

A simple score for future risk prediction in patients with controlled asthma who undergo a guidelines-based step-down strategy

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2018	J Allergy Clin Immunol Pract	6,96	Tratamiento	Pérez de Llano L, García-Rivero JL, Urrutia I, Martínez-Moragón E, Ramos J, Cebollero P, et al.	pii: S2213-2198(18)30674-3. doi: 10.1016/j.jaip.2018.10.017

Texto en inglés

BACKGROUND

The minimum controlling dose of treatment must be established in asthma patients, but the outcome of step-down is unpredictable.

OBJECTIVE

To identify factors associated with risk of control loss when stepping-down asthma treatment and to develop a score to predict this risk.

METHODS

Prospective, multicenter study including adults with well-controlled asthma. Treatment was stepped-up or stepped-down over a 12-month period to maintain asthma control. We determined associations between clinical and functional variables and step-down failure. Finally, we derived a score to predict loss of control in one cohort and validated it in an independent cohort.

RESULTS

The derivation cohort consisted of 228 patients, 218 completed at least one step-down episode and a total of 495 step-down episodes were evaluated. A medical-record documented post-bronchodilator spirometry result of $< 70\%$ FEV₁/FVC (OR = 2.08; 95% CI: 1.26-3.43), current FEV₁ $< 80\%$ (OR = 1.80; 95% CI: 1.03-3.14), ≥ 1 severe exacerbation in the previous 12 months (OR = 2.43; 95% CI: 1.48-4.01) and ACT score < 25 (OR = 2.30; 95% CI: 1.35-3.92) were independently associated with failure. The score showed an AUC of 0.690 (95% CI: 0.633-0.747; $p < 0.05$) in the derivation cohort and 0.76 (95% CI: 0.643-0.882; $p < 0.001$) in a validation cohort of 114 patients. A score < 4.5 implies a low risk of failure ($< 20\%$) whereas a score > 8 implies a high risk ($> 40\%$).

CONCLUSION

This score can facilitate the prediction of step-down failure before medication taper in well-controlled asthma patients.

Un sistema de puntuación sencillo para predecir el riesgo futuro en pacientes con asma controlada a los que se somete a un proceso de disminución de escalón terapéutico, según lo recomendado en las guías de manejo

ANTECEDENTES

Debe establecerse una dosis mínima controladora en el tratamiento de pacientes con asma, pero el resultado de esta reducción es impredecible.

OBJETIVO

Identificar los factores asociados con el riesgo de pérdida de control al introducir una bajada en el escalón de tratamiento del asma y desarrollar una puntuación para predecir este riesgo.

MÉTODOS

Estudio prospectivo, multicéntrico, que incluyó adultos con asma bien controlada. El tratamiento se intensificó o disminuyó durante un periodo de 12 meses para mantener el control del asma. Determinamos las asociaciones entre las variables clínicas y funcionales y un fracaso al realizar descenso en el escalón terapéutico. Finalmente, obtuvimos una puntuación para predecir la pérdida de control en una cohorte y la validamos en una cohorte independiente.

RESULTADOS

La cohorte de estudio incluyó 228 pacientes. 218 completaron al menos un episodio de reducción en el escalón terapéutico y se evaluaron un total de 495 episodios de reducción. El registro médico de FEV₁/FVC en la espirometría posbroncodilatador de < 70 % (OR = 2,08; IC 95 %: 1,26-3,43), FEV₁ actual < 80 % (OR = 1,80; IC 95 %: 1,03-3,14), ≥ 1 exacerbación grave en los 12 meses anteriores (OR = 2,43; IC del 95 %: 1,48-4,01) y la puntuación ACT < 25 (OR = 2,30; IC del 95 %: 1,35-3,92), se asociaron de forma independiente con el fracaso de la intervención. La puntuación mostró una AUC de 0,690 (IC 95 %: 0,633-0,747; p < 0,05) en la cohorte de estudio y de 0,76 (IC 95 %: 0,643-0,882; p < 0,001) en una cohorte de validación de 114 pacientes. Una puntuación < 4,5 implicaba un bajo riesgo de fracaso (< 20 %) mientras que una puntuación > 8 implicaba un alto riesgo (> 40 %).

CONCLUSIÓN

Este puntaje numérico puede facilitar la predicción de un fracaso al reducir escalones de tratamiento antes de proceder a esa reducción en pacientes con asma bien controlada.