

Τρέχουσες και Βέλτιστες Πρακτικές στην Παρακολούθηση του Παιδικού Άσθματος Παγκοσμίως

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Γ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ MD, PhD, FRCP, FAAAAI, FEAACI^{1,2} και PeARL Think Tank*

¹Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Β'ΠΠΚ, Ε.Κ. Πανεπιστήμιο Αθηνών,

²Division of Immunology, Immunity to Infection and Respiratory Medicine, Faculty of Biology, Medicine and Health,

The University of Manchester, Manchester, UK.

Current and Optimal Practices in Childhood Asthma Monitoring Among Multiple International Stakeholders

Δημοσιεύτηκε στο περιοδικό: JAMA Netw Open. 2023;6(5):e2313120. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.13120

**Η πρωτοβουλία PeARL είναι μια δεξαμενή σκέψης (Think Tank) ειδικών και επαγγελματιών από όλο τον κόσμο, με επικέντρωση στο παιδικό άσθμα.*

Το κύριο αντικείμενό της είναι η αναγνώριση και αντιμετώπιση των κρίσιμων κλινικών ερωτημάτων και των αναγκών σχετικά με τη νόσο, αναπτύσσοντας ανάμεσα σε άλλα, κατευθυντήριες συστάσεις βασισμένες σε δεδομένα.

Η παρακολούθηση αποτελεί σημαντικό συστατικό της διαχείρισης του άσθματος στα παιδιά. Η τακτική παρακολούθηση επιτρέπει την επιβεβαίωση της διάγνωσης, τη βελτιστοποίηση της θεραπείας και την ανασκόπηση της φυσικής ιστορίας. Αρκετοί παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τη δραστηριότητα της νόσου και την ευημερία του ασθενούς πρέπει να παρακολουθούνται: συμμόρφωση στη θεραπεία, έλεγχος της νόσου, εξέλιξη της νόσου, συνοδά νοσήματα, ποιότητα ζωής, παρενέργειες φαρμάκων, έκθεση σε αλλεργιογόνα και ερεθιστικά, διατροφή και άλλα. Ωστόσο, ο καθορισμός της προτεραιότητας των παραγόντων αυτών και η επιλογή σχετικών εργαλείων αξιολόγησης αποτελεί μια σημαντική ανάγκη που δεν έχει αντιμετωπιστεί μέχρι σήμερα. Επιπλέον, οι ταχέως αναπτυσσόμενες τεχνολογίες υπόσχονται νέες ευκαιρίες για πιο στενή - ακόμα και σε πραγματικό χρόνο - παρακολούθηση μεταξύ των επισκέψεων.

Ο στόχος της μελέτης μας ήταν η περιγραφή των πρακτικών που χρησιμοποιούνται παγκοσμίως για την παρακολούθηση του άσθματος στα παιδιά. Παράλληλα, αξιολογήσαμε τη γνώμη των συμμετεχόντων σχετικά με τις «ιδανικές» πρακτικές, έτσι ώστε να έχουμε τη δυνατότητα, συγκρίνοντας τα δύο, να αντιληφθούμε και να περιγράψουμε τις υπάρχουσες ανάγκες.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Έγινε μια διεθνής δημοσκόπηση επαγγελματιών υγείας και κλινικών ακαδημαϊκών με ενδιαφέρον και έκθεση στο παιδικό άσθμα, αξιολογώντας την πραγματική και 'βέλτιστη' παρακολούθηση της νόσου. Δημιουργήθηκε πρώτα ένας κατάλογος πεδίων και των υπαρχόντων εργαλείων που μπορεί να χρησιμοποιηθούν σε κάθε πεδίο, βασισμένο στη βιβλιογραφία και σε μια άσκηση κορεσμού ανάμεσα στα μέλη του PeARL* και εκπροσώπους ασθενών. Με βάση τα πεδία/εργαλεία που προέκυψαν κατασκευάστηκε από την ομάδα PeARL το ερωτηματολόγιο σύμφωνα με διεθνείς συστάσεις για έρευνα δημοσκοπήσεων. Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε μέσω της εφαρμογής Survey Monkey σε καταλόγους επαγγελματιών υγείας επαγγελματικών εταιρειών, αλλά και μέσω εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης (twitter, LinkedIn).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμμετείχαν τελικά 1343 άτομα από 90 χώρες. Οι συμμετέχοντες περιλάμβαναν 1228 επαγγελματίες υγείας με ισορροπημένη κατανομή στα διαφορετικά επίπεδα φροντίδας (22,7% πρωτοβάθμια, 29,9% δευτεροβάθμια, και 38,9% τριτοβάθμια) και 91 ερευνητές. Τα παιδιά με ήπιο/μέτριο άσθμα παρακολουθούνται τακτικά κατά μέσο όρο κάθε 5 μήνες [IQR: 2,5-8], με διάρκεια επίσκεψης 25 [15-25] λεπτά, ενώ το σοβαρό άσθμα απαιτεί πιο συχνές επισκέψεις (κάθε 2,5 μήνες [1-2,5], διάρκεια: 25 [25-35] λεπτά). Η παρακολούθηση των συμπτωμάτων και του ελέγχου, της συμμόρφωσης στις οδηγίες, των συννοσηροτήτων, της πνευμονικής λειτουργίας, των παρενεργειών των φαρμάκων και της αλλεργίας, θεωρήθηκαν ως πολύ υψηλής ή υψηλής προτεραιότητας από περισσότερο του 75% των συμμετεχόντων.

Η συγκριτική ανάλυση μεταξύ πραγματικών και ιδανικών συνθηκών πραγματοποιήθηκε με R v3.6.3. Όταν αξιολογήσαμε τα εργαλεία, σε πολλές περιπτώσεις οι τρέχουσες και οι βέλτιστες πρακτικές δεν διέφεραν πολύ (π.χ. σπιρομετρία), ενώ σε άλλες, υπάρχει σημαντικός χώρος για βελτίωση (π.χ. τυποποιημένα μέθοδοι ελέγχου της νόσου ή συμμόρφωσης στη θεραπεία). Η μεγαλύτερη διαφορά παρατηρήθηκε σχετικά με τη χρήση εφαρμογών και έξυπνων συσκευών mHealth. Οι διαφορές ανάμεσα σε χώρες διαφορετικού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, επίπεδα φροντίδας ή ιατρικές ειδικότητες, ήταν σχετικά μικρές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Φαίνεται επομένως ότι η παρακολούθηση του παιδικού άσθματος πραγματοποιείται γενικά ομοιόμορφα, ακολουθώντας πρότυπα βασισμένα σε δεδομένα, σε ολόκληρο τον κόσμο. Η ευρύτερη χρήση τυποποιημένων εργαλείων και η ενίσχυση της συνεχούς παρακολούθησης μεταξύ των επισκέψεων, υποστηριζόμενη από την ηλεκτρονική/κινητή υγεία (e/mHealth), είναι απαραίτητη για περαιτέρω βελτίωση των εκβάσεων της νόσου.

Στη συνέχεια της παραπάνω αξιολόγησης των αναγκών, αξιολόγησης των δεδομένων και συναίνεσης μέσω της μεθόδου Delphi, το PeARL Think Tank, σε συνεργασία με κορυφαίους διεθνείς επαγγελματικούς οργανισμούς καθώς και οργανισμούς ασθενών, ανέπτυξε ένα σύνολο 24 συστάσεων για την παρακολούθηση του παιδιατρικού άσθματος, προκειμένου να υποστηρίξει τους επαγγελματίες υγείας στη λήψη αποφάσεων και το σχεδιασμό της φροντίδας παιδιών με άσθμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Papadopoulos NG, Custovic A, Deschildre A, et al. Impact of COVID-19 on Pediatric Asthma: Practice Adjustments and Disease Burden. *J Allergy Clin Immunol Pract.* Sep 2020;8(8):2592-2599 e3. doi:10.1016/j.jaip.2020.06.001
2. Papadopoulos NG, Mathioudakis AG, Custovic A, et al. Childhood asthma outcomes during the COVID-19 pandemic: Findings from the PeARL multi-national cohort. *Allergy.* Jun 2021;76(6):1765-1775. doi:10.1111/all.14787
3. Mathioudakis AG, Custovic A, Deschildre A, et al. Research Priorities in Pediatric Asthma: Results of a Global Survey of Multiple Stakeholder Groups by the Pediatric Asthma in Real Life (PeARL) Think Tank. *J Allergy Clin Immunol Pract.* Jun 2020;8(6):1953-1960 e9. doi:10.1016/j.jaip.2020.01.059
4. Mathioudakis AG, Miligkos M, Boccabella C, et al. Management of asthma in childhood: study protocol of a systematic evidence update by the Paediatric Asthma in Real Life (PeARL) Think Tank. *BMJ Open.* Jul 2 2021;11(7):e048338. doi:10.1136/bmjopen-2020-048338
5. Bousquet J, Bedbrook A, Czarlewski W, et al. Guidance to 2018 good practice: ARIA digitally-enabled, integrated, person-centred care for rhinitis and asthma. *Clin Transl Allergy.* 2019;9:16. doi:10.1186/s13601-019-0252-0