

How an online survey on the treatment of allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) detected speciality-specific knowledge-gaps

Como una encuesta “*on-line*” sobre el tratamiento de la rinitis alérgica y su impacto en el asma (ARIA) detectó brechas del conocimiento específicas de especialidades

Désirée ES Larenas Linnemann¹, Miguel Alejandro Medina Ávalos² and José Lozano Sáenz³

¹Hospital Médica Sur, Torre 2, cons. 602 Puente de Piedra 150; Colonia Toriello Guerra, Delegación Tlalpan 14050, México D.F., México; ²Department of Allergy, ISSSTE Veracruz, Veracruz, Mexico; ³Private clinic, Jalapa, Veracruz, Mexico.

Larenas Linnemann DE, Medina Ávalos MA, Lozano Sáenz J. How an online survey on the treatment of allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) detected speciality-specific knowledge-gaps. World Allergy Organ J. 2015 May 19;8(1):18.

Comentario: Carmen Rondón Segovia
UGC de Alergología
Hospital Regional Universitario de Málaga
E-mail: carmenrs61@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La guía internacional ARIA (del inglés *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) elaborada en colaboración con la Organización Mundial de la Salud en 2001¹, y actualizada en 2008² y 2010³ supuso un gran impacto en la comunidad médica, cambiando la forma de clasificar la rinitis alérgica (RA) y mejorando el diagnóstico de asma como enfermedad asociada y el tratamiento integral de la RA. Una singularidad importante de la guía ARIA 2010³ es la utilización del sistema GRADE (del inglés *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) para la elaboración de recomendaciones y sugerencias sobre preguntas clínicas basadas en la evidencia científica, preferencias de los pacientes, coste y seguridad.

El proceso de diseminación de una guía internacional es un proceso complejo que incluye importantes aspectos como la traducción a diferentes idiomas y la transculturización. Durante este proceso no es infrecuente la aparición de brechas de conocimiento. La teoría de las brecha de conocimiento se basa en la existencia de desniveles o desigualdades sociales. La diseminación del conocimiento rara vez es homogénea, es decir no se produce ni con la misma velocidad ni con el mismo grado de penetrancia en todos los sectores o grupos de individuos a los que va dirigida.

En el caso de México, la diseminación de conocimientos de la guía ARIA fue muy escaso entre los médicos no especialistas, a pesar de estar traducida al español. Por ello en 2014 se decidió

realizar una transculturización de la guía a la sociedad Mexicana (ARIA México 2014⁴) para mejorar la disseminación de la guía ARIA.

Los objetivos de este interesante artículo fueron explorar la existencia de posibles diferencias de opinión entre los clínicos y los expertos ARIA así como de brechas de conocimiento en la disseminación de la guía ARIA entre las diferentes especialidades médicas.

METODOLOGÍA

En 2014 el Grupo Mexicano de Trabajo en ARIA, compuesto por 35 expertos nacionales en alergia (ALE), otorrinolaringología (ORL), neumología (NEU), pediatría (PED) y medicina de familia (MF), realizó la transculturización de la guía ARIA 2010 mediante la traducción y ajuste de las preguntas clínicas de la guía a la realidad Mexicana, elaborando el documento ARIA México 2014⁴.

Como parte de esta estrategia de disseminación los autores realizaron una encuesta *online*, compuesta por las 46 preguntas clínicas de ARIA México 2014, entre los miembros de las áreas médicas antes mencionadas. Para ello utilizaron la herramienta informática “*Surveymonkey*”. Los Miembros de la Asociación de Médicos de Familia prefirieron realizar la encuesta en papel.

RESULTADOS

Del total de 807 encuestas recibidas, se analizaron 657 que estaban completas (81%). Las respuestas de 158 ALE, 188 ORL, 64 NEU, 220 PED y 177 MF mostraron diferencias de opinión entre los clínicos y los expertos ARIA, consideradas como brechas de conocimiento diferentes según las especialidades médicas. En el área de prevención de enfermedades alérgicas más del 50% de los clínicos recomendaron evitar alérgenos alimentarios en mujeres embarazadas/lactantes, y no tener mascotas en casa de niños pequeños, en contra de las sugerencias de los expertos ARIA de no evitar alérgenos alimentarios durante el embarazo/lactancia, y no evitar tener mascotas en casas de niños no alérgicos a epitelios de animales.

Con respecto al tratamiento de la RA también se detectaron diferencias. La sugerencia ARIA de utilizar antihistamínicos intranasales, fue rechazada por el 46-63% de los especialistas ORL, NEU y PED. Por otro lado mientras que los expertos ARIA prefieren el uso de los antihistamínicos-H1 (anti-H1) orales de segunda generación frente a los antagonistas de los receptores de leucotrienos (ARLT), el 52-36% de los NEU, PED y MF prefieren los ARLT. Con respecto a los glucocorticoides (GCs), los MF fueron más reacios a usar GCs intranasales ($p < 0,001$) prefiriendo utilizar anti-H1 orales el 47%. Para el tratamiento de la RA recalcitrante, la guía ARIA sugiere la utilización de GCs orales pero no intramusculares. Un 25% de los NEU, PED y MF coincidieron en que no deben utilizarse mientras que el 40% de los

ORL estuvieron a favor de los GCs intramusculares. En pacientes con RA y asma asociada un número importante de clínicos de todas las especialidades, excepto de NEU, consideraron que anti-H1, GCs intranasales y ARLT eran útiles para el tratamiento del asma, cuando la primera línea de tratamiento antiinflamatorio recomendado para el asma son los GCs inhalados. En este último punto conviene recordar que diferentes metaanálisis⁵ realizados con posterioridad al ARIA 2010 confirman la utilidad de los ARLT en el asma, aunque los GCs inhalados continúan siendo de elección frente a los ARLT. Por todo ello, la diferencia de opinión respecto a los ARLT no supondría una brecha de conocimiento sino una correcta actualización del conocimiento en la sociedad médica Mexicana.

COMENTARIO FINAL

Los resultados de este interesante trabajo evidencian como la utilización de una herramienta de bajo coste como son las encuestas *online* son de gran utilidad para mejorar la visión de las opiniones de los clínicos en la prevención y tratamiento de la RA y detectar brechas de conocimiento que nos pueden ayudar a orientar el desarrollo de herramientas de aprendizaje o perfeccionamiento específicas para cada especialidad médica.

La toma de decisiones de la comunidad médica no siempre coincide con las recomendaciones y sugerencias de los expertos de la guía ARIA, siendo este tipo de estudios de gran utilidad para detectar puntos débiles susceptibles de mejorar así como para impulsar la diseminación de las guías entre los clínicos.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Bousquet J, van CP, Khaltaev N, et al., and ARIA Workshop Group, World Health Organization. Allergic rhinitis and its impact on asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108:S147–334.
2. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 Update (in collaboration with the World Health Organization, GA2LEN and AllerGen). *Allergy* 2008;63:S8–160.
3. Brozek JL, Bousquet J, Baena-Cagnani CE, Bonini S, Canonica GW, et al, and Global Allergy and Asthma European Network, Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group,. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision. *J Allergy Clin Immunol* 2010;126:466–476.
4. Larenas-Linnemann D, Mayorga-Butron JL, Sanchez-Gonzalez A, Ramirez-Garcia A, Medina-Avalos M, Figueroa-Morales MA, et al. [ARIA Mexico 2014. Adaptation of the Clinical Practice Guide ARIA 2010 for Mexico. Methodology ADAPTE]. *Rev Alerg Mex* 2014;61(Suppl 1):S3–S116.
5. Chauhan BF, Ducharme FM. Anti-leukotriene agents compared to inhaled corticosteroids in the management of recurrent and/or chronic asthma in adults and children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 May 16;5:CD002314. doi: 10.1002/14651858.CD002314.pub3. Review.