# Lung Health Horizons

## Monthly Newsletter

## Issue #13 (October 2026)

*A curated monthly digest of the latest pioneering lung health research in English, French & Spanish*

**Editor's note:** The October selection focuses on matching respiratory treatment and service design to the benefit actually demonstrated. Tozorakimab and sunvozertinib offer evidence for more targeted treatment, while the paediatric studies show how reducing unnecessary antibiotics or oxygen exposure can be equally important. Coordinated reminders address a practical weakness in annual lung cancer screening, and home rehabilitation offers preliminary evidence for improving access in bronchiectasis. The common lesson is to distinguish disease control, treatment burden, participation and quality of life, rather than presenting every favourable finding as a survival benefit.


- Tozorakimab for COPD exacerbation prevention
- Azithromycin for acute preschool wheeze
- Conservative oxygen thresholds in paediatric respiratory illness
- First-line sunvozertinib for EGFR exon 20 insertion-positive lung cancer
- Stepped reminders for annual lung cancer screening

# Tozorakimab to Prevent COPD Exacerbations.

Sciurba FC, Watz H, Bourdin A, et al.; OBERON and TITANIA Trial Investigators.

N Engl J Med. 2026 Sep 8. doi: 10.1056/NEJMoa2606998.

**Summary**

The replicate OBERON and TITANIA trials found that adding tozorakimab, an antibody targeting interleukin-33, to maintenance inhaled therapy reduced moderate or severe COPD exacerbations. Benefit was demonstrated in the primary population of former smokers and in the overall population, which also included current smokers. Enrolment was not restricted by blood eosinophil count. The findings support a new therapeutic approach for exacerbation-prone COPD, while their interpretation should remain focused on prevention of exacerbations rather than an assumed survival benefit.

FR Les essais OBERON et TITANIA ont montré que l'ajout de tozorakimab, anticorps ciblant l'interleukine-33, au traitement inhalé de fond réduisait les exacerbations modérées ou sévères de BPCO. Le bénéfice était démontré dans la population principale d'anciens fumeurs et dans la population globale, qui incluait également des fumeurs actifs. L'inclusion n'était pas restreinte selon l'éosinophilie sanguine. Ces résultats soutiennent une nouvelle approche pour la BPCO sujette aux exacerbations, sans devoir être interprétés comme la démonstration d'un bénéfice sur la survie.

ES Los ensayos OBERON y TITANIA mostraron que añadir tozorakimab, un anticuerpo dirigido contra la interleucina-33, al tratamiento inhalado de mantenimiento reducía las exacerbaciones moderadas o graves de EPOC. El beneficio se demostró en la población principal de exfumadores y en la población global, que también incluía fumadores actuales. La inclusión no se restringió según los eosinófilos sanguíneos. Los resultados respaldan un nuevo enfoque para la EPOC con exacerbaciones recurrentes, sin interpretarlos como prueba de un beneficio sobre la supervivencia.

Abstract

# Azithromycin for Preschoolers with Wheezing in the Emergency Department.

Denninghoff KR, Casper TC, Zorc JJ, et al.; PECARN AZ-SWED Trial Study Group.
N Engl J Med. 2026 Aug 20;395(8):753-764. doi: 10.1056/NEJMoa2516505.

**Summary**
The AZ-SWED trial found that azithromycin did not reduce wheezing-related symptom severity compared with placebo in preschool children presenting to emergency departments with moderate-to-severe acute wheeze. The finding argues against routinely adding an antibiotic to treat the wheezing episode itself. This conclusion concerns acute wheeze in the studied emergency setting and does not remove the need to treat a separately diagnosed bacterial infection. Clinically, treatment decisions should follow the respiratory presentation and any specific infectious indication.

FR L'essai AZ-SWED a montré que l'azithromycine ne réduisait pas la sévérité des symptômes associés aux sifflements respiratoires par rapport au placebo chez des enfants d'âge préscolaire consultant aux urgences pour un épisode aigu modéré à sévère. Ce résultat s'oppose à l'ajout systématique d'un antibiotique pour traiter l'épisode lui-même. Il concerne le contexte aigu étudié et ne remet pas en cause le traitement d'une infection bactérienne diagnostiquée séparément. Les décisions doivent suivre la présentation respiratoire et toute indication infectieuse spécifique.

ES El ensayo AZ-SWED mostró que la azitromicina no reducía la gravedad de los síntomas relacionados con las sibilancias frente a placebo en niños preescolares atendidos en urgencias por un episodio agudo moderado o grave. El resultado desaconseja añadir sistemáticamente un antibiótico para tratar el episodio en sí. Se refiere al contexto agudo estudiado y no elimina la necesidad de tratar una infección bacteriana diagnosticada por separado. Las decisiones deben responder a la presentación respiratoria y a cualquier indicación infecciosa específica.

Full text

# Oxygen saturation thresholds in children with acute respiratory distress (OxyKids): a multicentre, open, parallel-group, randomised clinical trial.

Louman S, van Stralen KJ, KoppelmanGH, et al.
Lancet Respir Med. 2026 Aug;14(8):673-682. doi: 10.1016/S2213-2600(26)00087-1.

**Summary**
OxyKids found that a lower oxygen saturation threshold reduced oxygen treatment and hospital stay in children admitted to general paediatric wards with bronchiolitis, lower respiratory tract infection or acute viral-induced wheeze. There was no evidence of short-term harm in the assessed outcomes. The result suggests that conventional thresholds can prolong treatment unnecessarily in selected children. It supports reassessing ward oxygen protocols within the studied clinical context, without assuming applicability to critically ill children or establishing long-term safety.

FR OxyKids a montré qu'un seuil de saturation plus bas réduisait l'oxygénothérapie et le séjour hospitalier chez des enfants admis en pédiatrie générale pour bronchiolite, infection respiratoire basse ou sifflements aigus d'origine virale. Aucun préjudice à court terme n'a été mis en évidence sur les critères évalués. Les seuils conventionnels pourraient donc prolonger inutilement le traitement chez certains enfants. Le résultat soutient une réévaluation des protocoles dans le contexte étudié, sans présumer de leur applicabilité aux enfants en état critique ni établir la sécurité à long terme.

ES OxyKids mostró que un umbral de saturación más bajo reducía la oxigenoterapia y la estancia hospitalaria en niños ingresados en pediatría general por bronquiolitis, infección respiratoria baja o sibilancias agudas inducidas por virus. No se observó evidencia de daño a corto plazo en los desenlaces evaluados. Los umbrales

convencionales podrían prolongar innecesariamente el tratamiento en determinados niños. El resultado respalda revisar los protocolos en el contexto estudiado, sin asumir su aplicabilidad a pacientes críticos ni establecer seguridad a largo plazo.

Abstract

# First-Line Sunvozertinib in NSCLC with *EGFR* Exon 20 Insertion Mutations.

Zhou C, Greillier L, Liu G, et al.; WU-KONG28 Investigators.

N Engl J Med. 2026 Aug 20;395(8):765-775. doi: 10.1056/NEJMoa2604461.

**Summary**

WU-KONG28 found that first-line sunvozertinib prolonged progression-free survival compared with carboplatin–pemetrexed in advanced non-squamous non-small-cell lung cancer with EGFR exon 20 insertions. The trial supports a targeted treatment option for a molecular subgroup historically difficult to treat. Severe adverse events were more frequent with sunvozertinib, and overall-survival data remained immature. The practical implication is to pair accurate molecular diagnosis with careful toxicity management and distinguish improved disease control from an established survival advantage.

FR WU-KONG28 a montré que le sunvozertinib en première ligne prolongeait la survie sans progression par rapport au carboplatine–pémétrexed dans le cancer bronchique non à petites cellules non épidermoïde avancé avec insertion de l'exon 20 d'EGFR. L'essai soutient une option ciblée pour ce sous-groupe difficile à traiter. Les événements indésirables sévères étaient plus fréquents et les données de survie globale restaient immatures. Il importe d'associer un diagnostic moléculaire précis à une gestion attentive de la toxicité et de distinguer contrôle de la maladie et bénéfice établi sur la survie.

ES WU-KONG28 mostró que el sunvozertinib de primera línea prolongaba la supervivencia libre de progresión frente a carboplatino–pemetrexed en el cáncer de pulmón no microcítico no escamoso avanzado con inserciones del exón 20 de EGFR. El ensayo respalda una opción dirigida para este subgrupo difícil de tratar. Los acontecimientos adversos graves fueron más frecuentes y los datos de supervivencia global seguían siendo inmaduros. Deben combinarse un diagnóstico molecular preciso y un manejo cuidadoso de la toxicidad, distinguiendo el control de la enfermedad de un beneficio establecido sobre la supervivencia.

Abstract

# Health Communication and Stepped Reminders Interventions for Lung Cancer Screening: A Randomized Clinical Trial.

Wernli KJ, Anderson ML, Palazzo L, et al.
JAMA Intern Med. 2026 Aug 10:e263666. doi: 10.1001/jamainternmed.2026.3666.

**Summary**
This pragmatic trial found that appropriately timed reminders to primary care clinicians to order scans, coupled with patient outreach to arrange them, improved adherence to annual lung cancer screening after a normal initial scan. Educational print and video communication did not provide the same benefit. The effective intervention combined a screening coordinator, an electronic registry and reminders addressing practical steps. The study supports organised follow-up pathways; it demonstrates improved screening completion rather than a direct reduction in lung cancer mortality.

FR Cet essai pragmatique a montré que des rappels aux médecins de soins primaires pour prescrire les examens, associés à des sollicitations des patients pour les programmer, amélioraient la participation au dépistage annuel après un premier scanner normal. Les messages éducatifs imprimés et vidéo n'apportaient pas le même bénéfice. L'intervention efficace associait coordination, registre électronique et

rappels portant sur les démarches concrètes. L'étude soutient des parcours de suivi organisés, en démontrant une meilleure réalisation du dépistage plutôt qu'une réduction directe de la mortalité.

ES Este ensayo pragmático mostró que los recordatorios oportunos a profesionales de atención primaria para solicitar pruebas, junto con contactos con los pacientes para programarlas, mejoraban la adherencia al cribado anual tras una exploración inicial normal. La información educativa impresa y en vídeo no aportó el mismo beneficio. La intervención eficaz combinaba coordinación, registro electrónico y recordatorios sobre pasos prácticos. El estudio respalda circuitos de seguimiento organizados y demuestra mayor realización del cribado, sin establecer una reducción directa de la mortalidad.

Full text

## How to use this digest

**Skim** by section, then click through for abstracts or full texts.
**Need a translation?** If a paywalled or non-English article interests you, order a professional translation (contact us for available languages).

## Extended content & translation

You may request the full translated PDF, digest, or commentary by using the translation-request form (submit title or DOI). We will respond within 1–2 business days with a quote.

## Editorial note

This series privileges pioneering or decision-relevant evidence (large RCTs, comparative-effectiveness, national cohorts, and global estimates) over incremental or repetitive reviews. Articles are selected across English, French and Spanish sources to reflect the international nature of medical research.

## Archives


- #1 October 2025
- #2 November 2025

- #3 December 2025
- #4 January 2026
- #5 February 2026
- #6 March 2026
- #7 April 2026
- #8 May 2026
- #9 June 2026
- #10 July 2026
- #11 August 2026
- #12 September 2026

## 🌍 Why This Matters

Respiratory disease remains one of the top global causes of disability and death. Yet much of the research appears in specialised or non-English journals — making it harder for busy clinicians and policy-makers to stay informed.

*Lung Health Horizons* bridges that gap:

- We track major developments across three languages.
- We highlight genuinely pioneering work (not repetitive reviews).
- We translate complexity into clear, actionable summaries.

💬 **Request a Translation**
✅ Professional translations (contact us to find out if your language is available )
✅ Editorial summaries in plain or academic English
✅ Verified reference formatting for citation

## ✉️ Stay Updated

Subscribe to our **LinkedIn newsletter series**:

- 🫁 *Lung Health Newsletter*
- ⚕️ *Clinical Medicine Newsletter*
- 🧠 *Psychiatry Newsletter*
- 🌍 *Public Health Newsletter*

Subscribe