

Longitudinal outcomes of different asthma phenotypes in primary care, an observational study

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2017	Prim Care Respir J	2,79	Diagnóstico	Khusial RJ, Sont JK, LoijmansRJB, Snoeck-Stroband JB, Assendelft PJJ, Schermer TRJ andHonkoop PJ	27: 55; doi: 10.1038/s41533-017-0057-3

Texto en inglés

While asthma presentation is heterogeneous, current asthma management guidelines in primary care are quite homogeneous. In this study we aim to cluster patients together into different phenotypes that may aid the general practitioner in individualized asthma management. We analysed data from the ACCURATE trial, containing 611 adult asthmatics, 18–50 year-old, treated in primary care, with one year follow-up. Variables obtained at baseline (n = 14), were assessed by cluster analysis. Subsequently, established phenotypes were assessed separately on important asthma outcomes after one year follow-up: asthma control (Asthma Control Questionnaire (ACQ)), quality of life (Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ)), exacerbation-rate and medication usage.

Five distinct phenotypes were identified. The first phenotype was predominantly defined by their early onset atopic form of asthma. The second phenotype mainly consisted of female patients with a late onset asthma. The third phenotype were patients with high reversibility rates after bronchodilator usage. The fourth phenotype were smokers and the final phenotype were frequent exacerbators. The exacerbators' phenotype had the worst outcomes for asthma control and quality of life and experienced the highest exacerbation-rate, despite using the most medication. The early onset phenotype patients were relatively well controlled and their medication dosage was low.

Resultados a lo largo del tiempo de diferentes fenotipos de asma en Atención Primaria, un estudio observacional

Si bien la presentación del asma es heterogénea, las pautas actuales para el control del asma en la Atención Primaria son bastante homogéneas. En este estudio pretendemos agrupar pacientes en diferentes fenotipos que pueden ayudar al médico general en el manejo individualizado del asma. Analizamos los datos del ensayo ACCURATE, que incluyó a 611 adultos asmáticos, de 18 a 50 años de edad, tratados en Atención Primaria, con un año de seguimiento. Las variables obtenidas al inicio del estudio (n = 14) se evaluaron mediante análisis de conglomerados. Posteriormente, los fenotipos establecidos se evaluaron por separado en relación con variables fundamentales de resultado de asma después de un año de seguimiento: control del asma (Cuestionario de Control del Asma

[ACQ]), calidad de vida (Cuestionario de Calidad de Vida del Asma [AQLQ]), tasa de exacerbación y uso de medicamentos.

Se identificaron cinco fenotipos distintos. El primer fenotipo se definió predominantemente como forma atópica de inicio temprano. El segundo fenotipo consistió principalmente en mujeres con asma de inicio tardío. El tercer fenotipo fueron pacientes con altas tasas de reversibilidad después del uso de broncodilatadores. El cuarto fenotipo, pacientes fumadores. Finalmente, un quinto fenotipo de pacientes exacerbadores frecuentes. El fenotipo de los exacerbadores tuvo los peores resultados para el control del asma y la calidad de vida y experimentó la mayor tasa de exacerbación, a pesar de usar la mayor cantidad de medicamentos. Los pacientes de fenotipo de inicio temprano estaban relativamente bien controlados y su dosis de medicación era baja.