

Quality of life in patients with systemic lupus erythematosus

Jakość życia chorych na toczeń rumieniowaty układowy

Danuta Bobrowska-Snarska, Marek Brzosko

Department of Internal Medicine, Rheumatology, Diabetology, Geriatrics and Clinical Immunology
with the Department of Gastroenterology, Pomeranian Medical University in Szczecin, Poland

*Klinika Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej z Oddziałem Gastroenterologii,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Polska*

Key words: systemic lupus erythematosus, quality of life, disease activity

Słowa kluczowe: toczeń rumieniowaty układowy, jakość życia, aktywność choroby

Introduction: The assessment of quality of life depends not only on health status but also on other components of patients' everyday functioning.

Material and methods: Two hundred systemic lupus erythematosus (SLE) patients who met the ACR diagnostic criteria were examined. The following questionnaires were used to assess the quality of life: SF-36, HAQ, SLEQOL. Assessment of the quality of life was carried out in relation to many variables.

Results: The duration of the disease did not show a significant relationship with the quality of life measured by single components of LupusQoL, HAQ and SF-36, while age correlated with all components of HAQ, SF-36 and LupusQoL except for the sense of illness and the feeling of being a burden to others. Higher disease activity measured by SLEDAI showed a significant association with pain measured by LupusQoL subscale, sense of illness measured by HAQ and SF-36 components, such as limitation of physical activity, fatigue, social functioning and pain. Multiple hospitalizations were significantly more often associated with limitation of physical activity measured by LupusQoL, HAQ and SF-36 components. Pain in LupusQoL correlated with the HAQ quality of life score and all SF-36 components. Components of LupusQoL such as planning for the future, intimate relationships, feeling of being a burden to others, emotional health and sense of illness significantly correlated with HAQ and SF-36.

Conclusions: The HAQ, SLEQOL and SF-36 questionnaires were highly useful in the assessments of the quality of life in patients with SLE.

The study was approved by the Bioethics Committee (No. of approval: BN-001/97/08).

Wprowadzenie: Ocena jakości życia zależy nie tylko od zdrowia, lecz także od innych elementów składających się na codzienność funkcjonowania jednostki.

Materiał i metody: Zbadano 200 chorych na toczeń rumieniowaty układowy (TRU), którzy spełniali kryteria rozpoznania wg ACR. W ocenie jakości życia zastosowano kwestionariusze SF-36, HAQ, SLEQOL. Ocenę jakości życia przeprowadzono w stosunku do wielu zmiennych.

Wyniki: Czas trwania choroby nie wykazywał istotnego związku z oceną jakości życia mierzoną poszczególnymi składowymi LupusQoL, HAQ i SF-36, podczas gdy wiek korelował ze wszystkimi składowymi HAQ, SF-36 i LupusQoL, z wyjątkiem poczucia choroby i poczucia bycia ciężarem dla innych. Wyższa aktywność choroby mierzona SLEDAI wykazywała istotny związek z bólem mierzonym podskala LupusQoL, poczuciem choroby z HAQ i SF-36, tj. ograniczeniem sprawności fizycznej, zmęczeniem, funkcjonowaniem socjalnym i bólem. Wielokrotne hospitalizacje istotnie częściej wiązały się z ograniczeniem sprawności fizycznej mierzonej składowymi LupusQoL, HAQ i SF-36. Ból z LupusQoL korelował z oceną jakości życia HAQ i wszystkimi składowymi SF-36. Składowe LupusQoL, takie jak planowanie przyszłości, relacje intymne, poczucie bycia ciężarem dla innych, zdrowie emocjonalne i poczucie choroby, istotnie korelowały z HAQ i SF-36.

Wnioski: Zastosowane kwestionariusze HAQ, SLEQOL i SF 36 wykazały wysoką przydatność w ocenie jakości życia u chorych na TRU.

Uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej na badanie (nr zgody: BN-001/97/08).