

Deutschsprachige Validierung des Body-Q – standardisiertes PRO-Messinstrument nach bariatrischen und körperformenden Eingriffen

German linguistic validation of the BODY-Q: standardised PRO instrument after bariatric and bodycontouring surgery

Autoren

Natalie Hermann¹, Anne Klassen², Rosalia Luketina³, Peter M. Vogt³, Kay Hendrik Busch¹

Institute

- 1 Johanniter-Krankenhaus Bonn Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- 2 McMaster University Department of Medicine Department of Pediatrics
- 3 Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Schlüsselwörter

Qualitätssicherung, sonstige Aspekte, Lebensqualität, postbariatrische Chirurgie, körperformende Eingriffe, BODY-Q

Key words

quality of life assessment, postbariatric surgery, weight loss, Deutsch, body-contouring surgery, BODY-Q

eingereicht 26.07.2018

akzeptiert 07.12.2018

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0824-7116>

Online-Publikation: 22.01.2019

Handchir Mikrochir Plast Chir 2019; 51: 255–261

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0722-1819

Korrespondenzadresse

Dr. Natalie Hermann

Johanniter-Krankenhaus Bonn Plastische,
Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Waldstraße 73

53177 Bonn

Tel.: +49228383814

Fax: +49228383815

E-Mail: n_hermann@gmx.net

ZUSAMMENFASSUNG

Die Beurteilung der Lebensqualität-Veränderung mittels Patientenfeedback ist eine der wichtigsten Informationsquellen zur Qualitätssteigerung körperformender und/oder postbariatrischer Eingriffe. Standardisierte Messmethode ist dabei von außerordentlicher Bedeutung. BODY-Q (A. Klassen et al.) ist ein vielseitiges valides Messinstrument und umfasst auf insgesamt 26 Skalen die Beurteilung des äußeren Erscheinungsbildes einzelner Körperregionen, die psychosozialen bzw. gesellschaftlichen Aspekte, die Funktionalität und Einschränkungen im Alltag sowie die Zufriedenheit mit dem medizinischen Personal und der Behandlung. All diese Aspekte werden zum ersten Mal in einem Prozess objektiviert und letztendlich quantifiziert. Jede Skala beinhaltet vier bis 10 Aussagen, welche von Patienten zu vier möglichen Ausprägungen zugeordnet werden können. BODY-Q wurde entsprechend den Richtlinien der ISPOR-Organisation (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) kreiert und zahlreichen psychometrischen Tests unterzogen. BODY-Q zeigte konsistente Ergebnisse und wurde somit zu einem standardisierten PRO-Messinstrument (Patient Related Outcome) zur Beurteilung der Lebensqualität nach postbariatrischen und/oder körperformenden Eingriffen. Zwecks internationaler Anwendbarkeit bestehen Richtlinien zur sprachlichen Validierung solcher Messinstrumente. Diese sind durch eine der Organisationen der ISPOR-Gesellschaft etabliert worden. Folgend diesen Richtlinien erfolgte die sprachliche Validierung in den Niederlanden, Dänemark, Finnland und Polen. In dieser Arbeit führten wir die sprachliche Validierung des BODY-Q zu Deutsch unter Anwendung der entsprechenden Richtlinien durch. Hierbei entstand aus einer Rohfassung der Übersetzung die Rückübersetzung in die Original-Sprache Englisch, welche von den Originalautoren kommentiert wurde. Diese Kommentare wurden berücksichtigt und mehrfache Patienteninterviews wurden geführt, um die Anwendbarkeit des Messinstrumentes ohne inhaltliche Missverständnisse zu erreichen.

Angestrebt wird eine internationale Zusammenarbeit mit der Möglichkeit der Erstellung großer und einheitlicher Patientenkohorten, um hierdurch aussagekräftigere Ergebnisse zu generieren, welche wiederum der Verbesserung der Behandlungsqualität in der Plastischen Chirurgie dienen.

ABSTRACT

One of the most important parts of result evaluation in plastic surgery, especially postbariatric and body-contouring surgery, is the appraisal of changes in patients' quality of life after treatment. Standardised assessments of patient-reported outcomes (PROs) are indispensable.

BODY-Q (A. Klassen et al.) is a multifaceted, valid PRO instrument comprising a total of 26 scales for the evaluation of multiple factors of everyday life in order to quantify well-being, satisfaction and functionality. Each scale contains 4–10 statements, which have to be rated by patients.

The BODY-Q was created pursuant to ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) standards and subjected to psychometric tests with great results. It is considered a standard PRO instrument for quality of life in postbariatric and body-contouring surgery.

In order to expand the applicability of standardised questionnaires, ISPOR established linguistic validation guidelines, which

have been applied to the BODY-Q in Dutch, Danish, Finnish and Polish.

In this study, German linguistic validation was completed applying the standardised guidelines. First the BODY-Q was translated in consensus with medical expertise. Then a certified translator produced a backwards translation, which was commented on by the author. After appropriate changes were made in due consideration of these comments, interviews with patients were conducted to remove any sources of content-related misconception. Finally, the translated version was applied on patients. All the scales were translated to an easily understandable questionnaire reliable in form and content. An international collaboration aiming to centralise the results has started. Further linguistic validation procedures in other languages have been initiated, and an international cohort structure is planned to be established for body-contouring procedures in order to systematically improve treatment quality in plastic surgery.

Zusammenfassung

Die Beurteilung der Lebensqualität-Veränderung mittels Patientenfeedback ist eine der wichtigsten Informationsquellen zur Qualitätssteigerung körperformender und/oder postbariatrischer Eingriffe. Eine standardisierte Messmethode ist dabei von außerordentlicher Bedeutung. Diese sind die sogenannten PRO-Messinstrumente (Patient Related Outcome), welche zunächst entsprechend den Richtlinien der ISPOR-Organisation (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) kreiert werden. So entstand BODY-Q (A. Klassen et al.) mit seinen 26 Skalen mit je vier bis 10 Aussagen, welche von Patienten zu vier möglichen Ausprägungen zugeordnet werden können. Neben der Validität sind auch psychometrische Tests durchgeführt worden und BODY-Q zeigte konsistente Ergebnisse und wurde somit zu einem standardisierten PRO-Messinstrument zur Beurteilung der Lebensqualität nach postbariatrischen und/oder körperformenden Eingriffen. Die Vielseitigkeit dieses Fragebogens umfasst die Beurteilung des äußeren Erscheinungsbildes auf die Körperregionen bezogen, die psychosozialen bzw. gesellschaftlichen Aspekte, die Funktionalität und Einschränkungen im Alltag sowie die Zufriedenheit mit dem medizinischen Personal und der Behandlung. All diese Aspekte werden zum ersten Mal in einem Prozess objektiviert und letztendlich quantifiziert.

Zwecks internationaler Anwendbarkeit bestehen Richtlinien zur sprachlichen Validierung solcher Messinstrumente, diese sind durch eine der Organisationen der ISPOR-Gesellschaft etabliert worden. Folgend diesen Richtlinien erfolgte die sprachliche Validierung in den Niederlanden, Dänemark, Finnland und Polen. In dieser Arbeit führten wir die sprachliche Validierung des BODY-Q zu Deutsch unter Anwendung der entsprechenden Richtlinien.

Angestrebt wird eine internationale Zusammenarbeit mit der Möglichkeit der Erstellung großer und einheitlicher Patientenkohorten, um hierdurch aussagekräftigere Ergebnisse zu generieren.

Hintergrund

Die Beurteilung des Zugewinns an Lebensqualität nach körperformenden Operationen hat einen hohen Stellenwert in der plastischen Chirurgie. Nicht zuletzt aus genau dieser Beurteilung ergeben sich die Indikationsstellung sowie der Anreiz zur Umstrukturierung und Innovation auf dem Feld der chirurgischen Verfahren. Das Patientenfeedback dient seit Jahrzehnten als Grundlage der postinterventionellen Ergebnisevaluation [1, 2] und stellt als subjektive Ergebnisbeurteilung eine zusätzliche Qualitätskontrolle neben numerischen Daten und der Bilddokumentation dar [3]. Die Erfassung der Patientenzufriedenheit mit den Operationsergebnissen sowie die Erfassung des damit verbundenen Gewinns an Lebensqualität erfolgt mittels Fragebögen, welche auch als sogenannte PRO-Messinstrumente (Patient reported outcome measures) bezeichnet werden. Von der ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) wurden bereits vor ca. 20 Jahren die Mängel an der Vergleichbarkeit der klinischen Ergebnisse, insbesondere im internationalen Zusammenhang, festgestellt, sodass gezielt Richtlinien zur einheitlichen Anwendung der Messinstrumente erarbeitet wurden [4]. Eine kontrollierte und gründliche Vorgehensweise zur Erstellung neuer PRO-Messinstrumente ist konzeptionell festgelegt [5]. Außerdem wird die internationale Nutzung der PRO-Instrumente durch eine standardisierte Übersetzungsvorgehensweise, sogenannte sprachliche Validierung, ermöglicht. Die Richtlinien hierfür erarbeitete eine Arbeitsgruppe der ISPOR-Organisation [4].

Der 2016 von A. Klassen et al. entwickelte Body-Q [6] umfasst die große Anzahl der relevanten Aspekte der Patientenzufriedenheit bzw. der Faktoren, welche die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Patienten beeinflussen. Insbesondere geht der Body-Q mit insgesamt aktuell 26 Skalen auf das Erscheinungsbild einzelner Körperregionen sowie die gesundheitlichen Aspekte ein. Außerdem wird die Zufriedenheit mit dem perioperativen Setting und dem medizinischen und nicht-medizinischen Personal erhoben. Zum Zeitpunkt unseres Studienbeginns bestand der Body-Q aus

21 Skalen, welche im weiteren Verlauf beschrieben werden. Die neu hinzugekommenen 5 Skalen werden aktuell entsprechend der in dieser Studie benannten Standards ebenfalls in die deutsche Sprache übersetzt. Der Body-Q lieferte stabile und valide Ergebnisse in einer großen internationalen Studie (Patienten aus Kanada, Großbritannien und USA), wobei die psychometrischen Eigenschaften untersucht wurden. Der Body-Q gilt somit als eines der relevantesten PRO-Messinstrumente im Bezug auf postbariatrische Chirurgie sowie körperperformende Eingriffe [6].

Im Jahr 2017 wurde der Fragebogen in Dänisch validiert und wird von plastischen Chirurgen dort zwecks Patientenfeedback genutzt. Eine Auswertung der Body-Q-Ergebnisse vor und nach bariatrischen Eingriffen an mehr als 400 Patienten wurde erfasst [7]. Im Jahr 2017 begannen wir mit der deutschsprachigen Übersetzung und Validierung des Body-Q-Fragebogens nach Genehmigung durch die Originalautoren. Ziel ist es, in Zukunft durch eine europaweite Kooperation unter plastischen Chirurgen derartige Qualitätssicherungssysteme zu nutzen, um vergleichbare Datensätze international zu generieren und große, aussagekräftige klinische Studien durchzuführen. Der Erfolg der chirurgischen Eingriffe ist nicht nur nach Komplikations- und Mortalitätsraten zu messen. Die Fokussierung der evidenzbasierten Medizin liegt zunehmend auf den Wünschen der Patienten. Zeichen dieser Entwicklung ist die Berücksichtigung von subjektiven Parametern, wie zum Beispiel Schmerz und Lebensqualität, als primäre Endpunkte in Studien. Denn nicht zuletzt aufgrund ungeklärter Studienlage werden die Kosten für körperperformende Eingriffe häufig von den Krankenkassen nicht übernommen und der tatsächliche Gewinn für die Patienten nicht nur durch ein verbessertes äußeres Erscheinungsbild, sondern auch durch eine verbesserte Lebensqualität ist bis dato ungeklärt.

Das Ziel unserer Arbeit ist die sprachliche Validierung des Body-Q-Fragebogens im deutschsprachigen Raum in Anlehnung an die ISPOR-Leitlinien.

Methode

In Anlehnung an die ausführlichen Vorgaben der ISPOR-Leitlinien [4] wurde zunächst ein Vorgehenskonzept wie folgt erstellt:

1. Grundlagenvorbereitung
2. Übersetzung des Fragebogens in die Zielsprache
3. Interne Abstimmung der Übersetzungsversionen
4. Rückübersetzung der überarbeiteten Version in die Originalsprache durch einen unabhängigen muttersprachlich englischsprechenden Übersetzer
5. Review der Rückübersetzung durch die Entwickler des Fragebogens
6. Einbeziehen der Kommentare und Korrekturen
7. Testung an einer Patientengruppe
8. Sammlung der Ergebnisse und Aktualisierung der Übersetzung
9. Überprüfung durch fachkundiges Personal
10. Berichterstattung über die Endversion

1. Grundlagenvorbereitung

Die offizielle Genehmigung zur Nutzung der Originalversion des Body-Q zwecks seiner Validierung in Deutsch erteilte uns Dr. Anne Klassen im Namen der Entwickler des Fragebogens.

Insgesamt vier ärztliche Kollegen, im Folgenden als Konferenzteam bezeichnet, sahen die Original-Version des Body-Q unabhängig durch, anschließend wurde jedes Item gemeinsam hinsichtlich der Bedeutung besprochen. In diesem Schritt ergaben sich keine Differenzen bei der Item-Interpretation.

2. Übersetzung des Fragebogens in die Zielsprache Deutsch

Unabhängig voneinander fanden zwei Übersetzungen statt. Die Version 1 entstand durch eine fachkundige Übersetzung durch zwei ärztliche, fließend Englisch sprechende Kollegen mit Deutsch als Muttersprache. Die Version 2 wurde von einem unabhängigen zertifizierten Übersetzungsbüro erstellt (Personal im medizinischen Bereich nicht fachkundig).

3. Interne Abstimmung der Übersetzungsversionen

Das Konferenzteam erarbeitete eine Version der Übersetzung des Body-Q aus den vorliegenden unabhängigen Übersetzungen mit stetigem Vergleich der Items mit dem Original. Insgesamt fanden hier einige kleinere Korrekturen statt, wodurch die Version 3 der Übersetzung entstand.

4. Rückübersetzung der überarbeiteten Version in die Originalsprache

Die Übersetzung der Version 3 von Deutsch zu Englisch wurde von einem zertifizierten unabhängigen Übersetzer (Muttersprache Englisch) angefertigt. Diese wurde von dem Konferenzteam durchgesehen und auf Missverständnisse überprüft.

5. Review der Rückübersetzung durch die Entwickler des Fragebogens

Die Version der Rückübersetzung wurde dem Team der Entwickler des Body-Q vorgelegt und von Ihren Mitarbeitern beurteilt und kommentiert. Die unter Punkt 4 erkannten Missverständnisse stimmten mit den Anmerkungen überein. Einige weitere inhaltliche Differenzen wurden kommentiert.

6. Einbeziehen der Kommentare und Korrekturen

Auf der Basis der Kommentare des Entwicklerteams entstand unsere Version 4 des deutschsprachigen Body-Q. Das Konferenzteam führte einen erneuten Abgleich der Items mit der Originalversion.

7. Testung an einer Patientengruppe

Insgesamt 20 weibliche und 7 männliche Patienten aus unserem Patientenkollektiv kommentierten die Version 4 des deutschsprachigen Body-Q. In diesem Schritt wurden die Patientinnen und Patienten gebeten, uns vor allen Dingen auf Verständnisschwierigkeiten hinzuweisen. Diese Kommentare wurden evaluiert und nun in der Version 5 ergänzt. Die Version 5 mit allen 21 Items der Übersetzung wurde in einem persönlichen Interview mit 5 Patienten hinsichtlich der Interpretation der Fragen sowie der zu kommentierenden Aussagen des Fragebogens besprochen. In den Leitlinien wird eine Orientierungszahl von 5–8 Patienten empfohlen. Eine strikte Vorgabe gibt es hier allerdings nicht.

► **Tab. 1** Fehlinterpretation bei der Rückübersetzung zu Englisch. Die Tabelle stellt die drei Items dar, welche der Ausgangssemantik des Originals im Schritt der Rückübersetzung nicht gleichen. Die Tabellenspalten stellen die Originalversion der deutschsprachigen Übersetzung und der Rückübersetzung gegenüber, in der Spalte „Kommentar“ werden die Unstimmigkeiten spezifiziert.

Original	Item aus Version 3	Rückübersetzung	Kommentar
I am emotionally strong.	Ich bin emotional stabil.	I am an emotional person.	Fehlinterpretation.
Involved you in the decisions about your treatment?	...ließ dich bei der Entscheidung über anstehende Therapie mitwirken?	...leave you have a say regarding upcoming treatment?	Das Miteinbeziehen des Patienten geht in dieser Formulierung verloren.
The activities you should avoid during your recovery?	Aktivitäten, die du im perioperativen Zeitraum vermeiden solltest?	Activities that you had to avoid during the pre-operation period?	„Had to“ vs „should“, Fehlübersetzung von perioperativ zu präoperativ.

8. Sammlung der Ergebnisse und Aktualisierung der Übersetzung

Die in Punkt 7 gesammelten Daten wurden durch das Konferenzteam im direkten Vergleich mit der Originalversion und der vorangegangenen Version 4 kritisch hinterfragt. Insbesondere wurden hier die Interpretation der einzelnen Aussagen sowie eine für das Patientenkollektiv zugängliche Formulierung hervorgehoben.

9. Überprüfung durch fachkundiges Personal

In diesem Schritt wurde die finale Version 5 des Body-Q auf Syntax und Interpunktion überprüft. Kleinere Änderungen fanden statt.

10. Berichterstattung über die Endversion

Eine Berichterstattung in Deutsch und Englisch findet im Rahmen dieses Artikels statt.

Ergebnisse

Zu 1. Grundlagenvorbereitung

Die Intention der Validierung des Body-Q im deutschsprachigen Raum wurde seitens der Entwickler sehr begrüßt.

Der Body-Q in seiner Originalversion mit 21 Skalen wurde von vier ärztlichen Kollegen (Konferenzteam) ohne Abweichungen ge-deutet.

Zu 2. Übersetzung des Fragebogens in Zielsprache Deutsch

Version 1

Die Übersetzung der einzelnen Items warf zunächst keine Fragen auf. Die Übersetzung der Bezeichnungen der Skalen konnte teilweise wörtlich, wie beispielsweise „body image“ zu „Körperbild“, übersetzt werden. Die Skala „social function“ erhielt hier allerdings nicht die wörtliche Übersetzung „soziale Funktion“, sondern den allgemeinen Überbegriff „Gesellschaft“.

Version 2

Die Übersetzung der Originalversion des Body-Q durch ein zertifiziertes Übersetzungsbüro zu Deutsch enthielt nach einer gründlichen Kontrolle einige kleinere Mängel. Dabei sind beispielsweise bei zwei der Skalen „Körperliche Funktion“ und „Körperliche Beschwerden“ der Nebensatz „Wenn du an deinen Körper denkst...“ nicht eingebaut worden. Außerdem sind Flüchtigkeitsfehler hin-

sichtlich der Begriffe „nackt“ und „unbekleidet“ aufgefallen. Ohne einen exakten Hinweis auf die Neutralität im Geschlecht ist eine Wortwahl bei „Badebekleidung“ oder „Kleidung“ auf „Badeanzug“ und „Kleider“ gefallen. Eine Missinterpretation des grundsätzlichen Inhalts trat hier nicht auf.

Zu 3. Interne Abstimmung der Übersetzungs-versionen

Version 1 und Version 2 wurden Aussage für Aussage verglichen. Zum größten Teil bestanden die Differenzen in der Benutzung von Synonymen wie „gar nicht“ und „überhaupt nicht“ oder „oft“ und „häufig“. Einige Differenzen bestanden hinsichtlich der absolut bedeutungsäquivalenten Änderung der Satzstellung. Unter stetigem Abgleich mit der Originalversion wurde für jede Aussage die nach Meinung des Konferenzteams passende Ausdrucks- und Schreibweise ausgesucht. So entstand die Version 3 der Übersetzung.

Zu 4. Rückübersetzung der überarbeiteten Version in die Original-Sprache

Die Übersetzung der Version 3 zurück in die Original-Sprache Englisch erfolgte in einem zertifizierten Übersetzungsbüro. Die Rückübersetzung im Vergleich mit der Originalversion enthielt 32 (von insgesamt 164) identisch formulierte Items, dies entspricht 19,5% aller Aussagen.

Drei der ins Englische zurück übersetzten Items wurden von dem Konferenzteam als fehlinterpretiert und somit fehlübersetzt ge-deutet (► **Tab. 1**).

Zu 5. Review der Rückübersetzung durch die Entwickler des Fragebogens

Bei der Rückübersetzung wurden neben den inhaltlich drei fehlinterpretierten Items noch 14 andere Items kommentiert. Somit waren 10,4% aller Items bei der Rückübersetzung für die Entwickler nicht stimmig.

► **Tab. 2** fasst die 17 Items mit den entsprechenden Kommentaren der Entwickler zusammen.

Zu 6. Einbeziehen der Kommentare und Korrekturen

Unter stetigem Abgleich mit der Originalversion wurden die in ► **Tab. 2** aufgeführten Kommentare evaluiert und in die Version 3 des deutschsprachigen Fragebogens eingearbeitet. ► **Tab. 3** fasst die Änderungen in der korrigierten deutschsprachigen Version 4 in der Gegenüberstellung mit der Version 3 dar.

► **Tab. 2** Kommentare der Entwickler des Body-Q bezüglich der Rückübersetzung der deutschsprachigen Version. Die Tabelle stellt die kommentierten 17 Items aus der Rückübersetzung, wobei die Originalversion der deutschsprachigen Übersetzung und der Rückübersetzung aus dem Deutschen gegenübergestellt wird. In der Spalte „Kommentare“ werden die Anmerkungen des Teams der Body-Q-Entwickler dargestellt.

Original	Item aus Version 3	Rückübersetzung	Kommentar
Leg pain or discomfort?	Schmerzen oder Beschwerden in den Beinen?	Pain in or problems with your legs?	discomfort in
I am emotionally strong.	Ich bin emotional stabil.	I am an emotional person.	emotionally strong
I feel confident.	Ich fühle mich sicher.	I feel safe.	confident
I am comfortable with myself.	Ich fühle mich mit mir selbst wohl.	I feel good about myself.	...comfortable with
I feel great about myself.	Ich fühle mich großartig.	I feel great.	...about myself
I feel anxious when people look at me.	Ich fühle mich unruhig, wenn Leute mich anschauen.	I feel uneasy when people look at me.	anxious
I tend to avoid being around people.	Ich tendiere dazu, Menschenmengen zu meiden.	I tend to avoid crowds of people.	being around people
I will feel like I fit in.	Ich werde ins Bild passen.	I will fit the bill.	feel like I fit in
How smooth your buttocks look?	Wie glatt dein Gesäß aussieht?	How even your buttocks look?	smooth
How smooth your inner thighs look?	Wie gleichmäßige die Oberschenkelinnenseiten aussehen?	How even do the inner areas of your thighs look like?	smooth
How smooth your upper arms look?	Wie glatt deine Oberarme aussehen?	How even do your upper arms look?	smooth
How your scars look when they are not covered by clothes?	Wie die Narben unbedeckt aussehen.	How the scars look when you're naked.	...not covered by clothes
How smooth your back looks?	Wie glatt dein Rücken aussieht?	How even your back looks?	smooth
How your back looks from different angles?	Wie dein Rücken aus unterschiedlichen Perspektiven aussieht?	What your back looks like from various perspectives?	“angles” could be more straightforward
Involved you in the decisions about your treatment?	...ließ dich bei der Entscheidung über anstehende Therapie mitwirken?	...leave you have a say regarding upcoming treatment?	involved (i. e. included) you in the decisions
The amount of written information they gave you to read?	Menge an geschriebener Literatur, die du durchlesen solltest?	Was there a lot of written information that you had to read through?	the amount of (i. e. how much), They gave you
The activities you should avoid during your recovery?	Aktivitäten, die du im perioperativen Zeitraum vermeiden solltest?	Activities that you had to avoid during the pre-operation period?	should, ...your recovery

Zu 7. Testung an einer Patientengruppe

Die nach den oben genannten Schritten entstandene Version 4 wurde im Hinblick auf Verständnisschwierigkeiten von unserem Patientenkollektiv durchgesehen. In den Skalen mit Bezug auf das Erscheinungsbild merkten alle der getesteten Patienten den Ausdruck „tonisiert“ (als Übersetzung von „How toned your upper arms / inner thighs / abdomen / back look?“) als unbekannt und unklar an. Dieser wurde gegen „straff“ ausgetauscht und wurde in persönlichen Interviews mit 5 weiteren Patienten als verständlich und passend gedeutet.

Außerdem fiel einzelnen Patientinnen auf, dass im Rahmen der verschiedenen Items innerhalb der einen oder anderen Skala das Possessivpronomen gegen einen bestimmten Artikel ausgetauscht wurde. So wurden die Items nochmals entsprechend der Originalversion mit Possessivpronomen anstatt der Artikel ersetzt („...die Narben...“ zu „...deine Narben...“). Im persönlichen Interview mit 5 weiteren Patienten kam keine Anmerkung hierzu.

Die meisten der Patienten notierten eine Verbesserung in Bezug auf den Ausdruck „Größe der Hüften / Oberschenkel / Oberarme“ zu „Umfang“. Diese Änderung fand statt und bereitete im persönlichen Interview keine Schwierigkeiten.

► **Tab. 4** fasst die Patientendaten zusammen.

Zu 8. Sammlung der Ergebnisse und Aktualisierung der Übersetzung

Wie bereits unter Punkt 7 erläutert wurden die Patientenanmerkungen evaluiert und mit der Originalversion verglichen. Nachdem die vorgenommenen Änderungen im persönlichen Interview keine Verständnisschwierigkeiten bereiteten, entstand die Version 5 des deutschsprachigen Body-Q.

Zu 9. Überprüfung durch fachkundiges Personal

Das Konferenzteam beurteilte nun die Version 5 und traf einzelne Interpunktionsänderungen. Außerdem wurden in der deutschsprachigen Version die entsprechenden Begriffe wie auch in der Originalversion unterstrichen. Dies war in den vorangegangenen Versionen nicht der Fall. Sprachliche Änderungen fanden hier nicht mehr statt.

10. Berichterstattung über die Endversion

Entsprechend der ISPOR-Leitlinien zur sprachlichen und kulturellen Adaptation und Validierung eines „PRO“-Messinstrumentes erstatten wir hiermit einen detaillierten Bericht über unseren Übersetzungsprozess. Der Bericht wird ebenfalls auf Englisch erstattet. Eine offizielle Anfrage bei ePROVIDE über die Möglichkeit einer On-

► **Tab. 3** Änderungen entsprechend den Kommentaren der Entwickler des Body-Q zu der Rückübersetzung. Die Tabelle 3 stellt die bereits in der Tabelle 2 erwähnten 17 kommentierte Items dar und stellt jedem der Items die entsprechende Korrektur gegenüber.

Item Version 3	Korrekturen für Version 4
Schmerzen oder Beschwerden in den Beinen?	Schmerzen oder Unbehagen in den Beinen?
Ich bin emotional stabil.	Ich bin emotional gefestigt.
Ich fühle mich sicher.	Ich fühle mich selbstsicher.
Ich fühle mich mit mir selbst wohl.	Ich bin mit mir selbst zufrieden.
Ich fühle mich großartig.	Ich fühle mich selbst großartig.
Ich fühle mich unruhig, wenn Leute mich anschauen.	Ich bin ängstlich, wenn Leute mich anschauen.
Ich tendiere dazu, Menschenmengen zu meiden.	Ich versuche es zu vermeiden, unter Leuten zu sein.
Ich werde ins Bild passen.	Ich werde mich fühlen, als gehöre ich dazu.
Wie glatt dein Gesäß aussieht?	Wie glatt und gleichmäßig dein Gesäß aussieht?
Wie gleichmäßig die Oberschenkelinnenseiten aussehen?	Wie glatt und gleichmäßig die Oberschenkelinnenseiten aussehen?
Wie glatt deine Oberarme aussehen?	Wie glatt und gleichmäßig deine Oberarme aussehen?
Wie die Narben unbekleidet aussehen.	Wie die Narben aussehen, wenn sie nicht von Kleidung bedeckt sind.
Wie glatt dein Rücken aussieht?	Wie glatt und gleichmäßig dein Rücken aussieht?
Wie dein Rücken aus unterschiedlichen Perspektiven aussieht?	Wie dein Rücken aus unterschiedlichen Blickwinkeln aussieht?
...ließe dich bei der Entscheidung über anstehende Therapie mitwirken?	...involvierte dich bei der Entscheidung über anstehende Therapie?
Menge an geschriebener Literatur, die du durchlesen solltest?	Menge an schriftlicher Information, die du durchlesen solltest?
Aktivitäten, die du im perioperativen Zeitraum vermeiden solltest?	Aktivitäten, die du im Genesungszeitraum vermeiden solltest?

► **Tab. 4** Detailangaben zur Patientenkohorte.

Die befragten Patienten werden hier in ihrer Altersstruktur, Anzahl und Geschlecht aufgeschlüsselt.

Patientenkohorte		Altersspektrum	Altersdurchschnitt
Gruppe zur schriftlichen Korrektur			
n = 20	Weiblich	32–60 Jahre	43,11 Jahre
n = 7	Männlich	25–56 Jahre	37,29 Jahre
$\Sigma = 27$			
Gruppe zum persönlichen Interview			
n = 3	Weiblich	29–36 Jahre	31,33 Jahre
n = 2	Männlich	32–42 Jahre	37 Jahre
$\Sigma = 5$			

line-Verfügbarkeit der deutschsprachigen Version auf ihrer Homepage ist erfolgt.

Diskussion

Die Validität des Body-Q nach bariatrischen Eingriffen wurde in zwei aufeinander folgenden Studien von den Entwicklern untersucht. Hierbei standen neben den qualitativen Merkmalen wie beispielsweise die interne Konsistenz jeder Skala (Cronbachs Alpha) auch die tatsächliche Messbarkeit der Veränderung der Lebensqualität sowie der empfundenen äußeren Erscheinung im Vordergrund. Klassen et al. zeigten die Unabhängigkeit jeder Skala, einen Cronbach-Index von $\alpha \geq 0,90$ (d. h., jede Skala enthält inhaltlich konsistente Aussagen und Fragen, welche die Skala zu einem Konstrukt machen, das tatsächlich das misst, was es messen sollte) sowie einen messba-

ren und vor allen Dingen signifikanten Unterschied in der Beurteilung der äußeren Erscheinung, des Körperbildes, des körperlichen Wohlbefindens und der gesellschaftlichen Stellung seitens der Patienten nach bariatrischen Eingriffen [6, 8].

Die Organisation ISPOR stellt ein unabhängiges Organ dar. Die ISPOR-Leitlinien gelten als der internationale Standard zur kulturellen und sprachlichen Adaptation von klinischen Messinstrumenten und werden weltweit interdisziplinär benutzt [9, 10, 11]. Auch unsere Arbeit folgte den ISPOR-Vorgaben, um eine internationale Transparenz der Beurteilung von Lebensqualität nach körperfördernden Eingriffen zu gewährleisten.

Aktuell gewinnt der Body-Q an internationaler Aufmerksamkeit. Klinische Forschungsgruppen im Bereich der Plastischen Chirurgie aus den Niederlanden, Finnland, Dänemark und Polen fertigen die jeweils sprachlich validierten Versionen der Body-Q-Skalen

an [7, 12, 13]. Durch die Online-Verfügbarkeit der Body-Q-Skalen in diesen Sprachen und eine zentralisierte Datensammlung und Auswertung eröffnet sich ein breites Spektrum an einheitlichen Patientenkohorten für qualitativ hochwertige klinische Studien in der Plastischen Chirurgie.

Ausblick

Eine online zugängliche Version der in Deutsch übersetzten Skalen bei dem international anerkannten Portal ePROVIDE ist bereits für 21 der 26 Skalen verfügbar. Die fünf in 2017 neu hinzugekommenen Skalen werden entsprechend den oben genannten Schritten ebenfalls validiert und online zur Verfügung gestellt.

Eine europaweite Plattform zur Datenakquirierung entsteht aktuell unter Leitung von Dr. M.M. Hoogbergen in Eindhoven, Niederlande, Chefarzt der Abteilung für Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie. Das Ziel ist die Erstellung von adäquat großen und hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien einheitlichen Patientenkohorten zur Gewinnung von Patientenfeedback zur Lebensqualitätsveränderung nach körperformenden Eingriffen. Die europäische Zusammenarbeit liefert jetzt schon umfangreiche Ergebnisse [7]. Die klinischen Studienleiter erhalten einen eigenen Zugang zur Datensammlung und können die Daten unter sich austauschen und kombinieren. Auf diesem Weg soll auch die Auswertung der Daten vereinheitlicht und vereinfacht werden.

Dies ist eine vielversprechende Entwicklung im Bereich der Plastischen Chirurgie mit der Hoffnung, aussagekräftige Studienergebnisse liefern zu können und somit den Erwartungen der Patienten noch ein Stück näher zu kommen.

Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literaturverzeichnis

- [1] Reavey PL, Klassen AF, Cano SJ et al. Measuring quality of life and patient satisfaction after body contouring: a systematic review of patient-reported outcome measures. *Aesthet Surg J* 2011; 31: 807–813
- [2] Jabir S. Assessing Improvement in Quality of Life and Patient Satisfaction following Body Contouring Surgery in Patients with Massive Weight Loss: A Critical Review of Outcome Measures Employed. *Plast Surg Int* 2013; 2013: 515737
- [3] Kitzinger HB, Abayev S, Pittermann A et al. After massive weight loss: patients' expectations of body contouring surgery. *Obes Surg* 2012; 22: 544–548
- [4] Wild D, Grove A, Martin M et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 2005; 8: 94–104
- [5] Patrick DL, Burke LB, Gwaltney CJ et al. Content validity--establishing and reporting the evidence in newly developed patient-reported outcomes (PRO) instruments for medical product evaluation: ISPOR PRO Good Research Practices Task Force report: part 2--assessing respondent understanding. *Value Health* 2011; 14: 978–988
- [6] Klassen AF, Cano SJ, Alderman A et al. The BODY-Q: A Patient-Reported Outcome Instrument for Weight Loss and Body Contouring Treatments. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2016; 4: e679
- [7] Poulsen L, Klassen A, Rose M et al. Patient-Reported Outcomes in Weight Loss and Body Contouring Surgery: A Cross-Sectional Analysis Using the BODY-Q. *Plast Reconstr Surg* 2017; 140: 491–500
- [8] Klassen AF, Cano SJ, Kaur M et al. Further psychometric validation of the BODY-Q: ability to detect change following bariatric surgery weight gain and loss. *Health Qual Life Outcomes* 2017; 15: 227
- [9] Haragus H, Prejbeanu R, Poenaru DV et al. Cross-cultural adaptation and validation of a patient-reported hip outcome score. *Int Orthop* 2018; 42: 1001–1006
- [10] Poulsen L, Rose M, Klassen A et al. Danish translation and linguistic validation of the BODY-Q: a description of the process. *Eur J Plast Surg* 2017; 40: 29–38
- [11] Somoza-Argibay I, Mendez-Gallart R, Rodriguez-Ruiz M et al. [Validation of the spanish version of the pediatric lower urinary tract symptoms scale (PLUTSS)]. *Arch Esp Urol* 2017; 70: 645–653
- [12] Geerards D MvdMA, Montpellier VM, Klein S, van der Beek ESJ, Hoogbergen MM. Patient Reported Outcome Measures van post-bariatrische plastische chirurgie met behulp van de Body-Q. *Niederlands Tijdschrift voor Plastische Chirurgie* 2017; 2017: 7–9
- [13] Repo JP KA, Homsy P, Lindford A, Popov P. Translation And Cultural Adaptation Of The Body-Q Chest Module Into Finnish For Use In Gynecomastia, Weight Loss And FTM Chest Surgery. *Value in Health* 2017; 20