Interrater agreement and reliability of clinical tests for assessment of patients with shoulder pain in primary care.

Apeldoorn AT, Den arend MC, Schuitemaker R, et al. Physiother Theory Pract. 2019;:1-20.

(Interbedömarsamstämmighet och reliabilitet av kliniska test för bedömning av patienter med skuldersmärta i primärvården)

Introduktion

- Många patienter söker för axelsmärta i primärvården
- ▶ Undersökning med kliniska test (ex. Neers, Hawkins, Sulcus sign, etc)
- ► Oklart hur reliabla dessa test är

Syfte

► Ta reda på om vanligt förekommande kliniska axeltest är tillförlitliga genom att räkna ut specifik interbedömarsamstämmighet och reliabilitet

	Terapeut 1	Terapeut 2
Patient 1	pos	pos
Patient 2	neg	neg
Patient 3	pos	neg
Patient 4	neg	pos

	Terapeut 1	Terapeut 2	
Patient 1	pos	pos	\leftarrow Positiv samstämmighet
Patient 2	neg	neg	
Patient 3	pos	neg	
Patient 4	neg	pos	

	Terapeut 1	Terapeut 2	
Patient 1	pos	pos	\leftarrow Positiv samstämmighet
Patient 2	neg	neg	$\leftarrow Negativ \; samst\"{ammighet}$
Patient 3	pos	neg	
Patient 4	neg	pos	

	Terapeut 1	Terapeut 2	
Patient 1	pos	pos	\leftarrow Positiv samstämmighet
Patient 2	neg	neg	$\leftarrow Negativ \; samst\"{ammighet}$
Patient 3	pos	neg	\leftarrow Inte samstämmiga
Patient 4	neg	pos	\leftarrow Inte samstämmiga

	Terapeut 1	Terapeut 2	
Patient 1	pos	pos	\leftarrow Positiv samstämmighet
Patient 2	neg	neg	$\leftarrow Negativ \; samst\"{ammighet}$
Patient 3	pos	neg	\leftarrow Inte samstämmiga
Patient 4	neg	pos	\leftarrow Inte samstämmiga

Specifik interbedömarsamstämmighet = om en terapeut får ett resultat, hur ofta får den andra terapeuten samma resultat?

I denna studie: >0.75 räknas som tillräckligt bra.

(Vad är "reliabilitet"?)

- ightharpoonup Cohen's κ : ett mått på reliabilitet som tar hänsyn till att samstämmighet kan bero på slumpen
- ▶ I denna studie:
 - ▶ <0.2: Poor
 - ▶ 0.21–0.40: Fair
 - ▶ 0.41–0.60: Moderate
 - ▶ 0.61–0.80: Good
 - ▶ 0.81–1.00: Very good

Metod

- ▶ 36 terapeuter indelade i par
- ▶ 113 patienter med axelsmärta
- ▶ 21 kliniska test

Metod / Kliniska test

- Scapula Position
- External Rotation Resistance Test
- Empty Can Test (Jobe test)
- ▶ Full Can Test
- Active Compression Test (O'Brien's test)
- Neer Test
- Hawkins-Kennedy Test
- Kim Test
- Biceps Load II Test
- Internal Rotation Resistance Strength Test (Zaslav Test)

- Load and Shift Test
- Acromioclavicular Joint Stress Test
- Modified Scapular Assistance Test
- Scapular Retraction Test
- Impingement Relief Test
- Sulcus Sign Test
- Apprehension Test
- Relocation Test
- Release Test
- Combined Reduction Test
- Glenohumeral Internal Rotation
 Deficit Test

Resultat

	Positiv specifik	Negativ specifik	
Test	samstämmighet	samstämmighet	Cohens κ
Scapula position	0.71	0.73	0.44
External rotation resistance test	0.72	0.78	0.50
Empty can test (Jobe test)	0.79	0.72	0.51
Full can test	0.75	0.87	0.62
Active compression test (O'Briens test)	0.79	0.67	0.46
Neer test	0.83	0.59	0.43
Hawkins-Kennedy test	0.74	0.59	0.33
Kim test	0.56	0.78	0.34
Biceps load II test	0.40	0.90	0.31
Internal rotation resistance strength test	0.64	0.83	0.47
Load and shift test	0.48	0.91	0.40
Acromioclavicular joint stress test	0.64	0.82	0.47
Modified scapular assistance test	0.77	0.62	0.39
Scapular retraction test	0.56	0.68	0.25
Impingement relief test	0.62	0.72	0.35
Sulcus sign test	0.45	0.91	0.36
Apprehension test	0.70	0.62	0.32
Relocation test	0.76	0.50	0.27
Release test	0.81	0.64	0.46
Combined reduction test	0.48	0.78	0.26
Glenohumeral internal rotation deficit test	0.68	0.86	0.54

Positiv specifik

Negative specifile

Diskussion

- Resultaten liknar andra studier som gjorts
- ▶ Undviker felkällor, bl.a. genom symptomatiskt stabila patienter

Kvalitetsgranskning

Uppfyller samtliga punkter i Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS).

Klinisk relevans

- ▶ Bra att känna till begränsningar när man tolkar resultat
- ▶ Se kliniska test som *en del* av den samlade bilden