



Risk factors and markers of asthma control differ between asthma subtypes in children

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2014	Pediatric Allergy and Immunology	3,397	Diagnóstico	Nordlund B, Melén E, Schultz ES, Grönlund H, Hedlin G, Kull I	25: 558-64

Texto en inglés

Background There is limited understanding about risk factors for asthma, and few studies have presented an overall picture of factors associated with asthma subtypes in schoolchildren. The aim of this study was to evaluate risk factors and markers of asthma control associated with asthma subtypes up to preadolescence.

Methods A Swedish birth cohort of 3015 children was followed for 12 yr using repeated parental questionnaires. At 8 yr, clinical investigation was performed, specifically evaluating lung function, allergic sensitization (IgE > 0.35 kUA/l), and body mass index (BMI). Children were categorized into three subtypes: transient asthma - asthma at 4 and 8, but not at 12 yr (n = 71), late-onset asthma - asthma at 12 yr, but not earlier (n = 103), and persistent asthma - asthma at 4, 8 and 12 yr (n = 125).

Results At 8 yr of age, high BMI (>85th percentile), sensitization, and rhinitis were significantly associated with late-onset asthma (p < 0.05). Prominent risk factors at birth associated with persistent, but not late-onset asthma, were male sex, tobacco exposure and, heredity for atopy (p < 0.05). Children with persistent asthma were also found to have significantly reduced lung function at 8 yr of age, more eczema/rhinitis, and were more atopic than non-asthmatics (p < 0.05). For persistent asthma, symptoms changed from 8 to 12 yr, with fewer nocturnal symptoms, less healthcare utilization, and less frequent wheeze at 12 yr (p < 0.05).

Conclusion Risk factors differ between asthma subtypes and markers of asthma control vary with age up to preadolescence.

Los factores de riesgo y marcadores del control del asma varían según el subtipo de asma en el niño

ANTECEDENTES: la comprensión de los factores de riesgo para el asma es limitada, y pocos estudios han presentado una visión global de los factores asociados con los subtipos de asma en los niños en edad escolar. El objetivo de este estudio fue evaluar los factores de riesgo y los marcadores de control del asma asociados con subtipos de asma hasta la preadolescencia.

MÉTODOS: se realizó un seguimiento de una cohorte de nacimiento sueca de 3.015 niños durante

12 años mediante cuestionarios repetidos cumplimentados por los padres. A los 8 años de edad, se realizó una investigación clínica, evaluando específicamente la función pulmonar, la sensibilización alérgica (IgE > 0,35 kU/l), y el índice de masa corporal (IMC). Los niños se clasificaron en tres subtipos: asma transitoria-asma a los 4 y a los 8, pero no a los 12 años (n = 71), asma de inicio tardío-asma a los 12 años, pero no antes (n = 103), y asma persistente-asma a los 4,8 y 12 años (n = 125).

RESULTADOS: a los 8 años de edad, un elevado IMC (> percentil 85), sensibilización y rinitis se asociaron significativamente con el asma de inicio tardío (p < 0,05). El sexo masculino, la exposición al tabaco y la herencia atópica fueron factores de riesgo destacados al nacimiento asociados al asma persistente, pero no al de inicio tardío (p < 0,05). También se encontró que los niños con asma persistente tenían una reducción significativa de la función pulmonar a 8 años de edad, más eczema/rinitis, y eran más atópicos que los no asmáticos (p < 0,05). Los síntomas cambiaron desde los 8 a los 12 años en el asma persistente, con menos síntomas nocturnos, menor utilización de asistencia sanitaria, y sibilancias menos frecuentes a los 12 años (p < 0,05).

CONCLUSIÓN: los factores de riesgo varían entre los subtipos de asma y los marcadores de control del asma varían con la edad hasta la preadolescencia.