

Spanish translation and cross-cultural adaptation of the Copenhagen Hip And Groin Outcome Score (HAGOS)

Esteve, E^{1,2,3}, Cordt, M⁴, Cerdán, J⁵, Thorborg K^{2,3}

¹Sportclinic. Physiotherapy and Sports Training Centre. Girona, Catalonia. Spain.

²Sports Orthopedic Research Center – Copenhagen (SORC-C), Arthroscopic Centre Amager, Copenhagen University Hospital.

³Physical Medicine and Rehabilitation – Copenhagen (PMR-C), Amager-Hvidovre Hospital, Copenhagen University Hospital.

⁴Clinica Institución Montebello, Nordsjællands hospital, Benalmádena, Málaga. Spain.

⁵Optimov ApS. Porcelænshaven 26, 2000 Frederiksberg, Denmark.

Introduction: The Copenhagen Hip And Groin Outcome Score (HAGOS)¹ was developed as a Patient-Reported Outcome (PRO) questionnaire, in accordance with the CONsensus-based Standards for the selection of health Measurement INSTRuments (COSMIN) recommendations. Addressed to young to middle-aged physically active individuals with long-standing hip and groin pain, the HAGOS assesses across six separate subscales: Pain, Symptoms, Physical function in daily living, Physical function in Sport and Recreation, Participation in Physical Activities, and hip and/or groin-related Quality of Life (QOL). In the original version of the questionnaire, all six separate subscales showed to have adequate measurement qualities regarding validity, reliability and responsiveness¹.

Objective: To perform a translation and trans-cultural adaptation of the Hip And Groin Outcome Score (HAGOS) to Spanish, according to existing guidelines².

Design and Methods: Two forward translations from Danish and one from English into Spanish were independently performed by three bilingual translators, all with a health-professional background. The two Danish to Spanish versions were discussed and combined in a consensus meeting to provide a preliminary Spanish version. In case of disagreement or uncertainty of the wording the English version was included in the process of finding the correct and optimal wording. The preliminary consensus version was tested on physically active patients, with hip/groin problems, for wording understanding and comprehension by two health professionals. The testing procedure was performed in blocks of five patients until data saturation was achieved. This involved in total 15 patients with hip and/or groin pain (12 male, 3 female), mean age: 30.9 years (SD 10.3), range: 21-54 years. Any problem in completing the preliminary questionnaire because of language or understanding was registered and rephrasing was performed whenever necessary. A non-medical professional translator back-translated the preliminary Spanish version into Danish and the original author of the HAGOS compared the back-translation with the original Danish version. Comments from the original author were discussed with the translators and final adjustments were made to obtain a final Spanish version of the HAGOS.

Results: Minor discrepancies were found on a few items concerning wording, understanding and phrasing. After discussion in the group these were found to be small and they were solved by consensus with the originator. P3 and P4 were slightly rephrased due to minor linguistic differences, and in general terms used when rating degree of pain or difficulty were changed due to cultural differences.

Conclusion: Spanish HAGOS can be used to assess symptoms, activity limitations, participation restrictions and QOL in physically active, young to middle aged patients with long-standing hip and/or groin pain. However, measurement qualities, including validity, reliability, and responsiveness of the Spanish HAGOS should be evaluated in the future in a Spanish population.

1) Thorborg K, Hölmich P, Christensen R, Petersen J, Roos EM. The Copenhagen Hip And Groin Outcome Score (HAGOS): development and validation according to the COSMIN checklist. *Br J Sports Med.* 2011;45(6):478-91.

2) Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000;25:3186–91.

Contact information regarding the Spanish version of HAGOS:

Ernest Esteve

Sportclinic. Physiotherapy and Sports Training Center. Girona, Catalonia. Spain.

mail: ernest.esteve@sportclinic.cat

HAGOS

Cuestionario sobre problemas de cadera e/o ingle

Fecha actual: ___/___/_____ Núm. de identificación (NIF, CIP, etc.): _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/_____

INSTRUCCIONES: Este cuestionario contiene preguntas sobre sus problemas de cadera e/o ingle. Responda a las preguntas considerando los síntomas durante la **última semana**. La información recogida nos va a ayudar a realizar un seguimiento de como se siente y de su capacidad para realizar sus actividades habituales.

Responda **todas** las preguntas marcando la casilla apropiada. Marque solo una casilla por pregunta. Si una pregunta no corresponde a lo que ha sentido o ha realizado durante la última semana por favor, haga su “mejor suposición” sobre que respuesta sería la más precisa.

Síntomas

Responda a estas preguntas considerando los síntomas que ha experimentado en la cadera e/o ingle durante la **última semana**.

S1 Siente molestias en la cadera e/o ingle?

Nunca Rara vez A veces Frecuentemente Siempre

S2 Oye chasquidos o algún otro tipo de ruido en la cadera e/o ingle?

Nunca Rara vez A veces Frecuentemente Constantemente

S3 Tiene dificultades para conseguir separar las piernas hacia los lados?

No tengo Leves Moderadas Severas Muy severas

S4 Tiene dificultades para dar pasos completos cuando camina?

No tengo Leves Moderadas Severas Muy severas

S5 Siente punzadas repentinas en la cadera y/o en la ingle?

Nunca Rara vez A veces Frecuentemente Constantemente

Rigidez

Las siguientes preguntas se refieren al grado de rigidez que ha sentido en la cadera y/o en la ingle durante la **última semana**. La rigidez es una sensación de restricción o lentitud en la facilidad con que se mueve la cadera y/o la ingle.

S6 Cuál es el grado de rigidez de su cadera y/o su ingle al levantarse por la mañana?

No tengo Leve Moderado Severo Extremo

S7 Cuál es el grado de rigidez de su cadera y/o su ingle después de estar sentado, acostarse o irse a descansar **al final del día**?

No tengo Leve Moderado Severo Extremo

Dolor

P1 Con que frecuencia experimenta dolor en la cadera y/o en la ingle?

Nunca Cada mes Cada semana Cada día Siempre

P2 Con que frecuencia experimenta dolor en otras partes del cuerpo, en las que usted piense que puede estar relacionado con su problema de cadera e/o ingle?

Nunca Cada mes Cada semana Cada día Siempre

Las siguientes preguntas se refieren al grado de dolor que ha experimentado durante la **última semana** en su cadera y/o en su ingle. **Cuanto dolor ha tenido en la cadera e/o ingle en la última semana al realizar las siguientes actividades?**

P3 Extendiendo completamente la cadera (echar la pierna hacia atrás)

No tengo Leve Moderado Intenso Muy intenso

P4 Flexionando la cadera completamente (llevar el muslo y la rodilla en dirección al abdomen)

No tengo Leve Moderado Intenso Muy intenso

P5 Subiendo o bajando escaleras

No tengo Leve Moderado Intenso Muy intenso

P6 Durmiendo por la noche, en la cama (dolor que perturba su sueño)

No tengo Leve Moderado Intenso Muy intenso

P7 Estando sentado/a o tumbado/a

No tengo Leve Moderado Intenso Muy intenso

Las siguientes preguntas conciernen al grado de dolor que ha experimentado durante la **última semana** en su cadera y/o en su ingle. **Cuanto dolor ha tenido en la cadera e/o ingle durante la última semana al realizar las siguientes actividades?**

P8 Estando de pie

No tengo

Leve

Moderado

Intenso

Muy intenso

P9 Caminando sobre superficies duras (asfalto, hormigón, etc.)

No tengo

Leve

Moderado

Intenso

Muy intenso

P10 Caminando en superficies irregulares

No tengo

Leve

Moderado

Intenso

Muy intenso

Actividades cotidianas

Las siguientes preguntas se refieren a su actividad física, es decir, su capacidad para moverse y valerse por si mismo. **Para cada una de las siguiente actividades, indique el grado de dificultad que haya experimentado durante la última semana debido a su cadera e/o ingle.**

A1 Subiendo escaleras

No tengo

Leve

Moderado

Severo

Muy severo

A2 Agachándose, por ejemplo, para recoger algo del suelo

No tengo

Leve

Moderado

Severo

Muy severo

A3 Entrando/saliendo del coche

No tengo

Leve

Moderado

Severo

Muy severo

A4 Estando acostado/a en la cama (dándose la vuelta o manteniendo la cadera en la misma posición por un largo tiempo)

No tengo

Leve

Moderado

Severo

Muy severo

A5 Realizando tareas domésticas pesadas (barrer, fregar el piso, mover cajas pesadas, etc.)

No tengo

Leve

Moderado

Severo

Muy severo

Actividades deportivas y recreacionales

Las siguientes preguntas se refieren a su estado físico cuando realiza actividades de mayor esfuerzo. Responda **todas** las pregunta marcando la casilla apropiada. Marque solo una casilla por pregunta. Si una pregunta no corresponde a lo que ha sentido, siente o ha realizado durante la última semana por favor, haga su “mejor suposición” sobre que respuesta seria la más precisa. **Las preguntas deben responderse considerando el grado de dificultad que ha experimentado realizando las siguientes actividades durante la ultima semana, debido a sus problemas en la cadera e/o ingle.**

SP1 Agachándose de cuclillas

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP2 Corriendo

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP3 Girándose/retorciéndose o al pivotar sobre la pierna afectada

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP4 Caminando sobre superficies irregulares

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP5 Corriendo lo más rápido posible

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP6 Echando la pierna bruscamente hacia delante y/o el costado, como dando una patada o patinando.

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP7 Realizando movimientos bruscos, explosivos que requieren de un rápido movimiento de pies, tales como aceleraciones, frenadas, cambios de dirección, etc.

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

SP8 Situaciones donde la pierna es estirada hacia una posición lateral (tales como estirar la pierna hacia el lado, lo más lejos posible del cuerpo)

No tengo Leve Moderado Severo Muy severo

Participación in actividades físicas

Las siguientes preguntas son acerca de su capacidad para participar en sus actividades físicas preferidas. Como actividades físicas no solamente nos referimos a actividades deportivas, sino también a todas las demás actividades que puedan dificultarle el aliento.

Marque en que grado su capacidad para participar en actividades físicas durante la última semana se ha visto afectado por sus problemas de cadera e/o ingle.

PA1 Es capaz de participar en sus actividades físicas preferidas durante el tiempo deseado?

Siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca

PA2 Es capaz de participar en sus actividades físicas preferidas a su nivel normal de rendimiento?

Siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca

Calidad de vida

Q1 Con que frecuencia es usted consciente de su problema de cadera e/o ingle?

Nunca Mensualmente Semanalmente A diario Constantemente

Q2 Ha modificado su estilo de vida para evitar actividades potencialmente dañinas par su cadera e/o ingle?

Para nada Levemente Moderadamente Drásticamente Totalmente

Q3 En general, cuantas dificultades le crea su cadera e/o ingle?

Ninguna Leves Moderadas Severas Muy severas

Q4 Sus problemas de cadera e/o ingle, afectan negativamente a su estado de ánimo?

Para nada Rara vez A veces Frecuentemente Constantemente

Q5 Se siente limitado debido a sus problemas de cadera e/o ingle?

Para nada Rara vez A veces Frecuentemente Constantemente

Muchas gracias por completar todas la preguntas de este cuestionario.