



# Arabic validation of the overactive bladder symptom score (OABSS) in a group of Saudi population

## Poster #374

Dania A Alseini, Hossam El-tholoth, Talaa Alafraa, Ali Alsulihem  
Department of Urology, Prince Sultan Military Medical City, Riyadh, Saudi Arabia.



### Abstract

**Aim:** to validate an Arabic version of the overactive bladder symptom score (OABSS) in a group of Saudi population.

**Methods and material:**the English version of the 7-items overactive bladder symptom score (OABSS) was translated to Arabic by two certified translators then back-translated into English by two independent translators.

**Results:**126 patients completed the study with a mean age of 46.9 (range 20-85). Both visit assessment with Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) =0.94 shows a high consistency level. Spearman's correlation coefficient ( $r$ ) =0.88 for test-retest results for the total score of all domains.

### Introduction

Overactive bladder (OAB) defined as the presence of urinary urgency with or without urgency urinary incontinence, frequency and nocturia, in the absence of UTI or other pathology.(1) Questionnaires are important subjective outcome measures that can help monitoring patient symptoms, severity, guide treatment, and measure outcomes after treatment. (2)

Several questionnaires are available in English language with limited available validated Arabic version.

Objective is to validate an Arabic version of the overactive bladder symptom score (OABSS) in a group of Saudi population.

### Methods and Materials

•The English version of the 7-items overactive bladder symptom score (OABSS) was translated to Arabic by two certified translators then back translated into English. The closest version to the original questionnaire was then reviewed and adjusted by two voiding dysfunction consultants. Then it was given to sample of patients for assessment of clarity and further minor adjustment were made to reach the final version (Figure1).

•Urology resident asked to clarify the questions and options to the patient at first visit, and then the questionnaire offered to same patients again to answer it within two weeks. Patients not competed the questionnaire or not attend the retest sit were excluded. The internal consistency was assessed by The Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) and Spearman's correlation coefficient ( $r$ ) to assess test-retest results using SPSS 20.

### Results

•One hundred and twenty six patients completed the study with mean age 46.9 (Range 26-85).  
•92.9% from participants stated that the questionnaire was clear. For non OAB score mean 19.1 +/- 6.3 vs. OAB 24.5 +/- 6.5 ( $P$ =<0.001) (Figure 2,3).

•Both visit assessment with Cronbach's alpha ( $\alpha$ )=0.94 which indicates a high consistency level.

•Spearman's correlation coefficient ( $r$ )=0.88 for test-retest result for the total score of all domains.

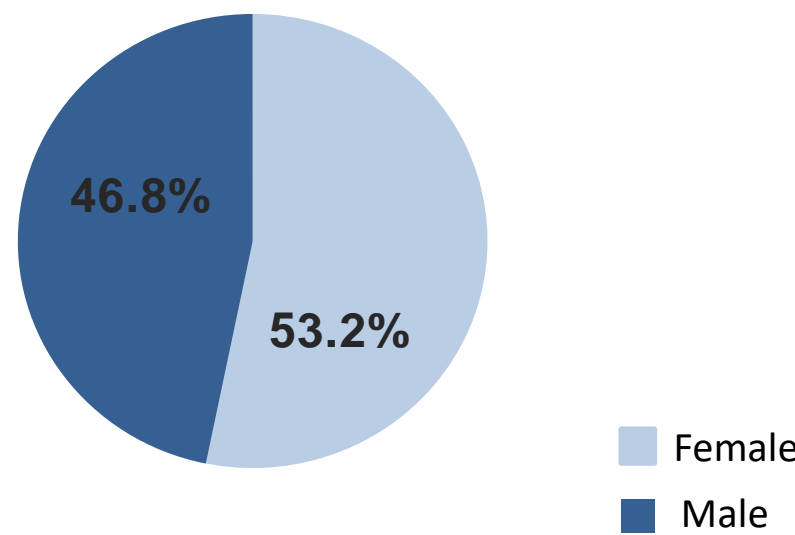


Figure 2. Gender.

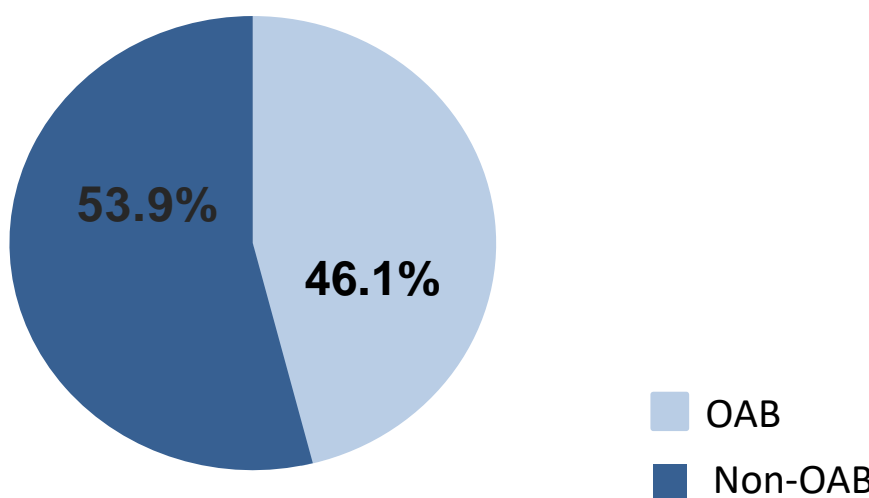


Figure 3. OAB cases

### Discussion

Overactive bladder syndrome is highly prevalent with significant effect on quality of life and daily activity.

Questionnaires are usually used to evaluate patient's symptoms and help develop effective treatment strategies.

Due to the lack of validated Arabic questionnaires, we were eager to have a validated system score to be added in patient evaluation.

Compared to similar validated versions, this Arabic version results is consistence to their results.

Hence, this version is reliable easy to fill and doesn't require any interpretation.

This grading system score will give the physicians an objective tool to be used during follow up.(3)

### Conclusions

Arabic version of the overactive bladder symptom score (OABSS) is a valid and reliable method to evaluate Saudi patients with overactive bladder symptoms.

#### استبانة فرط نشاط المثانة

1 - كم مرة تتبول أثناء اليوم (وقت اليقظة)؟ 1 - مرة كل أربع ساعات أو أقل من ذلك 2 - مرة كل 4-3 ساعات تقريبا 3 - مرة كل 3-2 ساعات تقريبا 4 - مرة كل 2-1 ساعات تقريبا 5 - مرة كل ساعة على الأقل	5 - الإلحاح اليولي: كم مرة - عادة - تأتيك رغبة مفاجئة للتبول تجعلك تترك كل شيء وتسرع إلى الحمام؟ 1 - إطلاقا 2 - نادرا 3 - عدة مرات في الشهر 4 - عدة مرات في الأسبوع 5 - مرة واحدة أو أكثر من مرة يوميا
2 - كم عدد مرات ذهابك للحمام للتبول ليلا (من موقت نومك حتى الاستيقاظ صباحا)؟ 1 - (1-0) ولا مرة أو مرة واحدة 2 - مرتين 3 - ثلاث مرات 4 - أربع مرات 5 - خمس مرات أو أكثر	6 - سلس البول الإلحاحي: كم مرة تأتيك الرغبة المفاجئة بترك ما تفعله حالا والذهاب للتبول فوراً ولكن لا تصل إلى الحمام في الوقت المناسب (يبدأ تسريب البول على ملابسك أو تبلل الحفاظ) ؟ 1 - إطلاقا 2 - نادرا 3 - عدة مرات في الشهر 4 - عدة مرات في الأسبوع 5 - مرة واحدة أو أكثر من مرة يوميا
3 - ما هو السبب الذي يدفعك عادة للتبول؟ 1 - بدافع الراحة (الملاءمة الظروف، لا توجد حاجة أو رغبة للتبول) 2 - لأن لدي حاجة ورغبة خفيفة للتبول (يمكن تأخير التبول لأكثر من ساعة إذا اضرت لذلك) 3 - لأن لدي حاجة ورغبة معتدلة للتبول (يمكن تأخير التبول لأكثر من عشر دقائق ولكن أقل من ساعة واحدة) 4 - لأن لدي حاجة ورغبة شديدة للتبول (لا يمكن تأخير البول لأكثر من عشر دقائق) 5 - لأن لدي حاجة ورغبة ملحة جدا (يجب التوقف عن عمل أي شيء والذهاب فوراً للتبول)	7 - ما مدى جودة تحكمك بمثانتك البولية 1 - تحكم مثالي 2 - جيد جدا 3 - جيد 4 - ضعيف 5 - لا يوجد تحكم
4 - في حال شعرت بحاجة ورغبة مفاجئة للتبول، كم من الوقت يمكنك عادة تأجيل الذهاب للحمام بآريحية؟ 1 - أكثر من ساعة 2 - 30-60 دقيقة 3 - 10-30 دقيقة 4 - أقل من 10 دقائق 5 - لا يمكن التأجيل، يجب الذهاب إلى الحمام فوراً	هل لديك أي إضافة أو تعليق على هذه الاستبانة؟

Figure 1. OABSS questionnaire .

### References

- Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. Neurourol Urodyn. 2010;29(1):4-20. doi:10.1002/nau.20798.
- Blaivas JG, Panagopoulos G, Weiss JP, Somaroo C. Validation of the overactive bladder symptom score. J Urol. 2007 Aug;178(2):543-7; discussion 547. doi: 10.1016/j.juro.2007.03.133. Epub 2007 Jun 14. PMID: 17570417.
- Chou EC, Hung MJ, Yen TW, et al. The translation and validation of Chinese overactive bladder symptom score for assessing overactive bladder syndrome and response to solifenacin treatment. J Formos Med Assoc. 2014;113:506–512.