



Ten-year longitudinal study of factors influencing nocturnal asthma symptoms among Asian patients in primary care

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2015	Prim Care Respir J	1,79	Diagnóstico	Tan NC, Nadkarni NV, Lye WK, Sankari U, NguyenvH	2015 Oct 29; 25: 15064. doi: 10.1038/npjpcrm.2015.64

Texto en inglés

BACKGROUND:

Nocturnal asthma symptoms result in poor quality of life and morbidity.

AIMS:

This study primarily examines key factors predicting and mitigating nocturnal symptom risks among asthma patients, who were enrolled into a Singapore publicly funded asthma care programme. It also studies the association between nocturnal symptoms and medication changes as the secondary outcome.

METHODS:

A longitudinal study was conducted on 939 multi-racial Asian patients with persistent asthma. Patient clinical and therapeutic data were retrieved retrospectively from the programme's database established in 2004. Association between nocturnal symptoms (defined as night-time cough, wheeze and breathlessness at least twice monthly) and each categorical predictor was tested. The generalised linear mixed-effects model (GLIMM) was used to model the primary and secondary outcomes.

RESULTS:

Having nocturnal asthma symptoms was significantly associated with the number of days with breathlessness, off usual activities and off work, and asthma severity at baseline (all P values <0.05). The asthma action plan (AAP) status is significantly associated with nocturnal symptoms after adjusting for race, age and smoking status

at baseline (odds ratio (OR)=0.49 (updated asthma action plan versus none), OR=0.37 (been-on plan versus none)). The risks of nocturnal asthma symptoms increased over time for those with allergic rhinitis (OR=1.52) and reduced with subsequent visits (OR=0.91). Nocturnal symptoms increased the odds (OR=2.87) of switching from inhaled corticosteroid (ICS) to combination medications (ICS-LABA (long-acting β 2-agonist)).

CONCLUSIONS:

The risks of having nocturnal symptoms were primarily associated with those with allergic rhinitis. An increase in patients' nocturnal symptoms was also predictive of the switching from ICS medications to combination formulations by their physicians.

INTRODUCCIÓN: los síntomas nocturnos de asma producen una mala calidad de vida y un aumento de la morbilidad.

OBJETIVOS: este estudio examina principalmente los factores clave que predicen y mejoran el riesgo de padecer síntomas nocturnos entre los pacientes con asma que se inscribieron en un programa de cuidado del asma financiado con fondos públicos en Singapur. También estudia la asociación entre los síntomas nocturnos y los cambios en la medicación como resultado secundario.

MÉTODOS: se realizó un estudio longitudinal sobre 939 pacientes asiáticos, de diversas razas, con asma persistente. Los datos clínicos y terapéuticos de los pacientes se obtuvieron retrospectivamente de la base de datos del programa empleado, implantado en 2004. Se analizó la asociación entre los síntomas nocturnos (definidos como tos nocturna, sibilancias y disnea por lo menos dos veces al mes) y cada predictor categórico. El modelo de efectos mixtos lineales generalizados se utilizó para modelar los resultados primarios y secundarios.

RESULTADOS: los síntomas nocturnos de asma se asociaron significativamente con el número de días con disnea, el número de días sin poder atender las actividades habituales, el número de días sin poder atender el trabajo habitual y con la gravedad del asma al inicio del estudio (todos los valores de $p < 0,05$). La situación del Plan de Acción para el Asma de los pacientes (Asthma Action Plan [AAP]) se asoció significativamente con los síntomas nocturnos después de ajustar la raza, la edad y el tabaquismo al inicio del estudio (*odds ratio* = 0,49 versus ninguno). El riesgo de padecer síntomas de asma nocturna aumentaron con el tiempo para las personas con rinitis alérgica (OR = 1,52) y se redujeron con las visitas posteriores (OR = 0,91). Los síntomas nocturnos aumentaron las probabilidades (OR = 2,87) de cambiar de glucocorticoide inhalado (ICS) a medicamentos combinados (ICS-LABA [agonista β_2 de acción prolongada]).

CONCLUSIONES: el riesgo de padecer síntomas nocturnos de asma se asoció principalmente con la rinitis alérgica. El aumento en los síntomas nocturnos también se asoció al cambio de tratamiento del asma por el médico del paciente, pasando de glucocorticoides inhalados a formulaciones combinadas.