

# VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DEVIDA EN ALERGIA ALIMENTARIA PEDIÁTRICA

## Validation of the paediatric food allergy quality of life questionnaire (PFA-QL)

Knibb RC, Ibrahim NF, Petley R, Cummings AJ, King RM, Roberts G, Erlewyn-Lajeunesse M, Lucas JSA. *Pediatr Allergy Immunol* 2013; 24: 288–292.

Comentario a cargo de la Dra. Lorena Beatriz Rottino | Comité de Reacciones Adversas a Alimentos y Aditivos Alimentarios | Córdoba | lorena.rottino@gmail.com

ARCHIVOS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA 2015;46(1):27-28

### RESUMEN

#### OBJETIVOS

Examinar la fiabilidad y validez del cuestionario de calidad de vida (CV) en 2 poblaciones en el Reino Unido, una clínica (niños con alergia al maní y nueces), (PFA-QL); y una no clínica (padres de niños con alergia alimentaria, AA), (PFA QL-PF).

#### MATERIAL Y MÉTODOS

En la muestra clínica 103 familias cumplieron los criterios de inclusión. El (PFA-QL) se compone de 25 ítems relacionados con la experiencia diaria de vivir con AA, se utiliza una escala de Likert, y la puntuación más alta indica una peor CV. La escala genérica (PedsQL) consta de 23 ítems y evalúa el funcionamiento emocional, social y físico, el rango mayor se corresponde con una mejor CV.

En la no clínica se recibieron 756 cuestionarios. El PFA-QL-PF indica la percepción que tienen los padres sobre la AA de sus hijos e incluye cuestiones relativas a irse de vacaciones, actividades sociales y las preocupaciones y ansiedades durante la semana. Un puntaje más alto indica mayor carga. Además, se incluyeron 2 preguntas que medían el impacto de la AA (FAIM) (reacción severa y posibilidad de muerte).

#### RESULTADOS

En la muestra clínica, la fiabilidad y la consistencia en el tiempo del PFA-QL fue muy buena. Se correlacionó moderadamente bien con el cuestionario genérico PedsQL, lo que demostró que una pobre CV por una AA específica se correlaciona con una pobre CV en general. También se correlacionó moderadamente con la CV emocional, social y psicosocial, y, muy significativamente con la CV en la escuela. Los ni-

ños mayores reportaron una mejor CV, y los varones tuvieron puntuaciones más bajas que las niñas, indicando mejor CV.

En la muestra no clínica, la fiabilidad del PFA-QL-PF fue muy buena. El impacto en el tiempo de los padres y en las actividades de la familia fue muy significativo. Se observó que cuanto mayor es la carga de los padres más pobre es la percepción de la CV de sus hijos. Poco significativa fue la relación entre la PFA-QL-PF y la posibilidad de presentar una reacción alérgica grave. No hubo diferencias en la edad de los niños. Los padres de los niños informaron una mejor CV que los padres de las niñas. Los padres de niños con alergia a 1 o 2 alimentos tuvieron mejor CV que los padres de niños con 3 o más alergias.

#### CONCLUSIONES

La PFA-QL y PFA-QL-PF son escalas fiables y válidas tanto en poblaciones clínicas como no clínicas. En muchos estudios sobre AA se han utilizado medidas de CV genéricas debido a la falta de instrumentos específicos. Esta herramienta fue desarrollada y validada en el Reino Unido. Sería importante realizar su validación en otros países ya que interfieren diversos factores culturales y del estilo de vida según la zona geográfica, como así también la adaptación lingüística y cultural de los cuestionarios específicos.

### COMENTARIO

Todo alimento como composición proteica tiene posibilidad de generar una reacción adversa de base inmune. Hay alimentos considerados como de mayor poder de sensibilización y esto en la infancia se ve favorecido por factores que contribuyen a su aparición<sup>1</sup>. La alergia alimentaria en la infancia se asocia con deterioro de la calidad de vida, interacciones sociales limitadas y condiciones atópicas de comorbilidades<sup>2</sup>.

Su prevalencia es cada vez mayor, a nivel mundial 220-250 millones de personas pueden sufrir de alergia alimentaria afectando de manera significativa la calidad de vida, especialmente en niños<sup>3</sup>.

Es un problema de salud mundial creciente que interfiere directamente en la calidad de vida de los niños que la padecen y sus familias, pudiendo tener un profundo efecto social y psicológico en la vida cotidiana<sup>4</sup>.

Cuando hablamos de alergia alimentaria, los individuos que la padecen, sus familiares y el entorno en general, todos describen el estrés y la frustración motivados por la necesidad constante de estar alerta y pendiente. Por ello los cuidados de la alimentación son importantes en niños de alto riesgo alérgico, lo cual genera una elevada carga o responsabilidad en sus padres y entorno en general<sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lilacs 207533 – Alergia alimentaria: consideraciones sobre aspectos preventivos/ Food allergy preventive aspects. Rezzonico, C.A. Arch. argent. alerg. inmunol. clín;28(3):13-7, 1997. ilus.
2. Flokstra-de Blok BM, Dubois AE. Quality of life in food allergy: valid scales for children and adults. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2009 Jun; 9(3):214-21. Review. PubMed PMID: 19365262.
3. Extrapolado de European Population Statistics en: Mills EN, Mackie AR, Burny P, Beyer K, Frewer L et al. The prevalence, cost and basis of food allergy across Europe. Allergy 2007; 62:717-722
4. Fiocchi A, Sampson HA. "Food Allergy", Section 2.5, in WAO White Book on Allergy, Pawankar R, Canonica GW, Holgate ST, and Lockey RF, editors (Milwaukee, Wisconsin: World Allergy Organization, 2011), pp 47-53.
5. Cohen BL, Noone S, Munoz-Furlong A, Sicherer SH. Development of a questionnaire to measure quality of life in families with a child with food allergy. J Allergy Clin Immunol 2004; 114: 1159-63.