

## REVISÃO DA LITERATURA SOBRE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (QDV) DE ADULTOS COM EPILEPSIA. I: DIFICULDADES NA ABORDAGEM DO TEMA

Rute F. Meneses<sup>\*1,2</sup>, José P. Ribeiro<sup>1,2</sup>, & A. Martins da Silva<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto – Portugal

<sup>2</sup>Serviço de Neurofisiologia do Hospital Geral de Santo António, Porto – Portugal

<sup>3</sup>Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto – Portugal

**RESUMO:** O constructo Qualidade de Vida (QDV) é frequentemente utilizado na literatura sobre Epilepsia. Para os profissionais que não trabalham na área da QDV as subtilezas do constructo podem impedir uma boa avaliação da QDV dos indivíduos adultos com epilepsia e/ou que a sua prática clínica seja guiada pelos resultados da investigação a esse nível. O objectivo do presente trabalho é sistematizar e discutir a literatura dos últimos cinco anos (1996-2000) sobre QDV e Epilepsia. A sistematização baseia-se nos resumos indexados nas bases de dados Medline e PsycINFO. De entre as 337 referências, foi efectuada uma análise aprofundada de 120 resumos (27 teóricos, 93 empíricos). Apresentam-se e discutem-se dificuldades e tendências actuais ao nível do estudo da QDV de indivíduos adultos com Epilepsia. A análise colocou questões ao nível dos dados estabelecidos, das propriedades dos instrumentos mais utilizados e do estado da arte em Portugal. Os resumos consultados não responderam a estas questões, o que será abordado na II parte deste trabalho.

*Palavras chave:* Adultos, Epilepsia, Qualidade de vida, Revisão da literatura.

---

### REVIEWING THE LITERATURE ON QUALITY OF LIFE (QOL) ASSESSMENT OF EPILEPTIC ADULTS, I – DIFFICULTIES IN THE SUBJECT'S APPROACH

**ABSTRACT:** The construct Quality of Life (QOL) is frequently cited in the Epilepsy's literature. For those professionals who do not work in the field of QOL the particularities of the construct may prevent a good assessment of the QOL of adults with Epilepsy and/or that their clinical practice be guided by the research done in this domain. The aim of the present work is to systematize and discuss the literature of the last five years (1996-2000) on QOL and Epilepsy. The systematization is based on the abstracts indexed in Medline and PsycINFO databases. Of the 337 references, a deep analysis was done on 120 abstracts (27 theoretical, 93 empirical). Current difficulties and tendencies in the study of epileptic adults' QOL are presented and discussed. The analysis has raised questions regarding the established data, the proprieties of the more frequently used instruments and the domain's state of the art in Portugal. The abstracts consulted do not answer these questions, which will be deal with in part II.

*Key words:* Adults, Epilepsy, Literature review, Quality of life.

---

Tem havido um crescendo de utilização do construto Qualidade de Vida (QDV) desde os anos 60 do século XX. Tendo as suas raízes formais no contexto político, a QDV é actualmente uma variável multidisciplinar com um papel de relevo no campo da saúde e das doenças (Baker & Smith, 1992;

---

\* Contactar para E-mail: rute@psi.up.pt

Bergner, 1989). Neste âmbito, as doenças crónicas são uma área particularmente fértil no que respeita a avaliação da QDV<sup>1</sup>. Mais concretamente, a análise dos artigos sobre Epilepsia revela uma preocupação considerável pela QDV dos indivíduos afectados (Meneses, Ribeiro, & Silva, 2001).

Isto, que é sobejamente conhecido por quem trabalha na QDV em saúde, pode ser difícil de abordar para alguém que se inicia no assunto. Uma das dificuldades prende-se com a definição. O que é que se entende por QDV na literatura científica? Será também aqui uma entidade positiva, mas vaga, como o é na linguagem do senso comum?

A QDV apresenta inúmeras definições. De um modo geral, cada definição está ligada a um tipo de instrumento que avalia a QDV de acordo com essa definição. Também na Epilepsia coexistem inúmeras definições e modos de avaliar a QDV.

Neste momento, o que parece ser *relativamente* consensual ao nível da QDV é, apenas, que esta é uma medida de percepção pessoal, subjectiva, multifactorial e que varia com o tempo<sup>2</sup> (Schipper, Clinch, & Powell, 1990).

Esta “não definição” levanta alguns problemas práticos ao nível da avaliação do construto. P.e., a *percepção pessoal* implica que só o próprio se pode referir à sua QDV? E quando não há condições para o indivíduo ser avaliado (crianças muito jovens, indivíduos com perturbações da linguagem, défices intelectuais profundos, etc. (Hays, Vickrey, Hermann, Perrine, Cramer, Meador, Spritzer e Devinsky, 1995; Ribeiro, Meneses, Meneses, e Gru.Po-QDV, 1998)? *Subjectiva*, por implicar um juízo pessoal, implica uma impossibilidade de objectivar os resultados? De facto o que define uma medida como objectiva são as suas propriedades métricas, entre outras a validade e fidelidade. Até que ponto são importantes as propriedades psicométricas e clinimétricas dos instrumentos (Baker, 1995)? *Multifactorial* implica quantos factores? Quais? A *variação temporal* implica que há momentos óptimos para levar a cabo a avaliação da QDV de um indivíduo? Quais são eles e quais são os critérios de selecção? Todos os instrumentos são sensíveis à variação temporal (Birbeck, Kim, Hays, & Vickrey, 2000; Wiebe, Rose, Derry, & McLachlan, 1997)?

Em ciência não se pode responder a questões destas recorrendo apenas ao bom senso. Há aspectos filosóficos, técnicos e posturas teóricas que convém fundamentar. Um dos primeiros passos para levar a cabo a necessária fundamentação é recorrer à literatura.

O objectivo deste trabalho é identificar e discutir a definição e operacionalização da QDV na epilepsia. Para tal proceder-se-á à revisão da literatura que tem como construto estudado a epilepsia e a QDV, indexada nas bases de dados Medline e PsycINFO entre 1996-2000.

<sup>1</sup> Nos contextos médicos, a QDV é frequentemente conhecida por Qualidade de Vida Relacionada com/Dependente da Saúde (QDVRS).

<sup>2</sup> A posição de Baker et al. (1993, cit. por Baker, 1995) é relativamente consensual: os elementos da QDVRS devem medir o impacto de uma condição e seu tratamento no bem-estar físico, social e psicológico; tais medidas devem concentrar-se na percepção do doente individual.

## MÉTODO

A revisão de dados das bases Medline e PsycINFO foi efectuada pelas palavras-chave “Epilepsy” e “Quality of life” referente aos últimos 5 anos (1996-2000).

As referências contidas em cada base de dados foram comparadas entre si, de modo a eliminar a redundância. Uma vez que a base de dados Medline incluía mais referências, do PsycINFO foram apenas analisados os resumos que não constavam do Medline<sup>1</sup>.

Uma parte das referências indexadas na base de dados Medline não era acompanhada pelo resumo. Pela reduzida informação contida nos títulos, a análise subsequente limitou-se às referências acompanhadas por resumos. Os estudos com animais foram excluídos da análise, sendo apenas contabilizados. Os estudos sobre crianças e/ou adolescentes e/ou seus familiares não foram, também, analisados, apenas contabilizados. O mesmo aconteceu com estudos que não foram considerados como versando (especificamente) a Epilepsia ou a QDV e com os resumos de livros ou dissertações.

Seguidamente, cada resumo foi classificado como pertencente a um trabalho teórico ou empírico. No primeiro caso, foram anotados os temas dos trabalhos, no segundo, foram anotados o(s) objectivo(s) do estudo, a amostra, construtos enunciados e os instrumentos de avaliação utilizados (para avaliar a QDV e outros construtos).

## RESULTADOS

Acedeu-se a um total de 337 referências. Depois de eliminados os resumos repetidos, restaram 294 resumos. O número de referências recolhidas em cada uma das bases de dados nos diferentes anos, bem como as sobreposições entre as bases de dados, estão expressas no Quadro 1.

O primeiro nível de análise revelou ainda que as referências sem resumo, no Medline, são 21 e os estudos com animais 3. Na base de dados Medline encontram-se 52 resumos sobre crianças e/ou adolescentes<sup>2</sup> e/ou seus familiares; no PsycINFO encontram-se 4. Ao analisar os resumos verificou-se ainda que alguns não eram (especificamente) sobre Epilepsia ou sobre QDV. Na primeira categoria, na base de dados Medline, existem 14; na PsycINFO 2 (1 é livro). Na segunda categoria, na base de dados Medline, existem 71; na PsycINFO 4 (2 são livros). Foram ainda excluídos do segundo nível de análise três resumos indexados no PsycINFO referentes a dissertações, num total de 174 exclusões.

<sup>1</sup> Esta informação é particularmente importante, uma vez que a informação contida nos resumos das duas bases de dados nem sempre é coincidente.

<sup>2</sup> Dado que vários estudos não discriminam entre crianças e adolescentes, eles foram contabilizados numa única categoria. O reduzido número de estudos fez com que não fosse considerado pertinente separar as crianças/adolescentes dos seus familiares.

Dos 120 resumos de artigos restantes, 27 foram classificados como pertencentes a trabalhos teóricos, sendo apresentado no Quadro 2.

#### Quadro 1

Número total de referências e sua distribuição pelas bases de dados e pelos anos, tendo em consideração as sobreposições

	1996	1997	1998	1999	2000
PsycINFO	7	9	17	19	14
Medline	51	49	56	47	68
Sobreposições	3	6	10	13	11
Sub-totais	55	52	63	53	71
TOTAL	294				

#### Quadro 2

Referência e tema dos trabalhos teóricos<sup>1</sup>

Referência (1ºMedline / 2ºPsycINFO)	Tema
Chadwick, 1996	Avaliação
Jacoby, 1996	Avaliação
Yeh, 1996	Reflexão antropológica
Kerr e Espie, 1997	Revisão (medidas de resultado <sup>2</sup> para indivíduos com dificuldades de aprendizagem e epilepsia, 1)
Espie, Kerr, Paul, O'Brien, Betts, Clark, Jacoby, e Baker, 1997	Revisão (medidas de resultado para indivíduos com dificuldades de aprendizagem e epilepsia, 2)
Cramer, 1997	Avaliação (ensaios clínicos)
Chadwick, 1997	Comparação de anti-epilépticos
Baker, Nashef, e van Hout, 1997	Impacto da frequência das crises
Arunkumar e Morris, 1998	Revisão (opções de tratamento)
Jones, 1998a	Revisão (consequências da epilepsia)
Sirven, 1998	Revisão (epilepsia nos idosos)
Chang e McAuley, 1998	Revisão (questões farmacoterapêuticas para as mulheres com epilepsia em idade fértil)
Kline Leidy, Rentz, e Grace, 1998	Revisão (QDVRS em ensaios clínicos)
Baker, 1998	Revisão (experiência do grupo de Liverpool na avaliação da QDV na epilepsia)
Yagi, 1998	Revisão (empregabilidade e QDV na epilepsia refractária)
Leppik, 1998	Revisão (QDV de indivíduos com epilepsia nos EUA)
Brulde e Malmgren, 1999	Revisão (objectivos do tratamento da epilepsia)
Cramer, 1999	QDV na prática clínica
Bialer, Johannessen, Kupferberg, Levy, Loiseau, e Perucca, 1999	Revisão (antiepilépticos)
Baker, Hesdon, e Marson, 2000	Revisão (metodologia e utilização de medidas comportamentais e de QDV em ensaios de fármacos)
Yerby, 2000	Mulheres com epilepsia ( <i>QDV no título, não no resumo</i> )
Berkovic, 2000	Revisão (QDV na investigação genética)
Casas-Fernandez, 2000	Revisão (dados sobre o lamotrigine)
Derry e Wiebe, 2000	Revisão (ajustamento psicológico ao resultado da cirurgia)
Wiebe e Derry, 2000	QDV e cirurgia da epilepsia
Sub-totais – Medline	$\Sigma_{1996}=3$ $\Sigma_{1997}=5$ $\Sigma_{1998}=8$ $\Sigma_{1999}=3$ $\Sigma_{2000}=6$
Spencer e Hunt, 1996	Discutir o crescimento da investigação sobre QDVRS
Silfvenius, 1999	Relatar as consequências económicas ao nível da saúde da cirurgia da epilepsia
Sub-totais – PsycINFO	$\Sigma_{1996}=1$ $\Sigma_{1997}=0$ $\Sigma_{1998}=0$ $\Sigma_{1999}=1$ $\Sigma_{2000}=0$
TOTAL: 25+2=27	

<sup>1</sup> Como já foi referido, as referências em que a QDV é um aspecto marginal não foram consideradas.

<sup>2</sup> A expressão "outcome" será sempre traduzida como "resultado".

O Quadro 3 apresenta a classificação de cada um dos 93 trabalhos empíricos de acordo com os seguintes itens: objectivo(s) do estudo, amostra, construtos enunciados e instrumentos de avaliação utilizados (para avaliar a QDV e outros construtos).

Quadro 3

Referência e breve descrição de cada trabalho empírico (objectivo(s) do estudo, amostra, construtos enunciados e instrumentos de avaliação utilizados)

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Oliveros Juste, 1996	Propôr uma nova escala	–	–	Global Assessment Sheet for Epilepsy in the Adult
Wass, Rajala, Hughes, Sharbrough, Offord, Rademacher, e Lanier, 1996	Avaliar o resultado a longo-prazo de doentes submetidos a cirurgia	N=291 indivíduos submetidos a cirurgia	Frequência das crises; medicação; auto-avaliação da capacidade funcional; satisfação global com a cirurgia e seu resultado / registos médicos; questionário ou entrevista telefónica	–
Hermann, Vickrey, Hays, Cramer, Devinsky, Meador, Perrine, Myers, e Ellison, 1996	Comparar o auto-relato da QDVRS de indivíduos com epilepsia, esclerose múltipla e diabetes	n=271 indivíduos com epilepsia; n=85 com esclerose múltipla; n=555 com diabetes	Características socio-demográficas; comorbilidade médica	SF-36
Buchanan, 1996	Descrever a experiência clínica com lamotrigina refractária; pais; cuidadores e médicos	N=200 adultos e crianças com epilepsia refractária	Frequência das crises; efeitos secundários da medicação	–
Provinciali, Bartolini, Mari, Del Pesce, e Ceravolo, 1996	Avaliar alterações nos desempenhos cognitivos, humor e QDV na epilepsia refractária, após a introdução do vigabatrine	N=40 indivíduos com epilepsia refractária	Atenção; memória; capacidades adaptativas / testes neuropsicológicos; depressão e preocupação da família pelo comportamento do doente / inventários	(inventário)
Rose, Derry, Wiebe, e McLachlan, 1996	Avaliar diferenças entre a QDVRS pré e pós-operatória	N=47 indivíduos submetidos a lobectomia temporal	Frequência das crises	ESI-55
Cramer, Perrine, Devinsky, e Meador, 1996	Avaliar um breve questionário de rastreio de aspectos da QDVRS	N=304 adultos com epilepsia	–	(QOLIE-89) QOLIE-10
Minguez-Castellanos, Sanchez-Alvarez, Altuzarra, Serrano-Castro, Hernandez-Ramos, Gomez-Camello, e Garcia-Gomez, 1996	Analisar calasotomias	N=6 indivíduos com epilepsia refractária submetidos a calasotomia	Frequência, natureza e gravidade das crises; deterioração clínica; complicações cirúrgicas; défices neuropsicológicos / registos médicos	–
Rose, Derry, e McLachlan, 1996	Determinar a associação entre neuroticismo, ajustamento psicossocial e QDVRS	N=77 candidatos a cirurgia da epilepsia	Frequência e tipo das crises; funcionamento pós-operatório / WPSI; MMPI 2 Neuroticism Scale	ESI-55
Andersen, Rogvi-Hansen, Kruse-Larsen, e Dam, 1996	Investigar o efeito da calasotomia sobre as crises, com ênfase no resultado psicossocial	N=20 indivíduos submetidos a calasotomia (M=20.8 anos, 6-46 anos)	Crises pós-cirúrgicas; alterações no tratamento farmacológico; complicações cirúrgicas; "peso" sobre os cuidadores; satisfação com o tratamento; vida social / Barthel Index	–

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Wagner, Bungay, Kosinski, Bromfield, e Ehrenberg, 1996	Examinar a possibilidade de administrar, em adultos com epilepsia, e as propriedades psicométricas de um questionário de estado de saúde geral; avaliar o estado de saúde destes doentes	N=148 adultos com epilepsia; N=641 indivíduos sem doenças crónicas	Comorbilidade; características socio-demográficas	SF-36
Kugoh, 1996	Apresentar um instrumento no Japão e comparar adultos com epilepsia e "normais"	Adultos com epilepsia; "normais"	Número de anti-convulsivos; dose total; tipo de epilepsia	SEALS
Mihara, Inoue, Matsuda, Tottori, Otsubo, Watanabe, Hiyoshi, Kubota, Yagi, e Seino, 1996	Avaliar níveis pré e pós-operatórios de satisfação com um leque de domínios diários de QDV	N=132 indivíduos com epilepsia temporal submetidos a cirurgia; seus familiares	Ausência de crises	—
van Hout, Gagnon, Souetre, Ried, Remy, Baker, Genton, Vespignani, e McNulty, 1997	Investigar a relação entre a frequência das crises, os custos dos cuidados de saúde e a QDV	N=300 indivíduos com epilepsia parcial estável	Frequência das crises; custos médicos directos; custos não médicos directos; custos indirectos nos últimos 3 meses; taxa de emprego	FSQ
Kellett, Smith, Baker, e Chadwick, 1997	Avaliar a relação entre o estatuto das crises e a QDV após a cirurgia	n=94 indivíduos com epilepsia refractária submetidos a cirurgia; n=36 sem critérios para cirurgia	Ansiedade; depressão; auto-estima; mestria; impacto da epilepsia; equilíbrio emocional; estigma; estado geral de saúde; taxa de emprego	—
Malmgren, Sullivan, Ekstedt, Kullberg, e Kumlien, 1997	Investigar a QDVRS em relação ao resultado cirúrgico em termos de crises	N=103 indivíduos submetidos a cirurgia da epilepsia (>16 anos)	HADS; Chalfont Seizure Severity Scale	SF-36
Rougier, Claverie, Pedespan, Marchal, e Loiseau, 1997	Conhecer o resultado geral da calosotomia	N=20 indivíduos com epilepsia refractária submetidos a calosotomia	Ajustamento social; alívio das crises; idade aquando da operação	—
King Jr., Sperling, Justice, e O'Connor, 1997	Apresentar uma análise custo-eficácia da lobectomia temporal anterior	Indivíduos com epilepsia temporal refractária	Estatuto pós-operatório das crises; mortalidade; custos médicos directos associados à avaliação, hospitalização, cirurgia, anticonvulsivos e tratamento ao longo da vida	—
Mills, Bachmann, Harvey, McGowan, e Hine, 1997	Avaliar a gravidade da epilepsia e o seu efeito na vida dos doentes; descrever a utilização e atitudes sobre os cuidados de saúde	N=595 indivíduos com epilepsia medicados (>=16 anos)	Gravidade da epilepsia; efeito da epilepsia na QDV; medicação anti-convulsiva e o seu efeito percebido; utilização e preferências pelos cuidados de saúde; frequência das crises	(QDV)
Dodrill, Arnett, Sommerville, e Shu, 1997	Avaliar os efeitos cognitivos e sobre a QDV da tiagabina	N=162 indivíduos com epilepsia focal, com CPC <sup>1</sup> refractárias	Testes cognitivos; medidas de humor e <i>ajustamento</i> (QDV?)	(QDV)
McLachlan, Rose, Derry, Bonnar, Blume, e Girvin, 1997	Comparar QDVRS em doentes com epilepsia temporal refractária tratados com fármacos vs com cirurgia	N=81 indivíduos com epilepsia temporal refractária tratados com fármacos vs com cirurgia	Frequência das crises	ESI-55

cont. →

<sup>1</sup> CPC=crises parciais complexas.

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Wiebe, Rose, Derry, e McLachlan, 1997	Comparar a responsividade de três instrumentos	Indivíduos com epilepsia temporal: n=43 tratados cirurgicamente; n=14 medicados	–	ESI-55; WPSI; SCL-90-R
Baker, Jacoby, Buck, Stalgis, e Monnet, 1997	Estudar o impacto da epilepsia e seu tratamento	>5000 membros de grupos de apoio de epilepsia	Dados clínicos (p.e., frequência e tipo das crises; efeitos secundários) e demográficos; funcionamento psicossocial (p.e., estigma, impacto da epilepsia) / / questionários de auto-administração	SF-36
Gilliam, Kuzniecky, Faught, Black, Carpenter, e Schrod, 1997 Langfitt, 1997	Estudar os efeitos da epilepsia e a validade de conteúdo de medidas de QDVRS Estimar o custo-eficácia da lobectomia antero-temporal em comparação com o tratamento padrão na epilepsia refractária	N=81 indivíduos com epilepsia moderadamente grave Corte hipotético de doentes	–	– (Quality-adjusted life year)
Selai e Trimble, 1998	Determinar a utilidade da terapia <i>adjuntiva</i> com novos antiepilépticos	N=97 indivíduos com epilepsia	Efeitos secundários; acontecimentos adversos; frequência e gravidade das crises / / entrevista; satisfação do doente (definida operacionalmente)	(QDV – entrevista)
Baker, Gagnon, e McNulty, 1998	Estabelecer a relação entre frequência e tipo das crises e a QDV (3 países Europeus)	N=300 indivíduos com epilepsia	Estado clínico (p.e., tipo e frequência das crises) e demográfico	FSQ
Amar, Heck, Levy, Smith, DeGiorgio, Oviedo, e Apuzzo, 1998	Apresentar o racional, técnica e resultado de uma experiência institucional com estimulação cervical do tronco do nervo vago para epilepsia refractária	N=18 indivíduos com epilepsia refractária	Frequência das crises; acontecimentos adversos / medidas fisiológicas	(Avaliações globais da QDV)
Scheepers, Clough, e Pickles, 1998	Relatar os resultados de um estudo populacional elaborado para avaliar os padrões de cuidados em epilepsia em relação ao diagnóstico, gestão das crises e QDV, numa população geográfica	N=214 indivíduos com um diagnóstico primário de epilepsia	Diagnóstico; gestão das crises	(QDV)
Mortimore, Trimble, e Emmers, 1998	Investigar o efeito da gabapentina sobre a cognição e QDV em indivíduos com epilepsia (pré/pós)	N=30 indivíduos com epilepsia crónica	Bateria de testes cognitivos; medidas de humor	(Medidas de QDV)
Mirza, Rak, Thadani, Cereghino, Garnett, Brown, Zhang, e Belendiuk, 1998	Avaliar a utilização de uma nova forma de carbamazepina (6 meses)	N=124 indivíduos com CPC	Controlo das crises	(QDV)
Zhu, Jin, Xie, e Xiao, 1998	Compreender a QDV, personalidade e factores associados em indivíduos com epilepsia	N=117 indivíduos com epilepsia; N=84 saudáveis	Social Support Scale; Life-Event Scale; Behavior Pattern Scale; Eysenck Personality Questionnaire	General Well-being Schedule

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Rapp, Shumaker, Smith, Gibson, Berzon, e Hoffman, 1998a* <sup>1</sup>	Adaptar e avaliar 2 instrumentos para indivíduos com epilepsia Americanos	N=90 indivíduos com epilepsia Americanos	Tipo de crises; medidas de saúde mental, física e funcionamento de papel / Liverpool Seizure Severity Scale	Liverpool Quality of Life battery
Ribeiro, Mendonça, e Martins da Silva, 1998	Desenvolver uma medida de resultado de QDV para a população Portuguesa; descrever a QDV em indivíduos com epilepsia; analisar como a QDV é afectada pela epilepsia e analisar como a QDV é afectada pelas características dos doentes	N=92 indivíduos com epilepsia (2 sexos, 15-65 anos, com o nível escolar básico, sem outras doenças)	Variáveis demográficas e da doença (p.e., tipo e frequência das crises)	questionário baseado no ESI-55 e Health Insurance Experiment Short-Form
Holmes e Dodrill, 1998	Conhecer a significância de acontecimentos subjectivos registados durante a monitorização vídeo-EEG	N=379 adultos com epilepsia refractária	Tipo de crises / testes de capacidade mental e de ajustamento emocional e psicossocial	(Testes de ajustamento de QDV)
Rapp, Shumaker, Smith, Gibson, Berzon, e Hoffman, 1998b*	Adaptar e avaliar 2 instrumentos para indivíduos com epilepsia Americanos	N=90 indivíduos com epilepsia Americanos	Tipo de crises; medidas de saúde mental, física e funcionamento de papel / Liverpool Seizure Severity Scale	Liverpool Quality of Life battery
Kugoh, 1998	Traduzir para Japonês e validar 3 instrumentos de QDV; relatar os resultados do processo; fazer comparações interculturais utilizando alguns destes instrumentos	–	–	WPSI; SEALS; Quality of Life in Epilepsy questionnaire
Breier, Fuchs, Brookshire, Wheless, Thomas, Constantinou, e Willmore, 1998	Contrastar e comparar o auto-relato da QDV em indivíduos com epilepsia refractária e pseudocrises; examinar a relação entre auto-relatos e medidas objectivas de funcionamento cognitivo em ambos os grupos	n=43 indivíduos com epilepsia refractária (CPC de origem temporal unilateral); n=25 indivíduos com pseudocrises	Testes neuropsicológicos e memória verbal e não verbal, nomeação e atenção; Depression Scale (2) do MMPI-2	QOLIE-89
Messori, Trippoli, Becagli, Cincotta, Labbate, e Zaccara, 1998	Análise <i>lifetime</i> custo-utilidade da terapia associada com lamotrigine em indivíduos com crises refractárias	N=81 indivíduos com crises refractárias	Dados clínicos; custo da doença	(QDV – entrevista)
Stavem, 1998	Comparar 4 métodos para medir <i>utility weights</i>	N=82 indivíduos com epilepsia (18-67 anos, M=44 anos)	<i>comprehensive questionnaire</i>	time trade-off; standard gamble; 15D; EuroQol visual analog scale
Wilson, Saling, Kincade, e Bladin, 1998	Examinar as expectativas de QDV pós-operatória de indivíduos submetidos a lobectomia temporal anterior para o controlo de crises refractárias (pré/pós)	N=60 indivíduos submetidos a lobectomia temporal anterior para o controlo de crises refractárias	–	Funcionamento psicossocial (p.e., expectativas em relação à cirurgia; percepção do sucesso cirúrgico relativo às crises; estatuto psicossocial pós-operatório) / entrevista clínica padronizada semi-estruturada

cont. →

<sup>1</sup> \*A informação dos dois trabalhos difere apenas no número e páginas do periódico!

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Cramer, Perrine, Devinsky, Bryant-Comstock, Meador, e Hermann, 1998	Desenvolver e traduzir um instrumento de QDV na epilepsia (9 línguas)	N=304 adultos com epilepsia	–	QOLIE-89; QOLIE-31 versão 1.0
O'Donoghue, Duncan e, Sander, 1998	Apresentar uma nova abordagem para medir o resultado do tratamento	N=110+287+105 indivíduos (?)	Frequência das crises; estatuto profissional; impacto da epilepsia na escolha profissional; opinião do indivíduo acerca do maior determinante da sua QDV; benefícios da cirurgia da epilepsia	Subjective Handicap of Epilepsy scale; Life-satisfaction scale; ESI-55
Raty, Hamrin, e Soderfeldt, 1999	Esclarecer a QDV experienciada por adultos com epilepsia recente; testar um instrumento de QDV pela 1ª vez numa população epiléptica; descobrir questões adequadas para medir percepções do doente com epilepsia	N=37 indivíduos com epilepsia (18-65 anos)	Frequência das crises; género; efeitos 2ª dos antiepilépticos / questionários sobre percepções acerca da epilepsia;	(questionários sobre QDV) Quality of Life Index
Sawrie, Martin, Kuzniecky, Faught, Morawetz, Jamil, Viikinsalo, e Gilliam, 1999	Examinar alterações da memória subjectiva vs objectiva após lobectomia temporal anterior (pré/pós)	n=39 controlos com epilepsia temporal refractária não operados; n=65 indivíduos com epilepsia temporal refractária operados	Memória subjectiva e objectiva; <i>distress</i> emocional; efeito 2º da medicação; resultado em termos de crises	Medidas de QDVRS)
Gilliam, Kuzniecky, Meador, Martin, Sawrie, Viikinsalo, Morawetz, e Faught, 1999	Determinar o resultado centrado no doente da lobectomia temporal anterior para epilepsia refractária	n=125 indivíduos submetidos a lobectomia temporal anterior; n=71 indivíduos clinicamente semelhantes que aguardavam a cirurgia	Humor; emprego; condução; suspensão dos antiepilépticos; ausência de crises; QI / EFA Concerns Index	ESI-55
Elixhauser, Leidy, Meador, Means, e Willian, 1999 ( <i>não é especificamente sobre QDV</i> )	Avaliar a relação entre o desempenho de memória diário, funcionamento cognitivo percebido e humor em indivíduos com epilepsia	N=138 indivíduos com epilepsia	Rivermead Behavioural Memory Test; Profile of Mood States	Domínio cognitivo do QOLIE-89
Wiegartz, Seidenberg, Woodard, Gidal, e Hermann, 1999	Apresentar uma conceptualização dos factores de risco conhecidos e suspeitados para a perturbação psiquiátrica co-mórbida da epilepsia; rever a utilidade do modelo	N=76 indivíduos com CPC crónicas	Perturbações do humor	(Estatuto da QDVRS)
Torres, Arroyo, Araya, e de Pablo, 1999	Apresentar a adaptação Espanhola de um instrumento	n=252 indivíduos com epilepsia; n=31 indivíduos que tinham sido bem sucedidos na cirurgia da epilepsia	–	QOLIE-31; GHQ-28; Nottingham Health Profile; (1 questão nova com 5 opções de resposta sobre alteração do estado de saúde)

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Lehmer, Kalchmayr, Serles, Olbrich, Pataria, Aull, Bacher, Leutmezer, Groppe, Deecke, e Baumgartner, 1999	Determinar as inter-relações entre a idade cronológica, idade no início das crises, duração da doença, funcionamento cognitivo (QI), escalas de actividades quotidianas, humor deprimido e medidas de QDVRS; investigar a associação entre a lateralidade da zona de início das crises e presença/ausência de atrofia do hipocampo e/ou esclerose com medidas de QDVRS, actividades quotidianas e humor deprimido	N=56 indivíduos com epilepsia do lobo temporal candidatos a cirurgia	Idade cronológica; idade no início das crises; duração da doença; funcionamento cognitivo (QI); humor deprimido; lateralidade da zona de início das crises; presença / ausência de atrofia do hipocampo e/ou esclerose / escalas de actividades quotidianas; Bonner Skalen für Epilepsie; depression inventory D-S of von Zerssen	(Medidas de QDVRS)
Jacoby, Baker, Steen, e Buck, 1999	Avaliar, ao nível psicométrico, o SF-36 como uma medida de estado de saúde na epilepsia (8 países Europeus)	N=4929 adultos com epilepsia	–	SF-36
Frayman, Cukiert, Forster, Ferreira, e Buratini, 1999	Avaliar a QDV pré e pós-cirurgia	N=12 adultos com epilepsia submetidos a cirurgia e sem crises	–	questionário padronizado baseado no QOLIE-10
Leidy, Elixhauser, Vickrey, Means, e Willian, 1999	Comparar a QDVRS de uma amostra não cirúrgica de adultos com epilepsia com normas equivalentes em termos de idade e sexo; analisar a importância relativa da frequência das crises, data da última crise, sexo e comorbilidade na QDVRS da amostra	N=139 adultos com epilepsia; normas publicadas	Idade; sexo; frequência das crises; data da última crise; comorbilidade	SF-36
Steiner, Dellaportas, Findley, Gross, Gibberd, Perkin, Park, e Abbott, 1999	Comparar a lamotrigina e a fenitoína	N=181 indivíduos com crises parciais ou crises secundária ou primariamente tónico-clónicas generalizadas, recentemente diagnosticadas e não tratadas	Ausência de crises; tempo até à cessação da terapêutica	SEALS
O'Donoghue, Goodridge, Redhead, Sander, e Duncan, 1999	Avaliar a prevalência de problemas psicossociais associados à epilepsia	N=309 indivíduos com 1 ou mais crises epiléticas não febris	Frequência das crises; duração da remissão das crises; medicação / Subjective Handicap of Epilepsy Scale;	SF-36
Mills, Bachmann, Harvey, Hine, e McGowan, 1999	Avaliar o efeito de um serviço de cuidados primários prestados por uma enfermeira especialista em epilepsia sobre o estado de saúde relatado pelos doentes, QDV percebida, utilização dos cuidados de saúde, atitudes em relação aos cuidados de saúde e fornecimento de informação	N=574 indivíduos medicados para a epilepsia (>=16 anos)	HADS Utilização dos cuidados de saúde; atitudes em relação aos cuidados de saúde; fornecimento de informação (questionário)	(Estado de saúde relatado pelos doentes; QDV percebida – questionário)

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Mayer, Schutte, Wolf, e Elger, 1999	Descobrir a percentagem de indivíduos com epilepsia localizada com um controlo completo das crises com gabapentina como terapia associada	N=110 indivíduos com epilepsia localizada (M=37.6 anos, 16-72 anos)	Frequência das crises; duração da doença; tempo com gabapentina; acontecimentos adversos; níveis plasmáticos de gabapentina	(QDV)
Amir, Roziner, Knoll, e Neufeld, 1999	Examinar a influência de duas variáveis psicossociais como mediadoras entre a gravidade da doença e a QDV na epilepsia	N=89 indivíduos com epilepsia (58% homens, 36+/-12 anos)	Liverpool Seizure Severity Scale; Interpersonal Support Evaluation List; mestria (Locus of Control Scale e Epileptic Self-Efficacy Scale)	WHOQOL
Leidy, Elixhauser, Rentz, Beach, Pellock, Schachter, e William, 1999	Avaliar as propriedades psicométricas de um instrumento administrado através do telefone; comparar essas propriedades com os dados recolhidos através de auto-administração	N=139 indivíduos com epilepsia	Frequência das crises; data da última crise; escolaridade / Rivermead Behavioural Memory Test; Profile of Mood States	QOLIE-89
Stavem, Lossius, Kvien, e Guldvog, 2000	Comparar a QDVRS de indivíduos com epilepsia com indivíduos com outras doenças crónicas	Adultos: n=397 com epilepsia confirmada; n=785 <i>angina pectoris</i> ; n=1030 artrite reumatóide; n=117 asma; n=221 doença pulmonar obstrutiva crónica; população geral de referência	Idade; sexo; escolaridade; comorbilidade	SF-36
Ho, Ng, Chan, e Lee, 2000	Apresentar um relatório preliminar da QDV de 9 indivíduos submetidos a lobectomia temporal para o controlo das crises	n=9 indivíduos (5 homens); n=157 controlos saudáveis	Controlo das crises	WHOQOL (Abbreviated Version, versão chinesa)
Lindberger, Alenius, Frisen, Johannessen, Larsson, Malmgren, e Tomson, 2000	Comparar a eficácia e segurança da gabapentina e vigabatrina como tratamento associado de 1ª linha em indivíduos com epilepsia parcial	N=102 indivíduos com epilepsia parcial	Frequência das crises; efeitos secundários; acontecimentos adversos; (perimetria)	(QDVRS)
Gillham, Bryant-Comstock, e Kane, 2000	Apresentar a validação de um instrumento	N=307 indivíduos com epilepsia	Profile of Mood States; HADS; Medical Outcomes Study-Cognitive Functioning (MOS-COG) scale	SEALS
Abetz, Jacoby, Baker, e McNulty, 2000	Validar psicometricamente um instrumento de QDV para indivíduos com diagnóstico recente de epilepsia (2 países)	N=108 indivíduos com diagnóstico recente de epilepsia	-	Quality of Life in Newly Diagnosed Epilepsy Instrument (NEWQOL) (93 itens) (QDV)
Helmstaedter, Kurthen, Lux, Johanson, Quiske, Schramm, e Elger, 2000	Apresentar o <i>follow-up</i> clínico, neuropsicológico e psicossocial de indivíduos com epilepsia refractária do lobo temporal operados vs medicados	N=161 indivíduos com epilepsia refractária do lobo temporal operados vs medicados	Protocolo clínico (p.e., ausência de crises), neuropsicológico (p.e., memória verbal) e psicossocial (p.e., desenvolvimento socio-económico; emprego; depressão)	

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Giovagnoli e Avanzini, 2000	Explorar a contribuição do desempenho de memória para a QDV de indivíduos com epilepsia do lobo temporal direito ou esquerdo	N=65 indivíduos com epilepsia do lobo temporal direito ou esquerdo	State-Trait Anxiety Inventory; Hopelessness Scale (BDI); testes de memória verbal e não verbal; Questionnaire of Memory Efficiency (QME); bateria de inteligência geral, atenção, percepção visual, linguagem, <i>set shifting</i> , fluência verbal e <i>conceptual-motor tracking</i>	QOLIE-89 (QDV global)
Morrow, Bingham, Craig, e Gray, 2000	Avaliar o efeito da estimulação do nervo vago em indivíduos com epilepsia refractária sobre a frequência e gravidade das crises e a QDV	N=10 indivíduos com epilepsia refractária	Frequência e gravidade das crises	QOLIE-89
Stavem, Kloster, Rossberg, Larsson, Dahl, Kinge, Lossius, e Nakken, 2000	Avaliar o efeito de dois tipos de acupuntura, como tratamento adjuvante da epilepsia refractária, sobre a QDVRS	N=34 indivíduos com epilepsia refractária prolongada	–	QOLIE-89
Gillham, Kane, Bryant-Comstock, e Brodie, 2000	Comparar o efeito do tratamento com lamotrigine ou cabamazepina sobre a QDVRS; demonstrar a utilização de um instrumento como uma medida comparativa em ensaios clínicos	N=260 indivíduos com epilepsia recentemente diagnosticada	Tolerância; número de crises; efeitos do tratamento	SEALS (modificado)
Smith, Shatz, Elisevich, Bespalova, e Burmeister, 2000	Estudar os efeitos da estimulação do nervo vago na epilepsia mioclónica progressiva de tipo Unverricht-Lundborg	N=1 (estudo de caso; senhora de 34 anos com <i>epilepsia mioclónica progressiva de tipo Unverricht-Lundborg</i> )	Estado neurológico; frequência das crises; capacidade de desempenhar actividades quotidianas	(QDV)
Herranz, Sol, e Hernandez, 2000	Avaliar as características da gabapentina em indivíduos com crises parciais não controladas (estudo observacional)	N=559 indivíduos com crises parciais não controladas (>12 anos)	Eficácia; tolerância; redução das crises; idade etiologia; frequências prévia das crises; duração da doença; efeitos adversos	QOLIE-10
Cramer, Arrigo, Van Hamme, e Bromfield, 2000	Determinar se o QOLIE-10 fornece resultados similares aos do QOLIE-31 quando os 10 itens derivam do QOLIE-31	N=246 indivíduos com epilepsia medicados	Tratamento (3 grupos); redução das crises parciais	QOLIE-31
Hays, Cunningham, Sherbourne, Wilson, Wu, Cleary, McCaffrey, Fleishman, Crystal, Collins, Eggan, Shapiro, e Bozzette, 2000	Medir a QDVRS de adultos com HIV; comparar a QDVRS destes indivíduos com a da população geral e com a de indivíduos com outras doenças crónicas; determinar as associações entre variáveis demográficas, gravidade da doença e QDVRS	N=2864 adultos com HIV (assintomáticos, sintomáticos e com sida); população geral dos EUA; indivíduos com epilepsia, refluxo gastroesofágico, cancro da próstata clinicamente localizado, depressão clínica, diabetes (dados disponíveis)	Raça; sexo; existência de seguro de saúde; (estádio da doença; contagem de CD4)	(bateria de 28 itens cobrindo 8 domínios de saúde); SF-36 physical functioning e emotional well-being scales

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Cramer, Arriago, Van Hammee, Gauer, e Cereghino, 2000	Avaliar o efeito a curto-prazo do levetiracetam como terapia associada para crises parciais refractárias sobre a QDVRs	N=246 indivíduos com crises parciais refractárias	Frequência das crises	QOLIE-31
Mielke, Sebit, e Adamolekun, 2000	Avaliar o nível de funcionamento psicossocial de indivíduos com epilepsia e a sua própria percepção desse funcionamento (Zimbabué)	N=38 indivíduos com epilepsia (utentes de uma clínica especializada em epilepsia e membros de dois grupos de apoio <i>community-based</i> ); cuidadores dos doentes	Funcionamento sexual; dificuldades na utilização de transportes públicos / an adapted activities of daily Living Questionnaire (p.e., resolução de problemas diários, velocidade do pensamento)	(Questionário breve de QDV – funcionamento social; desempenho laboral; relações com os outros); subsecção do WHO SIDAM (objective evaluation of cognitive performance interview) QOLIE-89
Vickrey, Berg, Sperling, Shinnar, Langfitt, Bazil, Walczak, Pacia, Kim, e Spencer, 2000	Avaliar relações entre medidas de auto-relato da gravidade das crises e QDVRs em indivíduos com epilepsia refractária localizada	N=340 adultos candidatos a cirurgia	Frequência das crises; uma adaptação de 7 itens do National Hospital Seizure Severity Scale	
Markand, Salanova, Whelihan, e Emsley, 2000	Investigar o resultado ao nível da QDVRs em indivíduos submetidos a lobectomia temporal anterior (pré/pós)	Indivíduos com epilepsia temporal refractária: n=37 não operados; n=53 submetidos a lobectomia temporal anterior	Controlo das crises; (monitorização vídeo-EEG)	QOLIE-89
Matsuura, 2000 <i>QDV?</i>	Avaliar os efeitos da redução da politerapia sobre a satisfação dos doentes e a gravidade subjectiva das crises	Adultos com epilepsia crónica	Seizure Severity Questionnaire (versão Japonesa)	SEALS (versão Japonesa)
Birbeck, Kim, Hays, e Vickrey, 2000	Avaliar a capacidade das medidas de QDVRs para detectar alteração ao longo do tempo em indivíduos com epilepsia	Indivíduos com epilepsia	Frequência das crises; auto-relato da condição global	SF-36; SF-12; QOLIE-89; QOLIE-31
Sarmiento, e Minayo-Gomez, 2000 <i>QDV=?</i>	Analisar como é que a participação no local de trabalho interfere na QDV de indivíduos com epilepsia	N=339 indivíduos com epilepsia	Escolaridade; qualificações profissionais; situação profissional; frequência, tipo e duração das crises; fenómenos associados e preconceito em relação à epilepsia / questionários	–
Sirven, Sperling, Naritoku, Schachter, Labar, Holmes, Wilensky, Cibula, Labiner, Bergen, Ristanovic, Harvey, Dasheiff, Morris, O'Donovan, Ojemann, Scales, Nadkarni, Richards, e Sanchez, 2000	Avaliar a eficácia, segurança e tolerabilidade da estimulação do nervo vago na epilepsia refractária	N=45 adultos com epilepsia refractária (>=50 anos)	Frequência das crises; efeitos adversos	(QDV)
Dworetzy, Hoch, Wagner, Salmanson, Shanahan, e Bromfield, 2000	Avaliar o estado de saúde de indivíduos após uma crise única (entrevistados telefonicamente)	N=83 indivíduos adultos: com uma crise única (n=30); epilepsia bem controlada (n=29); hipertensão sem complicações (n=24); normas da população	Comorbilidade; causa da doença; nº de visitas aos técnicos de saúde; efeitos 2 <sup>os</sup> da medicação	SF-36

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Stavem, Bjornaes, e Lossius, 2000	Desenvolver uma versão Norueguesa do QOLIE-89; confirmar as suas propriedades psicométricas	N=397 indivíduos com epilepsia	Crises; comorbilidade psiquiátrica e neurológica; estatuto laboral; medicação	QOLIE-89; 15D health status questionnaire
Stavem, Loge, e Kaasa, 2000	Estudar o impacto da epilepsia numa amostra representativa de indivíduos com epilepsia e comparar com uma população normal de referência	n=397 indivíduos com epilepsia confirmada; n=1663 indivíduos de uma amostra aleatória representativa da população nacional (doentes?)	Dados clínicos (crises; medicação antiepiléptica) e demográficos (estado civil; estatuto laboral)	SF-36
Selai, Elstner, e Trimble, 2000	Avaliar a QDVRS de indivíduos antes e depois da cirurgia da epilepsia (entrevista)	N=145 indivíduos candidatos a cirurgia da epilepsia	Redução das crises	Quality of life assessment schedule (QOLAS); EuroQol EQ-5D; ESI-55
Sub-totais – Medline	$\Sigma_{1996}=13$	$\Sigma_{1997}=12$	$\Sigma_{1998}=18$	$\Sigma_{1999}=16$ $\Sigma_{2000}=26$
Petersen, Walker, Runge, e Kessler, 1998	Avaliar a QDV em indivíduos com epilepsia idiopática generalizada (tratados com valproato de sódio)	N=48 indivíduos (n=17-50 anos): com epilepsia idiopática generalizada (n=18+11 recentemente diagnosticados); 19 controlos “normais”	Controlo das crises / a neurotoxicity scale; a seizure severity scale;	QOLIE
Ettinger, Weisbrot, Krupp, Coyle, Janford, e Devinsky, 1998	Examinar a frequência da fadiga em indivíduos com epilepsia, a contribuição da depressão para a fadiga, e o impacto da fadiga na QDV	n=89 indivíduos com epilepsia; n=26 controlos deprimidos; n=30 adultos saudáveis	Fatigue Severity Scale; Center for Epidemiological Studies – Depression Scale	Quality of Life in Epilepsy scale
Suurmeijer, Reuvekamp, Aldenkamp, Overweg, e Sie, 1998	Construir um perfil de QDV multidimensional para indivíduos com epilepsia; procurar dimensões de QDV de 2ª ordem subjacentes	N=210 indivíduos com epilepsia (M=38 anos)	Estado médico e psicossocial / registos médicos	(questionário sobre percepções de saúde, bem-estar psicológico e funcionamento social)
Grudzinski, Hakim, Coons, e Labiner, 1998	Examinar a utilidade da informação sobre QDVRS na previsão do estado de saúde relatado pelos doentes quando comparada com a informação obtida rotineiramente numa interacção médico-doente	N=40 indivíduos com epilepsia	21 itens sobre informação obtida rotineiramente numa interacção médico-doente – efeitos adversos da medicação e frequência das crises	QOLIE-31
Buck, Jacoby, Baker, Ley, e Steen, 1999	Examinar diferenças entre-países ao nível da QDVRS de adultos com epilepsia (8 países Europeus)	N=4929 indivíduos com epilepsia (16-90 anos)	questionário de auto-relato com itens clínicos e socio-demográficos; the perceived impact of epilepsy scale; a feelings of stigma scale	SF-36
Mimics, Bekes, Halasz, e Rozsa, 1999	Examinar a QDV e coping em indivíduos com epilepsia e sua relação com o humor (Húngaros) (comparação com bibliografia de 4 países)	N=90 indivíduos com epilepsia; (dados de outros países)	Felton-Revenson Coping Inventory; STAI; Beck Depression Inventory; Zung Depression Inventory	WPSI
Preiss e Haas, 1999	Estudar as propriedades psicométricas do ESI-55	N=80 homens e 66 mulheres com epilepsia (M=34,5 anos)	Questionários de personalidade (Checos)	ESI-55; WPSI (tradução Checa)

cont. →

Referência	Objectivo(s)	Amostra	Outros construtos / / instrumentos	Instrumentos de QDV
Preiss e Haas, 2000	Estudar o bem-estar psicológico de indivíduos com epilepsia em relação a variáveis psiquiátricas	N=106 adultos com epilepsia (ambos os sexos, M=34.2 anos, a maioria era candidata a cirurgia da epilepsia)	Idade aquando da 1ª crise; duração da doença; estatuto familiar; contacto com psiquiatra; necessidade subjectiva de ajuda psiquiátrica ou psicológica; tendências suicidas; pensão de invalidez; consumo de álcool; validade da resposta	ESI-55 (tradução Checa)
Sub-totais – PsycINFO	$\Sigma_{1996}=0$	$\Sigma_{1997}=0$	$\Sigma_{1998}=4$	$\Sigma_{1999}=3$ $\Sigma_{2000}=1$
TOTAL: 85+8=93				

*Note.* MMPI – Minnesota Multiphasic Personality Inventory; SF-36 – Short Form-36; ESI-55 – Epilepsy Surgery Inventory-55; QOLIE – Quality of Life in Epilepsy Inventory; SEALS – Side Effects and Life Satisfaction scale/inventory; FSQ – Functional Status Questionnaire; WPSI – Washington Psychosocial Seizure Inventory; SCL-90-R – Symptom Checklist-90-Revised; GHQ – General Health Questionnaire; HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale; WHOQOL – World Health Organization Quality of Life Questionnaire; STAI – State-Trait Anxiety Inventory.

A análise dos objectivos dos trabalhos mencionados no Quadro 3 mostra que a maior parte está relacionada com o tratamento da epilepsia (19 são sobre cirurgia, 15 sobre farmacoterapia e 5 sobre outros tratamentos). O estudo de instrumentos de avaliação e o estabelecimento de relações entre diferentes variáveis são também muito numerosos (23 estudos em cada categoria). Por fim, há estudos comparativos entre diversas populações (7) e um estudo que não foi possível incluir em nenhuma das categorias anteriores. Esta classificação geral foi levada a cabo de modo a incluir cada trabalho numa única categoria, ainda que alguns trabalhos tivessem cabimento em mais que uma.

Ao nível das amostras de cada estudo, verifica-se que em 47 estudos a epilepsia/crises não são especificadas, em 19 a epilepsia é referida como refractária/com necessidade de cirurgia, em 14 os indivíduos têm epilepsia temporal (considerando-se ou não a possibilidade de intervenção cirúrgica), em 7 têm epilepsia/crises parciais (complexas ou não), em 3 há outros tipos de epilepsia/crises e 3 trabalhos não referem a amostra ou fazem-no de modo pouco claro.

A contabilização dos constructos enunciados (que não QDV) e instrumentos utilizados para os avaliar saldou-se no seguinte:

### I. Constructos

A) *Constructos clínicos:* Crises (frequência, ausência, alívio, número, redução, controlo, gestão=48<sup>1</sup>; natureza, tipo, etiologia, causa das crises/epilepsia=12; gravidade das crises/epilepsia=4; data da última=2; duração=1; duração da remissão=1); duração da doença=4; dados clínicos=3; idade

<sup>1</sup> O número indica quantas vezes o constructo foi citado.

aquando da operação/início das crises=3; tratamento (1; efeitos secundários/adversos=10; satisfação – p.e., com a cirurgia=3; efeito=2; complicações cirúrgicas=2; tempo até à cessação da terapêutica=2; funcionamento pós-operatório=1; benefícios da cirurgia=1); medicação (ou termos equivalentes: número, alteração, dose=9; tolerância=2; eficácia=1); comorbilidade (6; humor=4; depressão=4; ansiedade=1; equilíbrio emocional=1; *distress* emocional=1; necessidade subjectiva de ajuda psicológica/psiquiátrica=1; tendências suicidas=1; contacto com psiquiatra=1; consumo de álcool=1); cognição (e termos afins)=11; acontecimentos adversos= 4; custos=3; cuidados de saúde (utilização, preferência, atitudes)=3; medidas de saúde mental, física e funcionamento de papel=2; deterioração clínica=1; diagnóstico=1; estado neurológico=1; duração da doença=1; mortalidade=1; lateralidade das crises, presença/ausência de atrofia do hipocampo e/ou esclerose=1; medidas fisiológicas=1; fornecimento de informação=1; (estádio da doença=1; contagem de CD4=1);

B) *Constructos Pessoais/Demográficos*: Características (sócio)-demográficas (6; estatuto laboral/emprego/qualificações ou situação profissional=9; idade=4; sexo=4; escolaridade=3; raça=1; estado civil=1; desenvolvimento sócio-económico=1; estatuto familiar=1; pensão de invalidez=1; existência de seguro de saúde=1); deslocações (condução=1; dificuldades na utilização de transportes públicos=1);

C) *Constructos psicossociais*: Impacto da epilepsia=3; estigma=2; actividades quotidianas=2; ajustamento (psicossocial/emocional)=2; vida/ajustamento social=2; estado geral de saúde=1; condição global=1; capacidade funcional=1; capacidades adaptativas=1; estatuto psicossocial=1; fenómenos associados e preconceito em relação à epilepsia=1; personalidade=1; auto-estima=1; mestria=1; funcionamento sexual=1; percepções acerca da epilepsia=1; preocupações por viver com epilepsia=1; família (“peso” sobre os cuidadores=1; preocupação da família pelo comportamento do doente=1); QDV (efeito da epilepsia na=1; maior determinante da=1); (Outro: validade da resposta=1).

## II. Instrumentos

A variedade de instrumentos de avaliação encontrada é considerável. A lista dos instrumentos, e a frequência de utilização é a seguinte:

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)=3; Liverpool Seizure Severity Scale=3; Profile of Mood States (POMS)=3; Rivermead Behavioural Memory Test=2; State-Trait Anxiety Inventory (STAI)=2; Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Neuroticism Scale=1, Depression Scale (2)=1; Washington Psychosocial Seizure Inventory (WPSI)=1; Barthel Index=1;

Chalfont Seizure Severity Scale=1; Social Support Scale=1; Life-Event Scale=1; Behavior Pattern Scale=1; Eysenck Personality Questionnaire=1; EFA Concerns Index=1; Bonner Skalen fur Epilepsie=1; depression inventory D-S of von Zerssen=1; Subjective Handicap of Epilepsy Scale=1; Interpersonal Support Evaluation List=1; Locus of Control Scale=1; Epileptic Self-Efficacy Scale=1; Medical Outcomes Study Cognitive Functioning (MOS-COG) Scale=1; Felton-Revenson Coping Inventory=1; Seizure Severity Questionnaire=1; Center for Epidemiological Studies Depression Scale=1; Hopelessness Scale (BDI)=1; Questionnaire of Memory Efficiency=1; National Hospital Seizure Severity Scale (adaptação de 7 itens)=1; Fatigue Severity Scale=1; Beck Depression Inventory (BDI)=1; Zung Depression Inventory=1; The perceived impact of epilepsy scale=1; (“a feelings of stigma scale”=1; “a neurotoxicity scale”=1; “a seizure severity scale”=1; “an adapted activities of daily Living Questionnaire”=1).

Doze resumos não incluem informação sobre os constructos/instrumentos utilizados.

No que toca a avaliação da QDV, em 34 resumos não há qualquer referência a instrumentos ou a referência é a um instrumento não padronizado. Os restantes resumos incluem os seguintes instrumentos por ordem decrescente de frequência de utilização: – Short Form-36 (SF-36)=13; Quality of Life in Epilepsy Inventory-89 (QOLIE-89)=11; Epilepsy Surgery Inventory-55 (ESI-55)=9; Side Effects and Life Satisfaction scale/inventory (SEALS)=6 (uma das vezes modificado); Quality of Life in Epilepsy Inventory-31 (QOLIE-31)=6; Washington Psychosocial Seizure Inventory (WPSI)=4; Quality of Life in Epilepsy Inventory-10 (QOLIE-10)=2; Functional Status Questionnaire (FSQ)=2; Liverpool Quality of Life battery=2; Quality of Life in Epilepsy questionnaire/scale=2; World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL)=2 (uma das vezes a forma abreviada); Global Assessment Sheet for Epilepsy in the Adult=1; Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)=1; General Well-being Schedule=1; Subjective Handicap of Epilepsy scale=1; Life-Satisfaction scale=1; Quality of Life Index=1; General Health Questionnaire (GHQ)=1; Nottingham Health Profile=1; Quality of Life in Newly Diagnosed Epilepsy Instrument=1; Short Form-12 (SF-12)=1; 15D health status questionnaire=1; Quality of life assessment schedule=1; EuroQol EQ-5D=1; WHO SIDAM=1 (sub-secção); (QOLIE=1; questionário baseado no ESI-55 e Health Insurance Experiment Short-Form=1; questionário baseado no QOLIE-10=1; time trade-off=1; standard gamble=1; 15D=1; EuroQol visual analog scale=1).

## DISCUSSÃO

O primeiro dado a sublinhar é o volume considerável de referências sobre Epilepsia e QDV indexadas entre 1996-2000. É, pois, incontestável o valor que

o constructo QDV, enquanto constructo científico, assume para os clínicos, os investigadores, as instituições de cuidados de saúde, as instituições financiadoras de investigação científica, as editoras e os próprios indivíduos com epilepsia e seus familiares, uma vez que estes estudos implicam o seu consentimento informado.

No entanto, este interesse generalizado acaba por dificultar até certo ponto a actividade dos investigadores. A quantidade de publicações, a organização das próprias bases de dados (veja-se o número de sobreposições do Quadro 1, o número de referências sem resumo e a ausência de informações pertinentes no Quadro 3) e a quantidade de periódicos científicos que publicam matéria nesta área, faz com que a actualização na área não seja fácil.

Quando a investigação é levada a cabo num país como Portugal, em que a maioria das publicações (em língua Portuguesa) é feita em periódicos não indexados em qualquer base de dados e em que o acesso aos periódicos (nacionais e internacionais) não é ainda muito facilitado (nomeadamente em termos de custos e rapidez de resposta dos poucos e concentrados centros que possuem o material, já para não falar em algumas imprecisões das bases de dados, que levam a crer que determinado artigo se encontra na instituição X ou é inexistente no país), tem contornos de maior dificuldade.

Estas dificuldades acabam por reflectir-se nos profissionais (interessados ou não na investigação) que mais de perto contactam com os doentes. Se a sua actualização é mais difícil, a sua prática tenderá a ser menos guiada pela actualização científica do que seria desejável para os doentes e seus familiares.

Tendo em consideração que os psicólogos são profissionais habilitados para desenvolver investigação na área da QDV, pelas características do constructo, é surpreendente constatar o reduzido número de publicações indexadas no PsycINFO. É ainda mais surpreendente se se tiver em consideração a longa tradição de trabalho dos psicólogos no âmbito das doenças neurológicas.

O que não é surpreendente, se se tiver em mente o número de referências consideradas, são as aparentes confusões de conceitos. Por um lado, é possível aceder a artigos perfeitamente marginais em relação às palavras-chave introduzidas (como é o caso da Epilepsia), o que levanta, de novo, questões acerca da utilidade das bases de dados. Por outro, e mais grave, é a quantidade de resumos que não são especificamente sobre QDV<sup>1</sup>. Mesmo tendo em consideração que a análise se limitou a resumos, e que o constructo apresenta definições divergentes, é de enfatizar o aparente descuido dos investigadores com os termos científicos por si utilizados e a permissividade dos editores perante tal facto. Esta questão do “descuido” estende-se para além dos constructos, uma vez que, frequentemente, dados fulcrais do método científico (p.e., efectivo e características particulares da amostra, material utilizado) não constam do resumo (cf. Quadro 3).

---

<sup>1</sup> Por vezes, não fica sequer claro se o termo QDV é usado como no senso comum ou se foi realmente avaliada a QDV dos indivíduos.

No que se refere aos trabalhos teóricos analisados, é de destacar a quantidade de revisões (16 em 27), o facto de alguns autores terem mais de um trabalho indexado e estarem contemplados os pontos básicos ao nível da QDV na(s) epilepsia(s). Pode supor-se que estes três factos advêm da necessidade sentida pelos investigadores da área de organizar a vasta bibliografia sobre aspectos parcelares da QDV na(s) epilepsia(s) sobre os quais incide particularmente o seu interesse. Acabam, entre si, por facultar aos restantes interessados algo próximo do estado da arte nesse domínio<sup>1</sup>.

Refira-se também, a título de curiosidade, que os anos com menos publicações teóricas indexadas no Medline correspondem aos anos em que há publicações teóricas no PsycINFO. Já ao nível dos trabalhos empíricos, não se consegue determinar nenhuma tendência concertada na sua distribuição pelas duas bases de dados ao longo dos anos.

No que toca o(s) objectivo(s) dos trabalhos listados no Quadro 3, parece claro que a maioria dos estudos assenta em preocupações práticas, nomeadamente ao nível do tratamento da doença, sendo a cirurgia a área em que a QDV assume um papel de maior relevo. As avultadas somas e riscos que estão em jogo quando se equaciona a possibilidade de intervenção cirúrgica para o controlo das crises, justificam, por si só, a avaliação do maior número possível de indicadores com potencial para definir a intervenção no *continuum* sucesso-fracasso (como é o caso da QDV).

Ainda que envolvendo, em cada caso individual, quantias e riscos inferiores, a farmacoterapia, enquanto modalidade de tratamento, apresenta diversas possibilidades (e “grupos de pressão”). A avaliação da QDV permite focar a opção medicamentosa não só no total controlo das crises – *end point* primário nesta doença –, mas também em áreas da vida do sujeito que podem, num determinado momento, ser mais valorizadas pelo próprio (Gillham, Kane, Bryant-Comstock, & Brodie, 2000; Steiner, Dellaportas, Findley, Gross, Gibberd, Perkin, Park, & Abbott, 1999).

O estudo de instrumentos de avaliação e o estabelecimento de relações entre variáveis, aparentemente motivados por preocupações mais teóricas, poderão traduzir divergências conceptuais e necessidade de integração dos diferentes resultados da investigação. Espera-se que a sofisticação de modelos integradores tenha benefícios claros não só ao nível da avaliação e compreensão da QDV, mas também ao nível da sua promoção. Os estudos comparativos entre populações podem ser considerados como uma particularidade inserida neste esforço de compreensão e/para promoção da QDV.

Ao nível das amostras estudadas, o dado de maior relevo parece ser a deficiente diferenciação entre os tipos de epilepsia/crises: há poucas categorias representadas e estas referem-se a diferentes sistemas de classificação (p.e. há crises parciais refractárias com origem temporal). Sabendo-se que a diferentes tipos de epilepsia/crises estão associadas variáveis (p.e. (dis)funções cognitivas) passíveis

<sup>1</sup> É ainda de referir um artigo em que expressão QDV se encontra no título, mas não no resumo, o que vem, de novo, sublinhar a questão dos constructos anteriormente abordada.

de alterar a percepção da QDV dos indivíduos (Jones-Gotman, 1991), é surpreendente que não se desenvolvam maiores esforços no sentido de estabelecer, *a priori*, perfis de QDV baseados numa das variáveis clínicas mais proeminentes<sup>1</sup>.

Ao nível dos constructos (que não QDV) referidos e dos instrumentos utilizados para os avaliar, é de enfatizar a clara dispersão de conceitos e de instrumentos (alguns podendo considerar-se “sinónimos”) e o predomínio de constructos clínicos. Estes dois dados são compreensíveis se se atentar ao número e diversidade de proveniência dos estudos analisados e ao facto da maioria estar publicada em revistas médicas. As frequências dos conceitos e instrumentos, por seu turno, indicam, de novo, divergências ao nível das variáveis a considerar quando se estuda a QDV dos indivíduos com Epilepsia. O volume de trabalhos e a dispersão de constructos e instrumentos enfatiza, assim, a necessidade de esboçar modelo(s) integrador(es) ao nível da QDV de indivíduos com Epilepsia.

Ao nível da avaliação da QDV propriamente dita, o primeiro dado importante é a quantidade de resumos em que não há referência a qualquer instrumento padronizado de QDV. É também de sublinhar, mais uma vez, a aparente confusão de conceitos prevalente: p.e., o WPSI e a *Subjective Handicap of Epilepsy Scale* tanto são considerados como medidas de QDV ou de outros constructos, dependendo do estudo.

Os dados indicam ainda um claro domínio de alguns instrumentos de avaliação e de alguns tipos de instrumentos. Por exemplo, o SF-36 é um dos instrumentos mais utilizados na avaliação da QDV como resultado em doenças crónicas. Na presente investigação é o instrumento mais utilizado, assim como outros instrumentos que o incluem ou que são um resumo dele, como seja o ESI-55 e o SF-12. O próprio QOLIE, 81, 31 e 10, mantem laços de familiaridade com aquele. Tratam-se de instrumentos que avaliam a QDV numa perspectiva funcional.

Ainda que se possa questionar se o domínio por parte destes instrumentos é real ou traduz um outro domínio ao nível da capacidade de publicação (país, grupo de investigação, etc.), o que parece realmente importante determinar são as diferenças e semelhanças entre estes instrumentos. Tal informação permitirá conhecer as indicações para optar por um dos instrumentos mais utilizados.

## CONCLUSÃO

Em resumo, este trabalho, ao sistematizar as publicações dos últimos 5 anos, detectou várias dificuldades ao nível do estudo da QDV de indivíduos com Epilepsia. Detectou também as tendências actuais em termos de: (a)

<sup>1</sup> Não se quer com isto dizer que os tipos de epilepsia/crises foram ignorados. De facto, a contabilização dos constructos mostra que esta variável foi tida em consideração em mais alguns estudos. Trata-se, sim, de sublinhar o quanto esta variável é ainda tomada como algo mais ou menos marginal, o que contradiz os resultados da investigação levada a cabo noutras áreas.

domínios em que a avaliação da QDV é mais intensa e os objectivos com que é levada a cabo (cf. Quadro 3); (b) sub-populações estudadas; (c) constructos a ter em conta aquando da avaliação da QDV de indivíduos com epilepsia(s); e (d) instrumentos de avaliação para o efeito. Listou ainda as áreas mais sistematizadas (cf. Quadro 2). No entanto, deixou em aberto 2 questões que necessitam ser respondidas, de modo a permitir a tomada de decisão referida no início: (a) Qual(is) o(s) modelo(s) de integração existente(s)/resultados da investigação estabelecidos, de modo a esboçar(em)-se modelo(s) de integração?; (b) Quais as diferenças e semelhanças entre/indicações d/os instrumentos de QDV mais citados? No caso concreto de Portugal (parcamente representado), é ainda necessário conhecer o estado da investigação nacional, nomeadamente ao nível do estudo de instrumentos de avaliação da QDV.

Uma vez que os resumos analisados não permitem responder a estas questões, elas serão abordadas na parte II deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

- Abetz, L., Jacoby, A., Baker, G.A., & McNulty, P. (2000). Patient-based assessments of quality of life in newly diagnosed epilepsy patients: Validation of the NEWQOL [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (9), 1119-1128. Resumo de: Medline.
- Amar, A.P., Heck, C.N., Levy, M.L., Smith, T., DeGiorgio, C.M., Oviedo, S., & Apuzzo, M.L. (1998). An institutional experience with cervical vagus nerve trunk stimulation for medically refractory epilepsy: Rationale, technique, and outcome [CD-ROM]. *Neurosurgery*, 43 (6), 1265-1276. Resumo de: Medline.
- Amir, M., Roziner, I., Knoll, A., & Neufeld, M.Y. (1999). Self-efficacy and social support as mediators in the relation between disease severity and quality of life in patients with epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 40 (2), 216-224. Resumo de: Medline.
- Andersen, B., Rogvi-Hansen, B., Kruse-Larsen, C., & Dam, M. (1996). Corpus callosotomy: Seizure and psychosocial outcome. A 39-month follow-up of 20 patients [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 23 (1), 77-85. Resumo de: Medline.
- Arunkumar, G., & Morris, H. (1998). Epilepsy update: New medical and surgical treatment options [CD-ROM]. *Cleveland Clinical Journal of Medicine*, 65 (10), 527-532, 534-537. Resumo de: Medline.
- Baker, G., & Smith, D. (1992). What patients think, feel, and do, and how this relates to clinical trials. *Medical Meeting Series*, 1, 34-40.
- Baker, G.A. (1995). Health-related quality-of-life issues: Optimizing patient outcomes. *Neurology*, 45, S29-S34.
- Baker, G.A. (1998). Quality of life and epilepsy: The Liverpool experience [CD-ROM]. *Clinical Therapeutics*, 20 (Suppl. A), A2-A12. Resumo de: Medline.
- Baker, G.A., Gagnon, D., & McNulty, P. (1998). The relationship between seizure frequency, seizure type and quality of life: Findings from three European countries [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 30 (3), 231-240. Resumo de: Medline.
- Baker, G.A., Hesdon, B., & Marson, A.G. (2000). Quality of life and behavioral outcome measures in randomized controlled trials of antiepileptic drugs: A systematic review of methodology and reporting standards [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (11), 1357-1363. Resumo de: Medline.
- Baker, G.A., Jacoby, A., Buck, D., Stalgis, C., & Monnet, D. (1997). Quality of life of people with epilepsy: A European study [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (3), 353-362. Resumo de: Medline.

Baker, G.A., Nashef, L., & van Hout, B.A. (1997). Current issues in the management of epilepsy: The impact of frequent seizures on cost of illness, quality of life, and mortality [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (Suppl. 1), S1-S8. Resumo de: Medline.

Bergner, M. (1989). Quality of life, health status, and clinical research. *Medical Care*, 127, S148-S156.

Berkovic, S.F. (2000). Familial epilepsies: Quality of life issues in genetic research [CD-ROM]. *Neurology*, 55 (5 Suppl. 1), S3-S8. Resumo de: Medline.

Bialer, M., Johannessen, S.I., Kupferberg, H.J., Levy, R.H., Loiseau, P., & Perucca, E. (1999). Progress report on new antiepileptic drugs: A summary of the fourth Eilat conference (EILAT IV) [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 34 (1), 1-41. Resumo de: Medline.

Birbeck, G.L., Kim, S., Hays, R.D., & Vickrey, B.G. (2000). Quality of life measures in epilepsy: How well can they detect change over time? *Neurology*, 54, 1822-1827.

Breier, J.I., Fuchs, K.L., Brookshire, B.L., Wheless, J., Thomas, A.B., Constantinou, J., & Willmore, L.J. (1998). Quality of life perception in patients with intractable epilepsy or pseudo-seizures [CD-ROM]. *Archives of Neurology*, 55 (5), 660-665. Resumo de: Medline.

Bulde, B., & Malmgren, K. (1999). Epilepsivårdens mal – en mangdimensionell modell. Malbeskrivning grund för effektmatning [CD-ROM]. *Lakartidningen*, 96 (37), 3943-3946. Resumo de: Medline.

Buchanan, N. (1996). Lamotrigine: clinical experience in 200 patients with epilepsy with follow-up to four years [CD-ROM]. *Seizure*, 5 (3), 209-214. Resumo de: Medline.

Buck, D., Jacoby, A., Baker, G.A., Ley, H., & Steen, N. (1999). Cross-cultural differences in health-related quality of life of people with epilepsy: Findings from a European study [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 8 (8), 675-685. Resumo de: PsycINFO.

Casas-Fernandez, C. (2000). Datos actuales sobre la lamotrigina [CD-ROM]. *Revue of Neurology*, 30 (Suppl. 1), S120-S125. Resumo de: Medline.

Chadwick, D. (1996). Quality of life measurements in epilepsy [CD-ROM]. *Canadian Journal of Neurological Sciences*, 23 (4), s3-s5. Resumo de: Medline.

Chadwick, D. (1997). Better comparisons of antiepileptic drugs: What measures of efficacy? [CD-ROM]. *Pharmacy World & Science*, 19 (5), 214-216. Resumo de: Medline.

Chang, S.I., & McAuley, J.W. (1998). Pharmacotherapeutic issues for women of child-bearing age with epilepsy [CD-ROM]. *Annals of Pharmacotherapy*, 32 (7-8), 794-801. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A. (1997). Quality of life as an outcome measure for epilepsy clinical trials [CD-ROM]. *Pharmacy World & Science*, 19 (5), 227-230. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A. (1999). Quality of life assessment in clinical practice [CD-ROM]. *Neurology*, 53 (5 Suppl. 2), S49-S52. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A., Arrigo, C., Van Hamme, G., & Bromfield, E.B. (2000). Comparison between the QOLIE-31 and derived QOLIE-10 in a clinical trial of levetiracetam [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 41 (1), 29-38. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A., Arrigo, C., Van Hamme, G., Gauer, L.J., & Cereghino, J.J. (2000). Effect of levetiracetam on epilepsy-related quality of life. N132 Study Group [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (7), 868-874. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A., Perrine, K., Devinsky, O., & Meador, K. (1996). A brief questionnaire to screen for quality of life in epilepsy: The QOLIE-10 [CD-ROM]. *Epilepsia*, 37 (6), 577-582. Resumo de: Medline.

Cramer, J.A., Perrine, K., Devinsky, O., Bryant-Comstock, L., Meador, K., & Hermann, B. (1998). Development and cross-cultural translations of a 31-item quality of life in epilepsy inventory [CD-ROM]. *Epilepsia*, 39 (1), 81-88. Resumo de: Medline.

Derry, P.A., & Wiebe, S. (2000). Psychological adjustment to success and to failure following epilepsy surgery [CD-ROM]. *Canadian Journal of Neurological Sciences*, 27 (Suppl. 1), S116-S120. Resumo de: Medline.

- Dodrill, C.B., Arnett, J.L., Sommerville, K.W., & Shu, V. (1997). Cognitive and quality of life effects of differing dosages of tiagabine in epilepsy [CD-ROM]. *Neurology*, 48 (4), 1025-1031. Resumo de: Medline.
- Dworetzky, B.A., Hoch, D.B., Wagner, A.K., Salmanson, E., Shanahan, C.W., & Bromfield, E.B. (2000). The impact of a single seizure on health status and health care utilization [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (2), 170-6. Resumo de: Medline.
- Elixhauser, A., Leidy, N.K., Meador, K., Means, E., & Willian, M.K. (1999). The relationship between memory performance, perceived cognitive function, and mood in patients with epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 37 (1), 13-24. Resumo de: Medline.
- Espie, C.A., Kerr, M., Paul, A., O'Brien, G., Betts, T., Clark, J., Jacoby, A., & Baker, G. (1997). Learning disability and epilepsy. 2, a review of available outcome measures and position statement on development priorities [CD-ROM]. *Seizure*, 6 (5), 337-350. Resumo de: Medline.
- Ettinger, A.B., Weisbrot, D.M., Krupp, L.B., Coyle, P.K., Janford, L., & Devinsky, O. (1998). Fatigue and depression in epilepsy [CD-ROM]. *Journal of Epilepsy*, 11 (2), 105-109. Resumo de: PsycINFO.
- Frayman, L., Cukiert, A., Forster, C., Ferreira, V.B., & Buratini, J.A. (1999). Qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgia de epilepsia [CD-ROM]. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 57 (1), 30-33. Resumo de: Medline.
- Gillham, R., Bryant-Comstock, L., & Kane, K. (2000). Validation of the side effect and life satisfaction (SEALS) inventory [CD-ROM]. *Seizure*, 9 (7), 458-463. Resumo de: Medline.
- Gillham, R., Kane, K., Bryant-Comstock, L., & Brodie, M.J. (2000). A double-blind comparison of lamotrigine and carbamazepine in newly diagnosed epilepsy with health-related quality of life as an outcome measure. *Seizure*, 9, 375-379.
- Gilliam, F., Kuzniecky, R., Faught, E., Black, L., Carpenter, G., & Schrodt, R. (1997). Patient-validated content of epilepsy-specific quality-of-life measurement [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (2), 233-236. Resumo de: Medline.
- Gilliam, F., Kuzniecky, R., Meador, K., Martin, R., Sawrie, S., Viikinsalo, M., Morawetz, R., & Faught, E. (1999). Patient-oriented outcome assessment after temporal lobectomy for refractory epilepsy [CD-ROM]. *Neurology*, 53 (4), 687-694. Resumo de: Medline.
- Giovagnoli, A.R., & Avanzini, G. (2000). Quality of life and memory performance in patients with temporal lobe epilepsy [CD-ROM]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 101 (5), 295-300. Resumo de: Medline.
- Grudzinski, A.N., Hakim, Z., Coons, S.J., & Labiner, D.M. (1998). Use of the QOLIE-31 in routine clinical practice [CD-ROM]. *Journal of Epilepsy*, 11 (1), 34-47. Resumo de: PsycINFO.
- Hays, R.D., Cunningham, W.E., Sherbourne, C.D., Wilson, I.B., Wu, A.W., Cleary, P.D., McCaffrey, D.F., Fleishman, J.A., Crystal, S., Collins, R., Eggan, F., Shapiro, M.F., & Bozzette, S.A. (2000). Health-related quality of life in patients with human immunodeficiency virus infection in the United States: Results from the HIV Cost and Services Utilization Study [CD-ROM]. *The American Journal of Medicine*, 108 (9), 714-722. Resumo de: Medline.
- Hays, R.D., Vickrey, B.G., Hermann, B.P., Perrine, K., Cramer, J., Meador, K., Spritzer, K., & Devinsky, O. (1995). Agreement between self reports and proxy reports of quality of life in epilepsy patients. *Quality of Life Research*, 4, 159-168.
- Helmstaedter, C., Kurthen, M., Lux, S., Johanson, K., Quiske, A., Schramm, J., & Elger, C.E. (2000). Temporallappenepilepsie. Langsschnittliche klinische, neuropsychologische und psychosoziale Entwicklung operativ und konservativ behandelter Patienten [CD-ROM]. *Nervenarzt*, 71 (8), 629-642. Resumo de: Medline.
- Hermann, B.P., Vickrey, B., Hays, R.D., Cramer, J., Devinsky, O., Meador, K., Perrine, K., Myers, L.W., & Ellison, G.W. (1996). A comparison of health-related quality of life in patients with epilepsy, diabetes and multiple sclerosis [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 25 (2), 113-118. Resumo de: Medline.
- Herranz, J.L., Sol, J.M., & Hernandez, G. (2000). Gabapentina asociada en 559 pacientes con epilepsias parciales. Estudio observacional multicentrico. Grupo Espanol Colaborativo de Gabapentina [CD-ROM]. *Revue Neurologique*, 30 (12), 1141-1145. Resumo de: Medline.

Ho, A., Ng, K.K., Chan, C.C., & Lee, T.M. (2000). Quality of life of people with epilepsy following temporal lobectomy: A preliminary report [CD-ROM]. *Perceptual Motor and Skills*, 91 (3 Pt 2), 1035-1039. Resumo de: Medline.

Holmes, M.D., & Dodrill, C.B. (1998). What is the significance of subjective events recorded during long-term EEG video monitoring? [CD-ROM]. *Epilepsia*, 39 (8), 857-862. Resumo de: Medline.

Jacoby, A. (1996). Assessing quality of life in patients with epilepsy [CD-ROM]. *Pharmacoeconomics*, 9 (5), 399-416. Resumo de: Medline.

Jacoby, A., Baker, G.A., Steen, N., & Buck, D. (1999). The SF-36 as a health status measure for epilepsy: A psychometric assessment [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 8 (4), 351-364. Resumo de: Medline.

Jones, M.W. (1998a). Consequences of epilepsy: Why do we treat seizures? [CD-ROM]. *Canadian Journal of Neurological Sciences*, 25 (4), S24-S26. Resumo de: Medline.

Jones-Gotman, M. (1991). Localization of lesions by neuropsychological testing. *Epilepsia*, 32 (Suppl. 5), S41-S52.

Kellett, M.W., Smith, D.F., Baker, G.A., & Chadwick, D.W. (1997). Quality of life after epilepsy surgery [CD-ROM]. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 63 (1), 52-58. Resumo de: Medline.

Kerr, M.P., & Espie, C.A. (1997). Learning disability and epilepsy. 1, towards common outcome measures [CD-ROM]. *Seizure*, 6 (5), 331-336. Resumo de: Medline.

King Jr, J.T., Sperling, M.R., Justice, A.C., & O'Connor, M.J. (1997). A cost-effectiveness analysis of anterior temporal lobectomy for intractable temporal lobe epilepsy [CD-ROM]. *Journal of Neurosurgery*, 87 (1), 20-28. Resumo de: Medline.

Kline Leidy, N., Rentz, A.M., & Grace, E.M. (1998). Evaluating health-related quality of life outcomes in clinical trials of antiepileptic drug therapy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 39 (9), 965-977. Resumo de: Medline.

Kugoh, T. (1996). Quality of life in adult patients with epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 37 (Suppl. 3), 37-40. Resumo de: Medline.

Kugoh, T. (1998). Quality of life research in adults with epilepsy in Japan [CD-ROM]. *Clinical Therapeutics*, 20 (Suppl. A), A48-A57. Resumo de: Medline.

Langfitt, J.T. (1997). Cost-effectiveness of anterotemporal lobectomy in medically intractable complex partial epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (2), 154-163. Resumo de: Medline.

Lehrner, J., Kalchmayr, R., Serles, W., Olbrich, A., Patariaia, E., Aull, S., Bacher, J., Leutmezer, F., Groppe, G., Deecke, L., & Baumgartner, C. (1999). Health-related quality of life (HRQOL), activity of daily living (ADL) and depressive mood disorder in temporal lobe epilepsy patients [CD-ROM]. *Seizure*, 8 (2), 88-92. Resumo de: Medline.

Leidy, N.K., Elixhauser, A., Rentz, A.M., Beach, R., Pellock, J., Schachter, S., & William, M.K. (1999). Telephone validation of the Quality of Life in Epilepsy Inventory-89 (QOLIE-89) [CD-ROM]. *Epilepsia*, 40 (1), 97-106. Resumo de: Medline.

Leidy, N.K., Elixhauser, A., Vickrey, B., Means, E., & William, M.K. (1999). Seizure frequency and the health-related quality of life of adults with epilepsy [CD-ROM]. *Neurology*, 53 (1), 162-166. Resumo de: Medline.

Leppik, I.E. (1998). Quality of life of people with epilepsy in the United States [CD-ROM]. *Clinical Therapeutics*, 20 (Suppl. A), A13-A18.

Lindberger, M., Alenius, M., Frisen, L., Johannessen, S.I., Larsson, S., Malmgren, K., & Tomson, T. (2000). Gabapentin versus vigabatrin as first add-on for patients with partial seizures that failed to respond to monotherapy: A randomized, double-blind, dose titration study. GREAT Study Investigators Group. Gabapentin in Refractory Epilepsy Add-on Treatment [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (10), 1289-1295. Resumo de: Medline.

Malmgren, K., Sullivan, M., Ekstedt, G., Kullberg, G., & Kumlien, E. (1997). Health-related quality of life after epilepsy surgery: A Swedish multicenter study [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (7), 830-838. Resumo de: Medline.

- Markand, O.N., Salanova, V., Whelihan, E., & Emsley, C.L. (2000). Health-related quality of life outcome in medically refractory epilepsy treated with anterior temporal lobectomy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (6), 749-759. Resumo de: Medline.
- Matsuura, M. (2000). Patient satisfaction with polypharmacy reduction in chronic epileptics [CD-ROM]. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 54 (2), 249-253. Resumo de: Medline.
- Mayer, T., Schutte, W., Wolf, P., & Elger, C.E. (1999). Gabapentin add-on treatment: How many patients become seizure-free? An open-label multicenter study [CD-ROM]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 99 (1), 1-7. Resumo de: Medline.
- McLachlan, R.S., Rose, K.J., Derry, P.A., Bonnar, C., Blume, W.T., & Girvin, J.P. (1997). Health-related quality of life and seizure control in temporal lobe epilepsy [CD-ROM]. *Annals of Neurology*, 41 (4), 482-489. Resumo de: Medline.
- Meneses, R.F., Ribeiro, J.P., & Silva, A.M. (2001). Promoção da qualidade de vida em doentes crônicos (pp. 295-325). In M.L. Marinho & V.E. Caballo (Orgs.), *Psicologia Clínica e da Saúde*. Londrina/Granada: Ed.UEL / APICSA.
- Messori, A., Trippoli, S., Becagli, P., Cincotta, M., Labbate, M.G., & Zaccara, G. (1998). Adjunctive lamotrigine therapy in patients with refractory seizures: A lifetime cost-utility analysis [CD-ROM]. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 53 (6), 421-427. Resumo de: Medline.
- Mielke, J., Sebit, M., & Adamolekun, B. (2000). The impact of epilepsy on the quality of life of people with epilepsy in Zimbabwe: A pilot study [CD-ROM]. *Seizure*, 9 (4), 259-264. Resumo de: Medline.
- Mihara, T., Inoue, Y., Matsuda, K., Tottori, T., Otsubo, T., Watanabe, Y., Hiyoshi, T., Kubota, Y., Yagi, K., & Seino, M. (1996). Recommendation of early surgery from the viewpoint of daily quality of life [CD-ROM]. *Epilepsia*, 37 (Suppl. 3), 33-36. Resumo de: Medline.
- Mills, N., Bachmann, M., Harvey, I., McGowan, M., & Hine, I. (1997). Patients' experience of epilepsy and health care [CD-ROM]. *Family Practice*, 14 (2), 117-123. Resumo de: Medline.
- Mills, N., Bachmann, M.O., Harvey, I., Hine, I., & McGowan, M. (1999). Effect of a primary-care-based epilepsy specialist nurse service on quality of care from the patients' perspective: Quasi-experimental evaluation [CD-ROM]. *Seizure*, 8 (1), 1-7. Resumo de: Medline.
- Minguez-Castellanos, A., Sanchez-Alvarez, J.C., Altuzarra, A., Serrano-Castro, P.J., Hernandez-Ramos, F.J., Gomez-Camello, A., & Garcia-Gomez, T. (1996). La callosotomia en el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente [CD-ROM]. *Revue Neurologique*, 24 (129), 539-548. Resumo de: Medline.
- Mirmics, Z., Bekes, J., Halasz, P., & Rozsa, S. (1999). Epilepsziával eltekintő betegek vizsgálata [CD-ROM]. *Pszichologia: Az Mta Pszichológiai Intézetének folyóirata*, 19 (3), 355-377. Resumo de: PsycINFO.
- Mirza, W.U., Rak, I.W., Thadani, V.M., Cereghino, J.J., Garnett, W.R., Brown, L.M., Zhang, Y., & Belendiuk, G.W. (1998). Six-month evaluation of Carbatrol (extended-release carbamazepine) in complex partial seizures [CD-ROM]. *Neurology*, 51 (6), 1727-1729. Resumo de: Medline.
- Morrow, J.I., Bingham, E., Craig, J.J., & Gray, W.J. (2000). Vagal nerve stimulation in patients with refractory epilepsy. Effect on seizure frequency, severity and quality of life [CD-ROM]. *Seizure*, 9 (6), 442-445. Resumo de: Medline.
- Mortimore, C., Trimble, M., & Emmers, E. (1998). Effects of gabapentin on cognition and quality of life in patients with epilepsy [CD-ROM]. *Seizure*, 7 (5), 359-364. Resumo de: Medline.
- O'Donoghue, M.F., Duncan, J.S., & Sander, J.W. (1998). The subjective handicap of epilepsy. A new approach to measuring treatment outcome [CD-ROM]. *Brain*, 121 (Pt 2), 317-343. Resumo de: Medline.
- O'Donoghue, M.F., Goodridge, D.M., Redhead, K., Sander, J.W., & Duncan, J.S. (1999). Assessing the psychosocial consequences of epilepsy: A community-based study [CD-ROM]. *British journal of General Practice*, 49 (440), 211-214. Resumo de: Medline.

- Oliveros Juste, A. (1996). La calidad de vida en epilepsia [CD-ROM]. *Neurologia*, 11 (Supl. 4), 100-107. Resumo de: Medline.
- Petersen, B., Walker, M.L., Runge, U., & Kessler, C. (1998). Quality of life in patients with idiopathic, generalized epilepsy [CD-ROM]. *Journal of Epilepsy*, 11 (6), 306-313. Resumo de: PsycINFO.
- Preiss, J., & Haas, T. (1999). Kvalita zivota a epilepsie. Nektere psychometricke charakteristiky ceske verze ESI-55, Dotazniku pro operace epilepsie [CD-ROM]. *Ceskoslovenska Psychologie*, 43 (4), 309-322. Resumo de: PsycINFO.
- Preiss, J., & Haas, T. (2000). Kvalita zivota nemocnych epilepsii ve vztahu k psychiatrickym promennym [CD-ROM]. *Ceska a Slovenska Psychiatrie*, 96 (3), 136-141. Resumo de: PsycINFO.
- Provinciali, L., Bartolini, M., Mari, F., Del Pesce, M., & Ceravolo, M.G. (1996). Influence of vigabatrin on cognitive performances and behaviour in patients with drug-resistant epilepsy [CD-ROM]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 94 (1), 12-18. Resumo de: Medline.
- Rapp, S., Shumaker, S., Smith, T., Gibson, P., Berzon, R., & Hoffman, R. (1998a). Adaptation and evaluation of the Liverpool Seizure Severity Scale and Liverpool Quality of Life battery for American epilepsy patients [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 7 (6), 467-477. Resumo de: Medline.
- Rapp, S., Shumaker, S., Smith, T., Gibson, P., Berzon, R., & Hoffman, R. (1998b). Adaptation and evaluation of the Liverpool Seizure Severity Scale and Liverpool Quality of Life battery for American epilepsy patients [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 7 (4), 353-363. Resumo de: Medline.
- Raty, L., Hamrin, E., & Soderfeldt, B. (1999). Quality of life in newly-debuted epilepsy. An empirical study [CD-ROM]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 100 (4), 221-226. Resumo de: Medline.
- Ribeiro, J.L., Mendonça, D., & Martins da Silva, A. (1998). Impact of epilepsy on QOL in a Portuguese population: Exploratory study [CD-ROM]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 97 (5), 287-294. Resumo de: Medline.
- Ribeiro, J.L.P., Meneses, R.F., Meneses, I., & Gru.Po-QDV. (1998). Avaliação da qualidade de vida em crianças com diabetes tipo 1. *Análise Psicológica*, 1, 91-100.
- Rose, K.J., Derry, P.A., & McLachlan, R.S. (1996). Neuroticism in temporal lobe epilepsy: Assessment and implications for pre- and postoperative psychosocial adjustment and health-related quality of life [CD-ROM]. *Epilepsia*, 37 (5), 484-491. Resumo de: Medline.
- Rose, K.J., Derry, P.A., Wiebe, S., & McLachlan, R.S. (1996). Determinants of health-related quality of life after temporal lobe epilepsy surgery [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 5 (3), 395-402. Resumo de: Medline.
- Rougier, A., Claverie, B., Pedespan, J.M., Marchal, C., & Loiseau, P. (1997). Callosotomy for intractable epilepsy: Overall outcome [CD-ROM]. *Journal of Neurosurgical Sciences*, 41 (1), 51-57. Resumo de: Medline.
- Sarmiento, M.R., & Minayo-Gomez, C. (2000). A epilepsia, o epileptico e o trabalho: Relações conflitantes [CD-ROM]. *Cadernos de Saude Publica*, 16 (1), 183-193. Resumo de: Medline.
- Sawrie, S.M., Martin, R.C., Kuzniecky, R., Faught, E., Morawetz, R., Jamil, F., Viikinsalo, M., & Gilliam, F. (1999). Subjective versus objective memory change after temporal lobe epilepsy surgery [CD-ROM]. *Neurology*, 53 (7), 1511-1517. Resumo de: Medline.
- Scheepers, B., Clough, P., & Pickles, C. (1998). The misdiagnosis of epilepsy: Findings of a population study [CD-ROM]. *Seizure*, 7 (5), 403-406. Resumo de: Medline.
- Selai, C.E., & Trimble, M.R. (1998). Adjunctive therapy in epilepsy with new antiepileptic drugs: Is it of any value? [CD-ROM]. *Seizure*, 7 (5), 417-418. Resumo de: Medline.
- Selai, C.E., Elstner, K., & Trimble, M.R. (2000). Quality of life pre and postepilepsy surgery [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 38 (1), 67-74. Resumo de: Medline.
- Silfvenius, H. (1999). Cost-benefit of epilepsy surgery [CD-ROM]. *Acta Neurologica Belgica*, 99 (4), 266-274. Resumo de: PsycINFO.

- Sirven, J.I. (1998). Epilepsy in older adults: Causes, consequences and treatment [CD-ROM]. *Journal of the American geriatric society*, 46(10), 1291-1301. Resumo de: Medline.
- Sirven, J.I., Sperling, M., Naritoku, D., Schachter, S., Labar, D., Holmes, M., Wilensky, A., Cibula, J., Labiner, D.M., Bergen, D., Ristanovic, R., Harvey, J., Dasheiff, R., Morris, G.L., O'Donovan, C.A., Ojemann, L., Scales, D., Nadkarni, M., Richards, B., & Sanchez, J.D. (2000). Vagus nerve stimulation therapy for epilepsy in older adults [CD-ROM]. *Neurology*, 54 (5), 1179-1182. Resumo de: Medline.
- Smith, B., Shatz, R., Elisevich, K., Bespalova, I.N., & Burmeister, M. (2000). Effects of vagus nerve stimulation on progressive myoclonus epilepsy of Unverricht-Lundborg type [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (8), 1046-1048. Resumo de: Medline.
- Spencer, S.S., & Hunt, P.W. (1996). Quality of life in epilepsy [CD-ROM]. *Journal of Epilepsy*, 9 (1), 3-13. Resumo de: PsycINFO.
- Stavem, K. (1998). Quality of life in epilepsy: Comparison of four preference measures [CD-ROM]. *Epilepsy Research*, 29 (3), 201-209. Resumo de: Medline.
- Stavem, K., Bjornaes, H., & Lossius, M.I. (2000). Reliability and validity of a Norwegian version of the quality of life in epilepsy inventory (QOLIE-89) [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (1), 91-97. Resumo de: Medline.
- Stavem, K., Kloster, R., Rossberg, E., Larsson, P.G., Dahl, R., Kinge, E., Lossius, R., & Nakken, K.O. (2000). Acupuncture in intractable epilepsy: Lack of effect on health-related quality of life [CD-ROM]. *Seizure*, 9 (6), 422-426. Resumo de: Medline.
- Stavem, K., Loge, J.H., & Kaasa, S. (2000). Health status of people with epilepsy compared with a general reference population [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (1), 85-90. Resumo de: Medline.
- Stavem, K., Lossius, M.I., Kvien, T.K., & Guldvog, B. (2000). The health-related quality of life of patients with epilepsy compared with angina pectoris, rheumatoid arthritis, asthma and chronic obstructive pulmonary disease [CD-ROM]. *Quality of Life Research*, 9 (7), 865-871. Resumo de: Medline.
- Steiner, T.J., Dellaportas, C.I., Findley, L.J., Gross, M., Gibberd, F.B., Perkin, G.D., Park, D.M., & Abbott, R. (1999). Lamotrigine monotherapy in newly diagnosed untreated epilepsy: A double-blind comparison with phenytoin. *Epilepsia*, 40, 601-607.
- Suurmeijer, T.P.B.M., Reuvekamp, M.F., Aldenkamp, B.P., Overweg, J., & Sie, O.G. (1998). Quality of life in epilepsy: Multidimensional profile and underlying latent dimensions [CD-ROM]. *Journal of Epilepsy*, 11 (2), 84-97. Resumo de: PsycINFO.
- Torres, X., Arroyo, S., Araya, S., & de Pablo, J. (1999). The Spanish version of the Quality-of-Life in Epilepsy Inventory (QOLIE-31): Translation, validity, and reliability [CD-ROM]. *Epilepsia*, 40 (9), 1299-1304. Resumo de: Medline.
- van Hout, B., Gagnon, D., Souetre, E., Ried, S., Remy, C., Baker, G., Genton, P., Vespignani, H., & McNulty, P. (1997). Relationship between seizure frequency and costs and quality of life of outpatients with partial epilepsy in France, Germany, and the United Kingdom [CD-ROM]. *Epilepsia*, 38 (11), 1221-1226. Resumo de: Medline.
- Vickrey, B.G., Berg, A.T., Sperling, M.R., Shinnar, S., Langfitt, J.T., Bazil, C.W., Walczak, T.S., Pacia, S., Kim, S., & Spencer, S.S. (2000). Relationships between seizure severity and health-related quality of life in refractory localization-related epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 41 (6), 760-764. Resumo de: Medline.
- Wagner, A.K., Bungay, K.M., Kosinski, M., Bromfield, E.B., & Ehrenberg, B.L. (1996). The health status of adults with epilepsy compared with that of people without chronic conditions [CD-ROM]. *Pharmacotherapy*, 16 (1), 1-9. Resumo de: Medline.
- Wass, C.T., Rajala, M.M., Hughes, J.M., Sharbrough, F.W., Offord, K.P., Rademacher, D.M., & Lanier, W.L. (1996). Long-term follow-up of patients treated surgically for medically intractable epilepsy: Results in 291 patients treated at Mayo Clinic Rochester between July 1972 and March 1985 [CD-ROM]. *Mayo Clinical Proceedings*, 71 (11), 1105-13. Resumo de: Medline.

Wiebe, S., & Derry, P.A. (2000). Measuring quality of life in epilepsy surgery patients [CD-ROM]. *Canadian Journal of Neurological Sciences*, 27 (Suppl. 1), S111-S115. Resumo de: Medline.

Wiebe, S., Rose, K., Derry, P., & McLachlan, R. (1997). Outcome assessment in epilepsy: Comparative responsiveness of quality of life and psychosocial instruments. *Epilepsia*, 38 (4), 430-438.

Wiegartz, P., Seidenberg, M., Woodard, A., Gidal, B., & Hermann, B. (1999). Co-morbid psychiatric disorder in chronic epilepsy: Recognition and etiology of depression [CD-ROM]. *Neurology*, 53 (5 Suppl. 2), S3-S8. Resumo de: Medline.

Wilson, S.J., Saling, M.M., Kincade, P., & Bladin, P.F. (1998). Patient expectations of temporal lobe surgery [CD-ROM]. *Epilepsia*, 39 (2), 167-174. Resumo de: Medline.

Yagi, K. (1998). Epilepsy: comprehensive care, quality of life, and factors preventing people with epilepsy from being employed [CD-ROM]. *Clinical Therapeutics*, 20 (Suppl. A), A19-A29. Resumo de: Medline.

Yeh, E.A. (1996). An anthropological view of quality of life: Therapeutic objectives and social contradictions [CD-ROM]. *Epilepsia*, 37 (Suppl. 3), 41-43. Resumo de: Medline.

Yerby, M.S. (2000). Quality of life, epilepsy advances, and the evolving role of anti-convulsants in women with epilepsy [CD-ROM]. *Neurology*, 55 (5, Suppl. 1), S21-S31. Resumo de: Medline.

Zhu, D.T., Jin, L.J., Xie, G.J., & Xiao, B. (1998). Quality of life and personality in adults with epilepsy [CD-ROM]. *Epilepsia*, 39 (11), 1208-1212. Resumo de: Medline.