

SCREELING

Doesborgh SJC, van de Sandt-Koenderman WME, Dippel DWJ, van Harskamp F, Koudstraal PJ, Visch-Brink E (2003). Linguistic deficits in the acute phase of stroke. *Journal of Neurology* 250: 977-982.

Abréviation	/
Auteur	Doesborgh SJC, van de Sandt-Koenderman WME, Dippel DWJ, van Harskamp F, Koudstraal PJ, Visch-Brink EG.
Thème	Test de dépistage de l'aphasie
Objectif	Détection de l'aphasie chez les patients ayant un AVC
Population	Les personnes qui ont subi un AVC dans les premières semaines post-AVC
Administrateur	Soignants
Nombre d'items	72
Présence du patient requise	Oui
Lieu où l'instrument est localisé	Via l'éditeur : e.visch-brink@erasmus.nl

Objectif

Détection de l'aphasie et des troubles du langage sous-jacents chez les patients ayant subi un AVC.

Groupe cible

Les patients adultes dans les premières semaines post-AVC.

Description

L'échelle de dépistage est subdivisée en trois sous-échelles de chacune 24 items. La partie « sémantique » concerne la signification des mots, la partie « phonologie » la tonalité et enfin la partie « syntaxe » la structure grammaticale du langage. Le patient reçoit des instructions diverses, comme la répétition de mots ayant une longueur et un degré de difficulté croissants, ou encore le choix de phrases grammaticalement correctes et la recherche de mots qui ne sont pas à leur place parmi d'autres. Le système de score consiste seulement en « correct » versus « faux ».

Fiabilité

La fiabilité de l'échelle n'a pas été étudiée.

Validité

L'échelle a été étudiée par Doesborgh et al. (2006) qui rapportent une sensibilité égale à 86% et une spécificité à 96%. La sensibilité des sous-échelles a également été déterminée : 62% pour la sémantique, 54% pour la phonologie et 42% pour la syntaxe. La spécificité était de 100% pour la sémantique ainsi que pour la phonologie, et de 80% pour la syntaxe.

Convivialité d'utilisation

Cette échelle est un instrument de mesure facile. De plus, elle ne détecte pas seulement l'aphasie mais aussi les déficits linguistiques sous-jacents ; ce qui rend le test plus efficient. Le système de points est simple. Si l'instrument complet est utilisé, les 72 questions nécessitent un certain temps d'administration.

Références

Doesborgh SJC, van de Sandt-Koenderman WME, Dippel DWJ, van Harskamp F, Koudstraal PJ, Visch-Brink E (2003). Linguistic deficits in the acute phase of stroke. *Journal of Neurology* 250: 977-982.

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.

ScreeLinq

Doesborgh, van de Sandt-Koenderman, Dippel, van Harskamp, Koudstraal, Visch-Brink (2003)

Author (year)	setting	Sample (n)	design	reliability	validity	Results reliability
Doesborgh van de Sandt- Koenderman WME, Dippel DWJ, van Harskamp F, Koudstraal PJ, Visch-Brink EG (2003)	Patients from the Rotterdam Stroke Databank	63	Agreement with the combined reference diagnosis of aphasia	N/A	Sp Sen	N/A

	Results validity	Commentary
	Using a cut-off score of 65/72: Sens:86% Sp:96% The sensitivity of each sub-test was substantially lower, though the specificity associated with each was 100%.	The ScreeLing is suitable for revealing underlying linguistic deficits, especially semantic and phonological deficits.

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) Bijlage 1: Zoekfilter

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.