



# Confirmation of asthma in an era of overdiagnosis

| Año  | Revista      | FI | Tema        | Autores                          | Volumen/Páginas |
|------|--------------|----|-------------|----------------------------------|-----------------|
| 2010 | Eur Respir J |    | Diagnóstico | Luks VP, Vandemheen KL, Aaron SD | 36: 255-60      |

## Texto en inglés

It was recently shown that 30% of adults with a physician diagnosis of asthma did not have asthma when objectively assessed using a four-step algorithm involving serial spirometry, bronchial challenge testing and subsequent tapering of asthma medications. The objective of the present study was to determine how many steps in the algorithm were required in order to confirm asthma, and whether any patient-related variables were associated with earlier asthma confirmation. A total of 540 subjects with a previous physician diagnosis of asthma were randomly recruited from the community. The number of subjects confirmed with asthma at each study visit was calculated. Regression analysis was used to determine variables associated with earlier asthma confirmation. Of the 499 subjects who completed the diagnostic algorithm, 346 (69%) had asthma confirmed and 150 (30%) had asthma excluded. Of subjects in whom asthma was confirmed, including those using regular asthma controlling medications, >90% were confirmed with only one or two study visits, by either pre- and post-bronchodilator spirometry or a single bronchial challenge test. Only 46 (9%) out of 499 subjects required tapering of asthma medications and repeated bronchial challenge tests for exclusion or confirmation of asthma. Lower forced expiratory volume in 1 s and younger age were associated with earlier asthma confirmation. For the majority with a previous physician diagnosis of asthma, only pre- and post-bronchodilator spirometry and a single methacholine challenge test are required in order to confirm asthma.

## Confirmación de asma en una era de sobrediagnóstico

Recientemente se ha demostrado que en el 30 % de los adultos con un diagnóstico médico de asma no se confirma la enfermedad cuando se utilizan datos objetivos, y se ha desarrollado un algoritmo diagnóstico con cuatro visitas donde se realizó secuencialmente una espirometría, una prueba broncodilatadora (PBD), pruebas de provocación bronquial y una disminución gradual del tratamiento.

El objetivo del estudio era determinar cuántos pasos del algoritmo son necesarios para confirmar el diagnóstico de asma y qué variables se asocian con la confirmación de asma.

Se reclutaron a 540 sujetos con diagnóstico previo de asma de un registro de la comunidad, a través de una aleatorización digital.

De 499 sujetos que completaron el algoritmo diagnóstico, en 346 (69 %) se confirmó el asma y en 150 (30 %) se descartó.

En más del 90 % de los sujetos, solo se requería una o dos visitas (en las que se realizaba espirometría y PBD y una única prueba de provocación bronquial).

Solo en 46 pacientes (9 %) de los 499 sujetos se necesitó una bajada de medicamentos y una repetición de la prueba de provocación bronquial para confirmar o descartar asma.

Las variables que se asociaban a la confirmación precoz del diagnóstico eran un FEV<sub>1</sub> bajo y una edad menor.

Se concluyó que para la mayoría de los sujetos con un diagnóstico médico previo de asma, la espirometría con PBD y una única prueba de metacolina son suficientes para confirmar el diagnóstico de asma.