

### **THE KNOWLES-ECCERSLEY-SCOTT SYMPTOM (KESS).**

Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000)

Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). Dis Colon Rectum 2000; 43: 1419–26.

Meetinstrument	The Knowles-Eccersley-Scott Symptom
Afkorting	KESS
Auteur	Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000)
Thema	Constipatie
Doel	Hulp bij de diagnose van constipatie
Doelgroep	Niet beschreven
Gebruiker	Niet beschreven
Aantal items	11
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000) Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). Dis Colon Rectum 2000; 43: 1419–26. <a href="http://www.cregg.org/page-558.htm">http://www.cregg.org/page-558.htm</a>

#### **DOEL**

The Knowles Eccersley Scott Symptom (KESS) werd ontwikkeld als hulpmiddel bij de diagnose van constipatie.

#### **DOELGROEP**

De doelgroep werd niet beschreven door de auteurs.

#### **BESCHRIJVING**

Het instrument bestaat uit 11 items. Elke vraag biedt vier of vijf mogelijke antwoorden, die een score krijgen van 0 tot 3 of 4.

De totale score bij de Knowles-Eccersley-Scott- Symptom (KESS) bestaat uit de som van elke afzonderlijke score met een maximum van 39 punten. De drempelwaarde van 11 duidt op de

aanwezigheid van constipatie. Een hogere score toont de verhoogde ernst van de symptomen. Een score van nul wijst op de afwezigheid van symptomen.

### **BETROUWBAARHEID**

De betrouwbaarheid van het meetinstrument wordt niet beschreven in de literatuur.

### **VALIDITEIT**

De inhoud van KESS (content validity) is gebaseerd op een review van de literatuur en op de ROME II criteria en bepaalde items van CSS (Constipation Scoring System).

De convergente validiteit van het meetinstrument (convergent validity) is uitstekend, wat wordt uitgedrukt door een correlatie van Pearson van  $r=0,90$  met het gevalideerd instrument CSS.

Analyse toont de correcte toewijzing van 55% van de patiënten aan de hand van slechts vijf symptomen. De differentiatie tussen problemen bij het uitscheiden en de langzaamheid van de transit zijn mogelijk met het meetinstrument. Daardoor is het mogelijk om een onderscheid te maken tussen eenvoudige en multipole pathologieën.

### **GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID**

Volgens de auteurs is de vragenlijst eenvoudig en kan hij in 5 minuten vervolledigd worden.

### **REFERENTIES**

Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000) Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 1419–26.

### **VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT**

Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000) Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 1419–26.

## ***THE Knowles-Eccersley-Scott Symptom (KESS)***

*Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000)*

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Knowles et al., 2000	Clinical, UK	71 chronically constipated patients and 20 asymptomatic controls.	Validation study		<b>CtV</b> <b>CsV</b> <b>CrV</b>

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: 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)

Results reliability	Results validity	Commentary
	<p><b>CtV: Content validity</b> Litterature review, ROME II criterium</p> <p><b>CsV: Construct validity/ Convergent Validity</b> significant correlations between KESS and CSS scores (<math>r = 0.90</math>).</p> <p><b>CrV: Criterion Validity</b> KESS scores predicted which patients had pure slow-transit constipation or rectal evacuatory disorder better than patients with a mixed aetiology (ROC 55%, CI: 43–67%).</p> <p>Using a cut-off criterion of <math>&gt; 10</math>, the total KESS score had a sensitivity of 100 percent and a specificity of 100 percent.</p>	

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: 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)

**THE KNOWLES-ECCERSLEY-SCOTT SYMPTOM (KESS). Engelstalige versie**

Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000) Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). *Dis Colon Rectum* 2000; 43: 1419–26.

<b>1. Duration of constipation</b>		<b>7. Bloating</b>									
0-18 months	0	Never	0								
18 months to 5 years	1	Perceived by patient only	1								
5-10 years	2	Visible to others	2								
10-20 years	3	Severe causing satiety or nausea	3								
>20 years (or all life)	4	Severe with vomiting	4								
<b>2. Laxative use</b>		<b>8. Enemas / Digitation</b>									
None	0	None	0								
Laxatives pm or for short duration	1	Enemata / suppositories occasionally	1								
Laxatives regular, long duration	2	Enemata / suppositories regular	2								
Laxatives long duration, ineffective	3	Manual evacuation occasionally	3								
		Manual evacuation always	4								
<b>3. Frequency of bowel movement (using current therapy)</b>		<b>9. Time taken (minutes in lavatory / attempt)</b>									
1-2 times / 1-2 days	0	< 5 minutes	0								
2 or less times / week	1	5-10 minutes	1								
Less than once per week	2	10-30 minutes	2								
Less than once per 2 weeks	3	> 30 minutes	3								
<b>4. Unsuccessful evacuatory attempts</b>		<b>10. Difficulty evacuating (causing a painful evacuation effort)</b>									
Never / rarely	0	Never	0								
Occasionally	1	Rarely	1								
Usually	2	Occasionally	2								
Always = manual evacuation	3	Usually	3								
		Always	4								
<b>5. Feeling incomplete evacuation</b>		<b>11. Stool consistency (without laxatives)</b>									
Never	0	Soft / loose / normal	0								
Rarely	1	Occasionally hard	1								
Occasionally	2	Always hard	2								
Usually	3	Always hard, usually pellet-like	3								
Always	4										
<b>6. Abdominal pain</b>		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">KEY</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rarely</td> <td>= &lt; 25% of the time</td> </tr> <tr> <td>Occasionally</td> <td>= 25-50% of the time</td> </tr> <tr> <td>Usually</td> <td>= &gt; 50% of the time</td> </tr> </tbody> </table>		KEY		Rarely	= < 25% of the time	Occasionally	= 25-50% of the time	Usually	= > 50% of the time
KEY											
Rarely	= < 25% of the time										
Occasionally	= 25-50% of the time										
Usually	= > 50% of the time										
Never	0										
Rarely	1										
Occasionally	2										
Usually	3										
Always	4										

**Figure 1.** The Knowles-Eccersley-Scott-Symptom Questionnaire.

Belgian Screening Tools III (BeST III)

Universiteit Gent

Université Catholique de Louvain (UCL)

**THE KNOWLES-ECCERSLEY-SCOTT SYMPTOM (KESS).** Vrije niet-gevalideerde Nederlandse vertaling uit:  
 Knowles CH, Eccersley AJ, Scott SM, Walker SM, Reeves B, Lunniss PJ. (2000) Linear discriminant analysis of symptoms in patients with chronic constipation: validation of a new scoring system (KESS). Dis Colon Rectum 2000; 43: 1419–26.

**1. Duur van de constipatie**

0-18 maanden	0
18 maanden – 5 jaar	1
5-10 jaar	2
10-20 jaar	3
>20 jaar (of heel het leven)	4

**7. Opgeblazen gevoel**

nooit	0
enkel de indruk van de patiënt	1
zichtbaar voor anderen	2
ernstige oorzaak van oververzadiging of misselijkheid	3
ernstig met braken	4

**2. Gebruik van laxeermiddelen**

Geen	0
pm of voor korte tijd	1
regelmatig, voor langere tijd	2
langere tijd, ineffectief	3

**8. Enemas/ digitaties**

Geen	0
occasioneel enemata/suppositoires	1
regelmatig enemata/suppositoires	2
occasioneel manuele uitscheiding	3
altijd manuele uitscheiding	4

**3. Frequentie van darmbewegingen  
(met de huidige behandeling)**

1-2 keer/ 1-2 dagen	0
2 of minder keer/ week	1
<1 keer per week	2
<1 keer per 2 weken	3

**9. Benodigde tijd  
(minuten in het toilet/ poging)**

<5 minuten	0
5-10 minuten	1
10-30 minuten	2
>30 minuten	3

**4. Onsuccesvolle pogingen tot uitscheiding**

Nooit/ zelden	0
soms	1
meestal	2
Altijd = manuele uitscheiding	3

**10. Moeilijkheden bij het uitscheiden**

nooit	0
zelden	1
soms	2
meestal	3
Altijd	4

**5. Het gevoel van een onvolledige uitscheiding**

Nooit	0
Zelden	1
Soms	2
Meestal	3

**11. Consistentie van de stoelgang  
(zonder laxeermiddelen)**

zacht/ los/ normaal	0
soms hard	1
altijd hard	2

Altijd	4	altijd hard, meestal bolvormig 3
<b>6. Buikpijn</b>		
Nooit	0	toets:
Zelden	1	zelden: <25% van de tijd
Soms	2	soms: 25 – 50% van de tijd
Meestal	3	meestal: > 50% van de tijd

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 Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.

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.