

Behandling av astma hos vuxna och ungdomar på minst 12 år

Schemat | 29.3.2022

Sjukdoms-beskrivning	Lindriga astmasymtom högst 2 gånger per månad utan skov, normal lungfunktion. För behandling av astma behövs ingen regelbunden medicinerings. Detta utgör inte inledningsbehandling av astma, men kan provas om astmakontrollen länge har varit god med medicinerings på nivå 2.	För behandling av astma behövs regelbunden medicinerings året runt. Medicinerings justeras enligt hur välkontrollerad astman är. Överväg först om symtomen är astmasymtom och kontrollera behandlings-följsamheten, tekniken för läkemedelsintag och yttre faktorer och associerade sjukdomar som förvärrar astman. Behandlingen av nyupptäckt astma inleds på nivå 2 eller 3.		Svårbehandlad eller svår astma som kräver undersökningar och behandlingar inom specialistsjukvården.
Läkemedelsbe-handlingsnivå	1	2	3	4
GINA-trappa	1	2	3-4	5
Regelbunden medicinerings	Ingen regelbunden medicinerings. Vid behov periodvis liten ICS-dos i samband med infektioner eller under pollensäsongen.	Liten dos (eller medelhög dos) ICS	ICS med små eller medelhöga doser och dessutom ett eller flera tilläggs-läkemedel/boosterdosor (passar väl ihop): • LABA (primärt tilläggs-läkemedel) • LAMA (lindrar obstruktion och kan minska skov, särskilt om obstruktion kvarstår trots tidigare behandling) • montelukast • Ökning av ICS-dosen till hög nivå om det trots kombinationsbehandling fortfarande förekommer skov och aktiv eosinofil inflammation (symtomen är associerade med allergi eller FeNO > 25 ppb eller B-Eos > 0,3 x 10⁹ celler/l) Bedöm responsen och utelämna sådana tilläggs-läkemedel som inte visat sig vara till nytta eller som givit betydande biverkningar. Om astmakontrollen fortfarande är dålig, remittera till specialistsjukvården.	Av läkemedlen på läkemedels-behandlingsnivå 3 används de som är till nytta utan att ge betydande biverkningar. En systematisk utredning av svårbehandlad astma görs och när svår astma säkerställs provas vid behov enligt endotyp: • IgE-antikropp • IL-5/IL-5R-antikropp • IL-4/13-antikropp • azitromycin • systemisk glukokortikoid (undvik långtidsanvändning)
	Överväg hyposensibilisering som tilläggsbehandling på läkemedelsbehandlingsnivå 2-4, om samtidigt allergisk snuva.			
Symtom-lindrande läkemedel vid behov	Förutom eller i stället för snabbverkande beta ₂ -agonist (t.ex. salbutamol eller terbutalin) kan man pröva kortverkande antikolinergikum (ipratropium), ifall att beta ₂ -agonistens effekt inte är tillräcklig eller om patienten på grund av biverkningar inte kan använda beta ₂ -agonister. Som inflammationshämmande symtomlindrande läkemedel kan vid behov användas kombinationen ICS + formoterol, särskilt om patientens regelbundna behandling innehåller kombinationen ICS + formoterol.			
Bedöm astma-kontrollen:	<			

Förkortningar: ICS = inhalationskortikosteroid, LABA = långverkande beta₂-agonist, LAMA = långverkande antikolinergikum