

MISSISSIPPI APHASIA SCREENING TEST (MAST)

Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SL, Vickery C (2005). Brief Assessment of severe language impairments: initial validation of the Mississippi aphasia screening test. *Brain Injury* 19(9): 685-691.

Abréviation	MAST
Auteur	Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SL, Vickery C
Thème	Test de dépistage de l'aphasie
Objectif	L'évaluation des troubles expressifs et réceptifs du langage chez les patients ayant des lésions cérébrales.
Population	Patients adultes avec des lésions cérébrales dont, entre autres l'AVC, dans différents environnements cliniques.
Administrateur	Soignants
Nombre d'items	100
Présence du patient requise	Oui
Lieu où l'instrument est localisé	Contact du premier auteur : nakase@aol.com

Objectif

L'évaluation des troubles expressifs et réceptifs du langage chez les patients ayant des lésions cérébrales.

Groupe cible

Patients adultes avec des lésions cérébrales dont, entre autres l'AVC, dans différents environnements cliniques.

Description

Cette échelle a été développée par une équipe de neuropsychologues, médecins et logopèdes. Cette échelle comprend neuf sous-échelles : la nomination, la parole instinctive, la répétition, l'exactitude oui/non, la reconnaissance d'objets, le suivi d'instructions verbales, les instructions écrites, l'habileté verbale, l'écriture et l'orthographe lors de dictées. Le test fournit neuf sous-scores sur deux scores indexés (index du langage pour l'expression et pour la réception), ainsi qu'un score global. Chaque

sous-index comprend 10 items, sauf la sous-échelle d'exactitude oui/non qui comprend 20 items. Les scores indexés comprennent chacun 50 points et sont comptabilisés ensemble pour obtenir un score total de 100 points. L'équipement pour administrer le MAST consiste en une photo, cinq instructions écrites et cinq objets communs disponibles dans la plupart des hôpitaux.

Fiabilité

Aucune donnée n'a été trouvée dans la littérature au sujet de la fiabilité de ce test.

Validité

Nakase-Thompson et al. (2005) ont évalué l'échelle et ont confirmé la validité du construit à l'aide d'un test de « *known groups* ». Des différences significatives ont pu être mises en évidence entre les patients ayant des atteintes à l'hémisphère gauche (la zone du cerveau où se situe le langage) et les patients avec des atteintes à l'hémisphère droit, et auprès des groupes-contrôles sans atteintes cérébrales. Ces différences sont marquées tant pour les neuf sous-échelles que pour les deux scores d'index, ainsi que pour le score total. La valeur prédictive de ces trois groupes était de respectivement 74%, 70% et 71% pour les sous-échelles, les scores d'index et le score total. Pour toutes les sous-parties, les patients avec des atteintes de l'hémisphère gauche avaient de plus mauvais scores que ceux du groupe contrôle ($p < 0,003$) et que les patients avec des atteintes à l'hémisphère droit ($p < 0,003$).

Remarques

Les patients et les groupes-contrôles n'étaient pas équivalents en ce qui concerne un certain nombre de caractéristiques démographiques, comme par exemple l'âge et le niveau de scolarité. Ceci peut avoir des conséquences potentielles. Il se pourrait, par exemple, que les capacités d'expression soient dépendantes du niveau de scolarité. Des recherches ultérieures devraient tenir compte de ces limites. (Salter et al. 2006)

Convivialité d'utilisation

L'échelle MAST est un instrument de mesure qui comprend un grand nombre d'items (100 items). Le test peut être utilisé dans un grand nombre de contextes cliniques. Étant donné que certains items de l'échelle demandent de décrire ce que l'on voit, les résultats peuvent être négativement influencés en cas de troubles de la vision. (Salter et al. 2006)

Références

Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SL, Vickery C (2005). Brief Assessment of severe language impairments: initial validation of the Mississippi aphasia screening test. *Brain Injury* 19(9): 685-691.

Salter K, Jutai J, Foley N, Hellings C, Teasell R (2006). Identification of aphasia post stroke: a review of screening assessment tools. *Brain Injury* 20(6): 559-568.

Mississippi aphasia screening test (MAST)

Nakase-Thompson, Manning, Sherer, Yablon, Gontkovsky, Vickery (2005)

Author (year)	setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SLT, Vickery C (2005)	Inpatients admitted to neurology, neurosurgery or rehabilitation units at two local hospitals in Mississippi, USA.	94	Administration of the MAST in patients and non-patients controle participants	N/A	CsV

Results reliability	Results validity	Commentary
N/A	Significant differences were reported for scores between patients with left hemisphere vs. right hemisphere lesions vs. non-patients on all 9 subscales as well as both indices and total scores. On all measures patients with left hemisphere lesions performed worse than non-patients ($p < 0.003$) as did those with right hemisphere lesions ($p < 0.03$). Accurate prediction of group membership was 74.2%, 69.9% and 71% using the sub-tests, indices and total score, respectively.	While the test appears to have acceptable construct validity, information regarding its measurement properties is very limited. No data regarding concurrent or convergent validity were found.
Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E) Validiteit/ validiteit: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV) Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)		

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.