

Instructies bij het gebruik van de RAPID3/Multidimensional HAQ2 (update)

De RAPID3/multidimensional HAQ is een vragenlijst voor de dagelijkse reumatologische praktijk ontwikkeld door Ted Pincus.¹ De kern wordt gevormd door de verkorte HAQ disability index, aangevuld met een vraag over pijn en een algemene vraag over hoe het gaat (global assessment). De 3 getallen die daaruit komen worden opgeteld en vormen de RAPID3 – index, te gebruiken als ziekteactiviteitsmaat bij reumatoïde artritis (RA). De vragenlijst is overigens uitstekend geschikt als instrument bij patiënten met andere reumatologische aandoeningen. De lijst kan vlot in de wachtkamer worden ingevuld, en de RAPID3 is door de reumatoloog binnen 15 seconden te scoren.

Vraag 1 is na de update de verkorte HAQ2. De oorspronkelijke versie met de MDHAQ is ook als download beschikbaar. In de update zijn enkele vragen van de MDHAQ vervangen om de klinimetrische kenmerken te verbeteren (minder vloer- en plafondeffect).² Deze vragen zijn door Peter ten Klooster vertaald in het Nederlands.³ Hierbij heeft hij gebruik gemaakt van een oudere versie van de Nederlandse HAQ.

Corresponderende items heb ik in de RAPID3 vervangen door items uit de Dutch consensus HAQ.⁴ Vragen k. en l. zijn in 1995 toegevoegd aan de verkorte HAQ, en vragen naar zwaardere fysieke activiteit. Deze heb ik laten staan, maar vallen buiten de score. De ervaring is dat deze vragen vaak worden overgeslagen omdat de patiënt niet meer zover loopt of sport, dus 'niet van toepassing' is. Een inschatting moet dan samen met de patiënt worden gemaakt met hoeveel moeite de activiteit eventueel wel zou kunnen worden uitgevoerd. Daarnaast zijn een drietal vragen (m., n. o.) toegevoegd die niet bij de HAQ horen maar nuttig zijn in de praktijk. Ook deze antwoorden worden niet gescoord.

De totaalscore (0 – 30) wordt m.b.v. de tabel in de grijze balk omgezet naar een score van 0 tot 10.

Deze wordt opgeteld bij de scores van vraag 2 (pijn) en vraag 4 (global assessment); het totaal is de RAPID3 score. Voor de dagelijkse praktijk is de ruwe score (0-30) goed te gebruiken, maar men kan ook kiezen deze weer (met de tabel) om te rekenen naar een uniforme schaal van 0 – 10. Op die manier is de schaal hetzelfde als de meeste andere schalen. Voor beide opties is een invulveld aanwezig.

De RAPID3 scores zijn als volgt voor RA ziekteactiviteit te interpreteren:

	RAPID3 (0 – 10)	RAPID3 (0 – 30)
remissie	0,0 – 1,0	0,0 – 3,0
lage ziekteactiviteit	1,1 – 2,0	3,1 – 6,0
matige ziekteactiviteit	2,1 – 4,0	6,1 – 12,0
hoge ziekteactiviteit	4,1 – 10,0	12,1 – 30,0

De voorzijde van de vragenlijst bevat verder de RADAI score voor pijnlijke gewrichten die loopt van 0-48.⁵

Daaraan zijn 2 vragen toegevoegd over nek en rug, die niet worden meegeteld in de score.

Op de achterzijde is een lijst van symptomen die kunnen wijzen op bijwerkingen. Een groot aantal positieve antwoorden wordt ook gezien bij patiënten met een chronisch pijnsyndroom. De overige vragen betreffen ochtendstijfheid, verandering, sportbeoefening, moeheid, en belangrijke gebeurtenissen. De ervaring leert dat de informatie op p.2 een belangrijk handvat kan zijn om signalen van de patiënt op te pikken. De oorspronkelijke vragenlijst sluit af met een aantal algemene vragen over geslacht, ras, werkstatus en opleidingsniveau. Deze gegevens worden in Nederland meestal elders in de status genoteerd. Mede vanwege ruimte-overwegingen zijn ze in de vertaling weggelaten.

Referenties

1. Pincus T, Swearingen CJ, Bergman M, Yazici Y. RAPID3 (Routine Assessment of Patient Index Data 3), a rheumatoid arthritis index without formal joint counts for routine care: proposed severity categories compared to disease activity score and clinical disease activity index categories. *J Rheumatol* 2008;35:2136-47.
2. Wolfe F, Michaud K, Pincus T. Development and validation of the health assessment questionnaire II: a revised version of the health assessment questionnaire. *Arthritis and Rheumatism* 2004;50:3296-305.
3. ten Klooster PM, Taal E, van de Laar MA. Rasch analysis of the Dutch Health Assessment Questionnaire disability index and the Health Assessment Questionnaire II in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis and Rheumatism* 2008;59:1721-8.
4. Boers M, Jacobs JW, van Vliet Vlieland TP, van Riel PL. Consensus Dutch health assessment questionnaire. *Ann Rheum Dis* 2007;66:132-3.
5. Stucki G, Liang MH, Stucki S, Bruhlmann P, Michel BA. A self-administered rheumatoid arthritis disease activity index (RADAI) for epidemiologic research. Psychometric properties and correlation with parameters of disease activity. *Arthritis Rheum* 1995;38:795-8.

Nadere inlichtingen:

Prof dr. M. Boers

Afdeling Epidemiologie en Biostatistiek (PK 6Z-165)

VU Medisch Centrum

Postbus 7057

1007 MB Amsterdam

020-444 4474

eb@vumc.nl