

## Characteristics and treatment regimens across ERS SHARP severe asthma registries

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2020	Eur Respir J	12,242	Asma grave no controlada	Van Bragt JJMH, Adcock IM, Bel EHD, Braunstahl GJ, Brinke AT, Busby J	55(1): 1901163

### Texto en inglés

Little is known about the characteristics and treatments of patients with severe asthma across Europe, but both are likely to vary. This is the first study in the European Respiratory Society Severe Heterogeneous Asthma Research collaboration, Patient-centred (SHARP) Clinical Research Collaboration and it is designed to explore these variations. Therefore, we aimed to compare characteristics of patients in European severe asthma registries and treatments before starting biologicals. This was a cross-sectional retrospective analysis of aggregated data from 11 national severe asthma registries that joined SHARP with established patient databases. Analysis of data from 3236 patients showed many differences in characteristics and lifestyle factors. Current smokers ranged from 0 % (Poland and Sweden) to 9.5 % (Belgium), mean body mass index ranged from 26.2 (Italy) to 30.6 kg.m<sup>-2</sup>(the UK) and the largest difference in mean pre-bronchodilator forced expiratory volume in 1 s % predicted was 20.9 % (the Netherlands versus Hungary). Before starting biologicals patients were treated differently between countries: mean inhaled corticosteroid dose ranged from 700 to 1335 µg·day<sup>-1</sup> between those from Slovenia versus Poland when starting anti-interleukin (IL)-5 antibody and from 772 to 1344 µg·day<sup>-1</sup> in those starting anti-IgE (Slovenia versus Spain). Maintenance oral corticosteroid use ranged from 21.0 % (Belgium) to 63.0 % (Sweden) and from 9.1 % (Denmark) to 56.1 % (the UK) in patients starting anti-IL-5 and anti-IgE, respectively. The severe asthmatic population in Europe is heterogeneous and differs in both clinical characteristics and treatment, often appearing not to comply with the current European Respiratory Society/American Thoracic Society guidelines definition of severe asthma. Treatment regimens before starting biologicals were different from inclusion criteria in clinical trials and varied between countries.

### Características y regímenes de tratamiento en los registros de asma grave de ERS SHARP

Se sabe poco sobre las características y los tratamientos de los pacientes con asma grave en Europa, pero es probable que ambos varíen. Éste es el primer estudio de la European Respiratory Society Severe Heterogeneous Asthma Research collaboration, Patient-centred (SHARP) y está diseñado para explorar estas variaciones. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue comparar las características de los pacientes y los tratamientos de asma grave que recibían en Europa antes de

comenzar con los biológicos. Éste fue un análisis retrospectivo transversal de datos agregados de 11 registros nacionales de asma grave que se unieron a SHARP con bases de datos de pacientes establecidas. El análisis de datos de 3.236 pacientes mostró muchas diferencias en las características y los factores de estilo de vida. Los fumadores actuales oscilaron entre 0 % (Polonia y Suecia) y 9,5 % (Bélgica), el índice de masa corporal medio osciló entre 26,2 (Italia) y 30,6 kg/m<sup>2</sup> (Reino Unido) y la mayor diferencia en el volumen espiratorio forzado del primer segundo previo al broncodilatador fue del 20,9 % (los Países Bajos frente a Hungría). Antes de comenzar con los tratamientos biológicos, los pacientes fueron tratados de manera diferente entre países: la dosis media de glucocorticoides inhalados osciló entre 700 y 1.335 µg/día-1 entre los de Eslovenia y Polonia al comenzar con el anticuerpo antiinterleucina (IL) -5 y de 772 a 1344 µg/día-1 en los que empezaron con anti-IgE (Eslovenia frente a España). El uso de glucocorticoides orales de mantenimiento osciló entre el 21,0 % (Bélgica) y el 63,0 % (Suecia), y entre el 9,1 % (Dinamarca) y el 56,1 % (Reino Unido) en pacientes que empezaron con anti-IL-5 y anti-IgE, respectivamente. La población con asma en Europa es heterogénea y difiere tanto en las características clínicas como en el tratamiento y, a menudo, parece que no cumple con la definición actual de asma grave de las directrices de la Sociedad Europea de Respiración/American Thoracic Society. Los regímenes de tratamiento antes de comenzar con los biológicos eran diferentes de los criterios de inclusión en los ensayos clínicos y variaron entre los países.