



Prevalence of aspirin-exacerbated respiratory disease among asthmatic patients: A meta-analysis of the literature

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2015	JACI	11,476	Enfermedad respiratoria exacerbada por el ácido acetilsalicílico	Rajan JP, Wineinger NE, Stevenson DD, White AA	135: 676-81

Texto en inglés

BACKGROUND: Aspirin-exacerbated respiratory disease (AERD) is manifested by adult-onset asthma, nasal polyposis, chronic rhinosinusitis, and aspirin sensitivity. Previously reported prevalence rates have been widely variable based on the population studied, method of diagnosis, and definition of aspirin sensitivity.

OBJECTIVE: We sought to determine the prevalence of AERD among asthmatic adults.

METHODS: A systematic review of databases was performed to identify all clinical trials published on or before June 16, 2013, that evaluated the prevalence of AERD. The studies were clustered into 7 different groups based on underlying disease (asthma, nasal polyps or chronic rhinosinusitis, or both), as well as on the methodology of prevalence determination.

RESULTS: A total of 1770 articles were identified, with 27 considered appropriate for inclusion. Prevalence rates of AERD ranged from 5.5% to 12.4% based on study type. Among all studies in asthmatic patients, regardless of method, the prevalence of AERD was 7.15% (95% CI, 5.26% to 9.03%). The prevalence of AERD was highest among patients with severe asthma (14.89% [95% CI, 6.48% to 23.29%]). Among patients with nasal polyps and chronic rhinosinusitis, the prevalence was 9.69% (95% CI, 2.16% to 17.22%) and 8.7% (95% CI, -1.02% to 18.34%), respectively.

CONCLUSION: AERD is a distinct and important subtype of asthma and polypoid sinus disease. The prevalence of AERD is 7% in typical adult asthmatic patients and twice that number in patients with severe asthma, which underscores the importance of recognizing this disorder. Early identification of this syndrome is critical in view of the increased morbidity and costs associated with asthma exacerbations and the option to treat patients with AERD with long-term aspirin treatment after desensitization.

Prevalencia de enfermedad respiratoria exacerbada por ácido acetilsalicílico entre pacientes asmáticos: un metanálisis de la

literatura

INTRODUCCIÓN: la enfermedad respiratoria exacerbada por ácido acetilsalicílico (EREA) se manifiesta como un asma de presentación en la edad adulta, poliposis nasal, rinosinusitis crónica e hipersensibilidad a ácido acetilsalicílico. Las tasas de prevalencia comunicadas previamente han sido enormemente variables debido a diferencias en las poblaciones estudiadas, el método de diagnóstico y la definición de sensibilidad a ácido acetilsalicílico empleado.

OBJETIVO: se trata de determinar la prevalencia de EREA en asmáticos adultos.

MÉTODOS: se realizó una revisión sistemática de las bases de datos para identificar estudios clínicos publicados hasta el 16 de junio de 2013, y que evaluaran la prevalencia de la EREA. Los estudios se agruparon en 7 grupos diferentes en función de la enfermedad subyacente (asma, pólipos nasales o rinosinusitis crónica, o ambas), así como sobre la metodología empleada para el cálculo de la prevalencia.

RESULTADOS: se identificaron 1.770 artículos y 27 se consideraron apropiados para su inclusión en la revisión sistemática. Las tasas de prevalencia de EREA oscilaban desde el 5,5 % al 12,4 %, dependiendo del tipo de estudio. Considerando todos los estudios en pacientes asmáticos, independientemente del método empleado para su cálculo, la prevalencia de EREA fue del 7,15 % (IC 95%, 5,26 % y 9,03 %). La prevalencia de EREA fue mayor entre los pacientes con asma grave (14,89 % [IC 95 %, 6,48 % y el 23,29 %]). Entre los pacientes con poliposis nasal y rinosinusitis crónica, la prevalencia fue del 9,69 % (IC 95 %, 2,16 % y 17,22 %) y 8,7 % (IC 95 %, -1,02 % a 18,34 %), respectivamente.

CONCLUSIÓN: la EREA es un subtipo distinto e importante del asma y la enfermedad póliporinosinusal. La prevalencia de la EREA es del 7 % entre los pacientes adultos con asma de presentación habitual y dos veces mayor entre pacientes con asma grave, lo que pone de relieve la importancia de reconocer este trastorno. La identificación precoz de este síndrome es fundamental, ya que aumenta la morbilidad y los costes asociados con las exacerbaciones asmáticas y que existe la opción de tratar a estos pacientes con EREA con ácido acetilsalicílico a largo plazo, después de realizar una desensibilización a la misma.

Comentario del autor (Dr. Javier Domínguez Ortega)

La EREA constituye una causa de morbilidad frecuente en pacientes con asma, acompañándose de más visitas a Urgencias y hospitalizaciones y de necesidad de mayores dosis de corticoides, cuando se comparan con pacientes asmáticos que toleran AINE. Curiosamente, la prevalencia real de la EREA está por definir, ya que las variaciones en la población analizada o, simplemente, el criterio que se haya elegido para hacer el diagnóstico pueden hacer oscilar esa prevalencia desde menos del 5 % al 44 %. Como en otras patologías, el diagnóstico puramente clínico, sin pruebas de exposición controlada, puede sobreestimar la verdadera prevalencia de la EREA. Algunos estudios han demostrado que más del 15 % de los pacientes que comentaban haber presentado síntomas respiratorios con la toma de AAS, tuvieron un test de provocación negativo. Evidentemente, si la reacción referida por un paciente ha sido grave, por ejemplo una hospitalización o un ingreso en UCI, la historia clínica será de mayor validez para hacer el diagnóstico. Hoy además disponemos de test de exposición nasal o bronquial que, estando adecuadamente estandarizados, permite diagnosticar a muchos pacientes, sin llegar a precisar un test de exposición oral, disminuyendo además los efectos adversos.

Los autores, pertenecientes a un grupo experto en la EREA y que han publicado la mayoría de los trabajos de desensibilización con ácido acetilsalicílico, recogen finalmente 27 publicaciones, a través de un proceso de revisión sistemática de la literatura médica en inglés desde 1968 a 2012, que se refieren a la EREA en adultos mayores de 18 años, con respecto a tres grupos de pacientes: asmáticos (incluyendo separadamente pacientes con asma grave), poliposis nasal y rinosinusitis crónica, intentando determinar la prevalencia de esas poblaciones. Con esos datos destaca que la incidencia de EREA en asma se situaría alrededor del 7 % pero es notablemente mayor si nos ceñimos al grupo de asma grave en el que es del doble, el 14,89 %.

Esta revisión permite, recurriendo simplemente a sus tablas, conocer los principales estudios que en este campo se han publicado en los últimos 40 años. No obstante, es verdad que algunos de los trabajos son muy antiguos y quizá la metodología ha cambiado con respecto a los requerimientos éticos y de diseño que existen en la actualidad. Además, al eliminar otros idiomas como, por ejemplo y entre otros, el español, algunos trabajos relevantes de grupos españoles, franceses o alemanes, referentes en este campo algunos de ellos, pueden haberse quedado excluidos. Por último, algunas publicaciones de grupos orientales también se excluyeron ya que, en dichas poblaciones, la prevalencia de pólipos con inflamación de tipo neutrofílico es mayor y, curiosamente, presentan una tasa de EREA menor.