

6 minutter gangtest

Type instrument	Submaksimal utholdenhetstest/test av gangfunksjon
Målgruppe	Pasienter med nedsatt utholdenhet
ICF-nivå	Kroppsnivå/aktivitet
Anvendes av	Benyttes av fysioterapeuter og annet helsepersonell
Kort beskrivelse	Det anbefales at det brukes en bane på minst 15 meter, med to kjepler plassert i hver ende. Pasienten skal gå så raskt som mulig. Testen måler hvor mange meter pasienten går på flatt underlag på 6 minutter under standardiserte betingelser. Det er publisert referanseverdier for barn (Li et al. 2007, Geiger et al. 2007, Lammers et al. 2008).
Utviklet av:	Testen ble opprinnelig utviklet for å måle effekt av intervensjon hos hjerte- og lungepasienter (Butland et al. 1982).
Testet for metodiske egenskaper (reliabilitet, validitet, sensitivitet)	Hos friske barn er 6 minutter gangtest en reliabel og valid funksjonell test for å vurdere treningstoleranse og utholdenhet (Li et al. 2005) En studie har vist at 6 minutter gangtest ikke korrelerer med maksimal VO2 hos barn med JIA (Lelieveld et al. 2005).
Anskaffelse	Prosedyre 6 min gangtest FYSIOPRIM
Revmatologiske referanser	6 minutter gangtest er brukt i noen studier med barn med juvenil idiopatisk artritt (Takken et al. 2002, Takken et al. 2003). I en studie av barn og ungdom med systemisk lupus erythematosus ble det konkludert med at 6 minutter gangtest kan brukes som en markør for kondisjon, men det foretrekkes å bestemme maksimalt oksygenopptak gjennom å bruke en gradert tredemølltest (Houghton et al. 2008). I en studie med langtidsoppfølging av pasienter med juvenil dermatomyositt (JDM) ble det vist at pasientene hadde signifikant kortere distanse på 6 minutter gangtest enn kontrollgruppen, spesielt hos de med fortsatt aktiv sykdom. Reduksjonen ble assosiert med dysfunksjon i muskler og lunger og dårligere helse relatert livskvalitet/HRQOL (Berntsen et al. 2017).
Nyttige linker/artikler/ tilleggsmateriale	<ul style="list-style-type: none">• Normativt materiale på 6 minutters gangtest: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347607000145• Referanse material på 6-minuttersgangtest barn og ungdom 6MWT barn/unge The 6-minute walk test: normal values for children of 4-11 years of age. Lammers AE, Hislop AA, Flynn Y, Haworth SG. Arch Dis Child. 2008

	Jun;93(6):464-8.
--	------------------

	doi: 10.1136/adc.2007.123653. Epub 2007 Aug 3. PMID: 17675356 Clinical Trial.
--	---

Referanser

Li AM, Yin J, Au JT, et al. Standard reference for the six-minute-walk test in healthy children aged 7 to 16 years. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;176(2):174-180. doi:10.1164/rccm.200607-883OC

Geiger R, Strasak A, Trembl B, et al. Six-minute walk test in children and adolescents. *J Pediatr*. 2007;150(4):395-399.e3992. doi:10.1016/j.jpeds.2006.12.052

Lammers AE, Hislop AA, Flynn Y, Haworth SG. The 6-minute walk test: normal values for children of 4-11 years of age. *Arch Dis Child*. 2008;93(6):464-468. doi:10.1136/adc.2007.123653

Butland RJ, Pang J, Gross ER, Woodcock AA, Geddes DM. Two-, six-, and 12-minute walking tests in respiratory disease. *Br Med J (Clin Res Ed)*. 1982;284(6329):1607-1608. doi:10.1136/bmj.284.6329.1607

Li AM, Yin J, Yu CC, et al. The six-minute walk test in healthy children: reliability and validity. *Eur Respir J*. 2005;25(6):1057-1060. doi:10.1183/09031936.05.00134904

Lelieveld OT, Takken T, van der Net J, van Weert E. Validity of the 6-minute walking test in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum*. 2005;53(2):304-307. doi:10.1002/art.21086

Takken T, Hemel A, van der Net J, Helders PJ. Aerobic fitness in children with juvenile idiopathic arthritis: a systematic review. *J Rheumatol*. 2002;29(12):2643-2647.

Takken T, Van Der Net J, Kuis W, Helders PJ. Aquatic fitness training for children with juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology (Oxford)*. 2003;42(11):1408-1414. doi:10.1093/rheumatology/keg386

Houghton KM, Tucker LB, Potts JE, McKenzie DC. Fitness, fatigue, disease activity, and quality of life in pediatric lupus. *Arthritis Rheum*. 2008;59(4):537-545. doi:10.1002/art.23534

Berntsen KS, Tollisen A, Schwartz T, et al. Submaximal Exercise Capacity in Juvenile Dermatomyositis after Longterm Disease: The Contribution of Muscle, Lung, and Heart Involvement. *J Rheumatol*. 2017;44(6):827-834. doi:10.3899/jrheum.160997