Metodi statistici per la Neuropsicologia Forense A.A. 2024/2025

Giorgio Arcara

IRCCS San Camillo, Venezia Università degli Studi di Padova

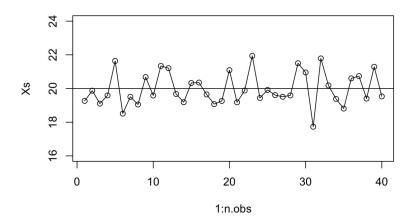






8. Altri utilizzi dei punteggi dei test

Supponiamo di testare un paziente tramite il test di Linguaggio Figurato 1. Il paziente ottiene un punteggio di 12. Dopo 6 mesi viene valuato nuovamente e ottiene un punteggio di 10. Cosa possiamo dire del paziente?



Ricordiamo (vedi slides affidabilità) che in caso di ripetizioni di una misurazione ci aspettiamo comunque delle oscillazioni nel punteggio osservato. Il punto è capire: la variazione che ho osservata è riconducibile a queste oscillazioni (dovute a imprecisione?) oppure ad un cambiamento "vero".

La valutazione dei cambiamenti nel tempo è una questione spinosa in neurospicologia clinica ed è molto comune.

Perché valutare lo stesso soggetto/paziente più volte?

- per indagare se è cambiato in seguito ad un trattamento di neuroriabilitazione.
- per indagare se presenta un declino nel funzionamento cognitivo, possibilmente segnale di un deterioramento progressivo.
- Per indagare ha subito alterazioni cognitive in seguito ad un evento, come un'operazione neurochirurgica per rimuovere un tumore.

Il problema della valutazione nel tempo

È assolutamente normale che un soggetto non ottenga esattamente lo stesso punteggio in due diverse valutazioni.

- Effetti casuali: legati alla precisione del test e catturati dall'affidabilità test-retest
- Effetti sistematici: il più comune è l'effetto pratica

L'effetto pratica

È l'effetto per cui una seconda valutazione ha un punteggio migliore della precedente. Ci sono varie ragioni alla base dell'effetto pratica.

- Maggiore familiarità con la situazione testistica (meno ansia)
- Possibilità di utilizzare strategie scoperte nella prestazione precedente

L'utilizzo di *forme parallele* o la lunga distanza tra le due valutazioni non garantisce una protezione dall'effetto pratica (Mondini e Arcara, 2008)

Come valutare i cambiamenti nel tempo

L'unico modo (rigoroso) è utilizzare **metodi statistici per valutare un cambiamento** (es. Chelune et al., 1993; Crawford & Garwhaite, 2006)

A mia conoscenza gli unici lavori in Italia che riportano tali dati non sono molti : esempio

l'ENB-2 (Mondini et al., 2011) e APACS (Arcara & Bambini, 2016), NADL-F (Arcara et al., 2019), GEMS (Mondini et al., 2023), Tele-GEMS (Montemurro et al. 2023).

Come valutare i cambiamenti nel tempo

Supplementary Table 2.4. Thresholds for significant changes for the Figurative Language 1 task.

	F	igurativ	e Langu	age 1			
Upper Threshold (2 nd meas.)	12	12	13	14	14	-	-
Observed value (1 st meas.)	9	10	11	12	13	14	15
Lower Threshold (2 nd meas.)	11	12	12	13	14	14	15

Janne 14001	opsicolog	ico Breve 2	di S. Mondini, D. Mapell	i, A. Vestri, G. Arcara, P.S. E
PROTOCOLLO	MATERIALI	MODULO CONSENSO	VALUTAZIONE TEST - RET	
GIOVANI (16-30	anni)	> ANZIA	NI (58-82 anni)	
NOME		DATA 15/02/2016	ETÀ 25	AZZERA STAMPA
Elenco Test		Test	Retest	Esito
Digit span		5	4	STABILE
	immodiata			
lest di Memoria di prosa -	IIIIIIeulata			
Test di Memoria di prosa	differita			
Test di Memoria di prosa Test di Memoria con interi	differita ferenza- 10 sec.			
Test di Memoria di prosa Test di Memoria con interi Test di Memoria con interi	differita ferenza- 10 sec.			
Test di Memoria di prosa Test di Memoria con interi Test di Memoria con interi Trail making test - A	differita ferenza- 10 sec.			
Test di Memoria di prosa - Test di Memoria con interi Test di Memoria con interi Trail making test - A Trail making test - B	differita ferenza- 10 sec.			
Test di Memoria di prosa - Test di Memoria di prosa - Test di Memoria con inter Test di Memoria con inter Trail making test - A Trail making test - B Test di Fluenza fonemica Test delle Figure Aggrovig	differita ferenza- 10 sec. ferenza- 30 sec.			

Metodi per valutare i cambiamenti nel tempo

Esistono numerosi metodi per valutare I cambiamenti significativi nel tempo (si veda Collie 2002). In tutti questi metodi l'obiettivo è costruire delle *soglie* (una superiore e una inferiore) suparate le quali inferiamo che la variazione non è riconducibile al caso e, pertanto, è da considerare come significativa.

Per farlo quasi tutti I metodi si basano su questa metodologia: si prende un gruppo di individui e li si testa due volte (t0 e t1) in un lasso di tempo entro cui si assume che non sia avvenuto un cambiamento. Ad esempio soggetti sani testati a t0 e a t1 dopo un mese. Questi soggetti non devono avere fatto training o altro che potrebbe spiegare differenze tra I punteggi.

Ogni differenza tra t0 e t1 sarà dunque riconducibile a imprecisioni del test. A partire da questo (tramite metodi statistici diversi) si costruisce un'intervallo con un limite superiore o inferiore di cambiamento significativo.

Metodi per valutare i cambiamenti nel tempo

Il principio di questi metodi è spesso analogo a quanto già visto per identificazione di deficit/danno. Si costruisce una sorta di distribuzione che ci dice I valori attesi assumendo che non c'è cambiamento (H0) e si va a vedere se il punteggio osservato (o la variazione di punteggio osservata) è così estrema da non essere riconducibile al caso. Se è così allora si inferisce cambiamento (peggioramento/miglioramento) significativo.

Reliable Change Index (RCI)

L'RCI è il metodo più famoso per calcolo di differenze significative nel tempo.

$$RCI = \frac{X_{i1} - X_{i0}}{SE_{diff}}$$

$$SE_{diff} = \sqrt{2SE^2}$$

 $SE = s_0 \sqrt{1 - r_{01}}$
 $s_0 = sd(X_0); r_{01} = cor(X_0, X_1)$

Una volta ottenuto l'RCI può essere trattato come uno z-score. Se > 1.64, indica un miglioramento significativo (5%), mentre se < -1.,64, indica un peggioramento significativo (5%).

Modified Reliable Change Index (RCI)

Il mRCI è una variazione del RCI, che tiene conto di effetto pratica.

$$mRCI = \frac{(X_{i1} - X_{i0}) - m}{SE_{diff}}$$

$$m = \overline{X}_1 - \overline{X}_0$$

$$SE_{diff} = \sqrt{2SE^2}$$

$$SE = s_0 \sqrt{1 - r_{01}}$$

$$s_0 = sd(X_0)r_{01} = cor(X_0, X_1)$$

Una volta ottenuto il mRCI può essere trattato come uno z-score.

Se > 1.64, indica un miglioramento significativo (5%), mentre se < -1.,64, indica un peggioramento significativo (5%).

Regression Method Crawford & Garthwaithe, 2006

Anche se mRCI tiene conto di effetto pratica, non tiene conto di regressione verso la media (i.e., punteggi estremi a t0 tenderanno a essere più vicini alla media a t1).

Essi inoltre non tengono conto di differenze che ci potrebbero essere a seconda del punteggio alla baseline (a t0), l'effetto pratica è corretto sempre nella stessa maniera.

Il metodo di Crawford & Garthwaite, tiene invece condo di tutti questi aspetti e inoltre fornisce una statistica che tiene conto della differenza tra campione e popolazione (e mantiene buon errore di 1° Tipo anche con campioni piccoli n~5). RCI e MRCI invece non tengono conto di distinzione campione e popolazione (come z-score)

Approfondire la formula va al di là degli scopi di questo corso.

Come valutare i cambiamenti nel tempo

Cosa fare se il test non ha valori di cambiamento significativo?

Fare **MOLTA** attenzione nell'utilizzo per inferire cambimento (evitarlo se possibile)

Vedere i valori di affidabilità test-restest e selezionare test in cui sono alti, ma ricordando che non è incluso l'effetto pratica.

Un neuropsicologo forense, se necessario, può calcolare le soglie raccogliendo dati su un piccolo gruppo di soggetti/pazienti simili all'individuo e usare metodi statistici appropriati (Es. Crawford & Garthwaite 2006)

Da ricordare

È da ricordare che come per affidabilità test anche gli intervalli di cambiamento significativo si riferiscono allo specifico intervallo temporale con cui sono stati costruiti (es. 1 mese) ed esistono infiniti distanze temporali (tra t0 e t1) per cui calcolare intervalli di cambiamento

In genere queste sono fatte a tempi relativamente corti (es. 1 mese) perché altrimenti diventa difficile assumere che non c'è stato un cambiamento.

In alternativa si usano gli stessi intervalli di rilevanza clinica. (es. 2 settimane per una operazione chirurgica, 6 mesi per Sclerosi Multipla).

In certi casi può essere utile confrontare test diversi.

Possono essere confrontati test diversi che misurano lo stesso costrutto (per approfondire se la prestazione deficitaria è legata ad un test specifi).

o test che misurano cose diverse (per inferire deficit selettivi)

Per permettere il confronto tra test diversi bisogna che i punteggi siano trasformati in modo da essere confrontabili.

La strategia più diffusa è trasformare il punteggio sulla base della percentuale di campione o popolazione che ha ottenuto quel punteggio (o un punteggio inferiore). Ad esempio, il 20%, il 30%, il 40%, etc.

Questo è spesso fatto tramite:

- Conversione in punti z (ma le distribuzioni dei test devono essere simili)
- Utilizzo dei **punteggi equivalenti** (Capitani e Laiacona, 2007)
- (esistono altri metodi, es. Crawford, Howell & Garthwaite, 1998)

Limiti confronto di test diversi

È importante ricordarsi alcuni aspetti nell'utilizzo di strategie di confronto di test diversi tramite trasformazioni.

In particolare dobbiamo ricordarci che il confronto è spesso da considerarsi come descrittivo (e non legato ad una inferenza statistica)

Supponiamo di trasformare dei punteggi e di vedere che la persona si colloca al 70% nei test di memoria, mentre al 20% per i test di funzioni esecutive. Si potrebbe interpretare che c'è un declino selettivo delle funzioni esecutive.

Questo è possibile (e ragionevole), ma è importante ricordare che non sappiamo quanto improbabile è osservare questo pattern nei sani. Molte delle inferenze che abbiamo fatto erano basate su improbabilità, ma in questo caso noi non sappiamo se è un pattern effettivamente molto improbabile da suggerire un danno selettivo (lo stiamo assumendo implicitamente).