

Healthcare resource use and costs of severe, uncontrolled eosinophilic asthma in the UK general population

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2018	Thorax	9.655	Asma grave no controlada	Marjan Kerkhof, Trung N Tran, Joan B Soriano, Sarowar Golam, Danny Gibson, Elizabeth V Hillyer, et al.	73(2): 116-24

Texto en inglés

BACKGROUND

Little is known about the prevalence of severe, uncontrolled eosinophilic asthma (SUEA) and associated costs.

AIMS

We sought to determine the prevalence of SUEA and compare asthma-related healthcare resource use (HCRU) and associated costs with overall means for a general asthma population.

METHODS

This cohort study evaluated anonymised medical record data (December 1989 through June 2015) from the Clinical Practice Research Datalink and the Optimum Patient Care Research Database to study UK patients with active asthma (diagnostic code and one or more drug prescriptions in the baseline year), aged 5 years and older, without concomitant COPD, and with recorded eosinophil count. SUEA was defined as two or more asthma attacks during 1 baseline year preceding a high blood eosinophil count ($\geq 0.3 \times 10^9/L$) for patients prescribed long-acting β_2 -agonist (LABA) and high-dosage inhaled corticosteroids (ICS) during baseline plus 1 follow-up year. We compared asthma-related HCRU and associated direct costs (2015 pounds sterling, £) during the follow-up year for SUEA versus the general asthma population.

RESULTS

Of 363 558 patients with active asthma and recorded eosinophil count, 64% were women, mean (SD) age was 49 (21) years; 43% had high eosinophil counts, 7% had two or more attacks in the baseline year and 10% were prescribed high-dosage ICS/LABA for 2 study years. Overall, 2940 (0.81%; 95% CI 0.78% to 0.84%) patients had SUEA. Total mean per-patient HCRU and associated costs were four times greater for SUEA versus all patients (HCRU and cost ratios 3.9; 95% CI 3.7 to 4.1).

CONCLUSIONS

Less than 1% of patients in a general asthma population had SUEA. These patients accounted for substantially greater asthma-related HCRU and costs than average patients with asthma.

Uso de los recursos sanitarios y costos del asma eosinofílica grave no controlada en la población general del Reino Unido

INTRODUCCIÓN

Poco se sabe sobre la prevalencia del asma eosinofílica grave no controlada (SUEA) y los costos asociados.

OBJETIVOS

Intentamos determinar la prevalencia de SUEA y comparar el uso de recursos de salud relacionados con el asma (HCRU) y los costos asociados con los medios generales para una población general de asma.

MÉTODOS

Este estudio de cohorte evaluó los datos de registros médicos anonimizados (desde diciembre del 1989 a junio del 2015) de Clinical Practice Research Datalink y Optimum Patient Care Research Database, para estudiar pacientes con asma activa en el Reino Unido (código de diagnóstico y una o más recetas de medicamentos en el año de referencia) de 5 años en adelante, sin EPOC concomitante y con recuento de eosinófilos registrado. La SUEA se definió como dos o más exacerbaciones de asma durante el año que precede a un recuento de eosinófilos en sangre alto ($\geq 0,3 \times 10^9/l$) para pacientes a los que se les recetó agonista β_2 de acción prolongada (LABA) y glucocorticoides inhalados de dosis altas (ICS). Comparamos la HCRU relacionada con el asma y los costos directos asociados (2.015 libras esterlinas [£]) durante el año de seguimiento para SUEA *versus* la población general de asma.

RESULTADOS

De 363.558 pacientes con asma activa y recuento de eosinófilos registrado, el 64 % eran mujeres, con edad media (DE) de 49 (21) años. El 43 % tenía recuentos altos de eosinófilos, el 7 % tenía dos o más exacerbaciones en el año de referencia y al 10 % se les prescribió ICS/LABA de alta dosis durante 2 años de estudio. En total, 2.940 (0,81 %; IC del 95 %: 0,78 % a 0,84 %) de los pacientes tenían SUEA. La media total de HCRU por paciente y los costos asociados fueron cuatro veces mayores para SUEA en comparación con todos los pacientes (HCRU y relaciones de costos 3,9; IC del 95 %: 3,7 a 4,1).

CONCLUSIONES

Menos del 1 % de los pacientes en una población general de asma tenían SUEA. Estos pacientes representaron un HCRU y unos costos sustancialmente mayores que todos los pacientes con asma.