

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2017	Allergy	7,361	Diagnóstico	Valero A, Quirce S, Dávila I, Delgado J, Dominguez-Ortega J	72: 1306-16

## Texto en inglés

**BACKGROUND:** Spanish population is rather homogeneous in its genetic and sociocultural characteristics, but allergen sensitization shows wide geographical variations. We aimed at assessing whether sensitization to different allergens in the diverse geographical areas induced different clinical and quality-of-life characteristics in adult patients with a first-time diagnosis of rhinitis and/or asthma.

**METHODS:** Two sequential, identically designed studies were carried out to evaluate such associations (PERFILAR I and II). PERFILAR II was an extension of PERFILAR I with additional allergens being included. Both phases were epidemiological, descriptive, cross-sectional, nonintervention multicenter studies. Participants were required to have lived for at least the last 2 years in the geographical zone. Asthmacontrol assessment was based on ACQ-5. Health-related quality of life was evaluated with validated scales for rhinitis (ESPRINT-15) and asthma (Mini-AQLQ). Skin prick tests were used to identify sensitization to involved allergens.

**RESULTS:** 301 physicians recruited 2711 patients for PERFILAR I+II. Sensitization to allergens was significantly different in patients with rhinitis with/without asthma. Seasonal allergens were associated with rhinitis, a longer time to asthma development, and more severe and commonly intermittent rhinitis. HDM were associated with more common rhinitis, and *Alternaria* was associated with asthma. The study confirms an association of geographical areas with relevant allergens and allergic clinical picture.

**CONCLUSION:** Different types of aeroallergens and specific sensitization profiles are associated with different allergic clinical pictures (rhinitis with/without asthma), different clinical symptoms, and different levels of severity. This could have implications to predict later clinical course and to select appropriate management approaches.

## Enfermedad respiratoria alérgica: diferentes alérgenos, diferentes síntomas

**ANTECEDENTES:** la población española es bastante homogénea en sus características genéticas y socioculturales, pero la sensibilización a alérgenos muestra amplias variaciones geográficas. Nuestro objetivo fue evaluar si la sensibilización a diferentes alérgenos en las diversas áreas geográficas inducía diferentes características clínicas y de calidad de vida en pacientes adultos con un diagnóstico de rinitis y/o asma por primera vez.

**MÉTODOS:** secuencialmente, se llevaron a cabo dos estudios diseñados de forma idéntica, para evaluar tales asociaciones (PERFILAR I y II). PERFILAR II fue una extensión de PERFILAR I con alérgenos adicionales incluidos. En ambas fases, fueron estudios multicéntricos, descriptivos, transversales, de no intervención. Los participantes debían haber vivido durante al menos los últimos 2 años en la zona geográfica. La evaluación del control del asma se basó en el ACQ-5. La calidad de vida relacionada con la salud se evaluó con escalas validadas para la rinitis (ESPRINT-15) y el asma (Mini-AQLQ). La identificación de la sensibilización a los alérgenos estudiados se estableció mediante pruebas cutáneas del *prick test*.

**RESULTADOS:** un total de 301 médicos reclutaron 2.711 pacientes para PERFILAR I + II. El perfil de sensibilización a los alérgenos fue significativamente diferente en pacientes con rinitis con o sin asma. Los alérgenos estacionales se asociaron con rinitis, más comúnmente intermitente y más grave, así como a un mayor tiempo para desarrollar asma. Los ácaros se asociaron frecuentemente con rinitis, y la *Alternaria* se asoció con asma. El estudio confirma una asociación de áreas geográficas con alérgenos relevantes y perfiles clínicos alérgicos.

**CONCLUSIÓN:** diferentes tipos de aeroalérgenos y perfiles de sensibilización específicos se asocian con cuadros clínicos alérgicos distintos (rinitis con/sin asma), diferentes síntomas clínicos y diferentes niveles de gravedad. Esto podría tener implicaciones para predecir el curso clínico posterior y seleccionar el apropiado manejo en cada caso.

## Comentario del autor (Javier Domínguez Ortega)

La enfermedad respiratoria alérgica tiene en la rinitis, con o sin conjuntivitis asociada, y en el asma, sus dos formas más habituales de presentación, con una clara relación entre ellas. Dependiendo de los alérgenos implicados, es bien conocido que los síntomas pueden ser estacionales en el caso de los pólenes, o perennes, con moderadas variaciones estacionales, como es el caso de los ácaros. GEMA recoge el papel de los alérgenos como desencadenantes del asma e incluso los clasifica según se encuentren en el ambiente doméstico, laboral o atmosférico, orientando así el diagnóstico alergológico a realizar. Sin embargo, se conoce poco sobre las diferencias clínicas, gravedad o de tratamiento, inducidas por la alergia a diferentes fuentes alérgicas. Este estudio aprovecha que la población española, aunque con pequeños matices, es bastante homogénea genéticamente y socioculturalmente, para analizar esas diferencias en 2.711 pacientes que son alérgicos a un único alérgeno relevante en diferentes zonas geográficas. Recoge los datos del estudio PERFILAR que analizaba pacientes adultos alérgicos a los ácaros, al polen de gramíneas, al polen de olivo y estos dos últimos al tiempo, y añade datos de pacientes alérgicos al polen de cupresáceas, (el menos frecuentemente asociado a asma, quizá por su mayor tamaño), *Parietaria* y polen de platanero, así como *Alternaria* (el más frecuentemente asociado a asma) y epitelios entre los alérgenos perennes. Se confirmaron algunos resultados esperados como que el asma tiende a ser más grave en pacientes alérgicos a alérgenos perennes. Por el contrario, las tasas de mal control son similares para alérgenos perennes y estacionales, destacando *Alternaria* en los perennes y el polen de olivo en los estacionales, los que se asociaron a una mayor tasa de mal control. Además, contrariamente a lo esperado, tampoco se encontraron diferencias significativas en la calidad de vida entre alérgenos perennes y estacionales. El estudio avala la necesidad de no minusvalorar el papel de los alérgenos estacionales en el asma y realizar un adecuado estudio alergológico, ya que diferentes alérgenos pueden asociarse a presentaciones clínicas diferentes, exigiendo un acercamiento terapéutico distinto.

