



Kliniske budskaber om astma hos større børn, unge og voksne

Marts 2023

- 30 % af patienter, der har fået diagnosen astma anamnestisk, har det ikke!
Diagnosen skal bekræftes ved ændringer i lungefunktion.

Udredning

Udredning består af anamnese, objektiv undersøgelse og parakliniske undersøgelser:

Anamnese

- Symptomer på astma:
 - Anfaldsvis åndenød med pibende / hvæsende vejtrækning, fx efter anstrengelse, gråd og latter
 - Hoste, særligt om natten eller tidligt om morgenen
 - Symptomatisk effekt af astmamedicin
- Åndenød ved fysisk aktivitet, spørg fx
 - Hvorfor står du på mål i fodbold?
 - Kan du løbe lige så langt som dine kammerater?
 - Hvorfor dyrker du Karatesport?
- Faktorer der sandsynliggør astma:
 - Variation i symptomerne over tid eller ved eksponering for formodede allergener
 - Familiær disposition til astma og allergi.
 - Symptomer ved udsættelse for allergener, luftvejsirriteranter (røg, parfume, fugtighed) eller luftvejsinfektioner, specielt langvarige .

Objektiv undersøgelse

- Påskønnet RF, indtrækninger, hvæsende respiration, tør hoste, tale dyspnø
- St.p.: Ronchi, forlænget eksspiration, krepitation, sekretraslen, nedsat respirationslyd.

Parakliniske undersøgelser

- LFU/spiometri:
 - Mange med astma har normal LFU uden reversibilitet. Normal LFU udelukker ikke astma
 - FEV1 kan godt være >100 hos børn, altid reversibilitetstest. Forbedring er diagnostisk
 - FEV1/FVC < 80 % tyder på obstruktion
 - FEV1/FVC < 70 % hos voksne = luftvejsobstruktion foreneligt med astma eller KOL
- Reversibilitetstest - LFU før og efter medicinindgift. Diagnostisk, hvis positiv:
 - Bronchodilatator (SABA). Dobbelt vanlig dosis til børn, 400 µg salbutamol til voksne
 - Hvis reversibilitetstest med SABA ikke er positiv, da en af følgende:
 - ICS i moderat dosering i 6-8 uger
 - Prednisolon 37,5 mg til voksne i 10 dage
 - Stigning i FEV1 > 12 % (minimum 200 ml) er signifikant.
- Peakflow-dagbog i 14 dage. Variation aften til morgen over 20 % eller > 100 L/min er signifikant
- Allergiudredning:
 - IgE - Inhalationpanel
 - Priktest: Sep. antihistamin 5 dage før

Hos ca. 80 % af børn og unge med astma ses allergi over for et eller flere inhalationsallergener. Antistoffer betyder ikke altid klinisk relevant allergi.

Non-farmakologisk behandling

Rygestop, fysisk træning, allergensanering og henvisning til astmaskole eller andre sundhedstilbud.

Medicinsk behandling

Behandlingsmål: God symptomkontrol samt forebygge eksacerbationer.

Hovedbudskaber:

- ICS + formoterol både fast og p.n. jf. MART
- SABA og LABA: IKKE anbefalet som monoterapi.
- Formoterol eneste LABA godkendt i MART behandling. Virker efter 7 min og SABA efter 5 min. Maks. anbefalet dosis af formoterol: 72 µg.

MART
Maintenance And Reliever Therapy
 Samme inhalator kan anvendes til forebyggelse og anfald

Trin 1-3:

Almen praksis

Trin 4:

Specialistopgave

	Foretrukne forebyggende behandling	Trin 1	Trin 2	Trin 3	Trin 4
Foretrukne forebyggende behandling		Lav-dosis ICS/formoterol p.n.*	Daglig lav-dosis ICS eller lav-dosis ICS/formoterol p.n.*	Lav-dosis ICS/LABA	Middel-dosis ICS/LABA
Alternativ forebyggende behandling		Lav-dosis ICS indtaget når SABA er indtaget †	Lav-dosis ICS indtaget når SABA er indtaget † eller leukotrien receptor antagonist (LTRA)	Middel-dosis ICS eller lav-dosis ICS+LTRA #	Høj-dosis ICS eller tilføjelse af LAMA eller LTRA #
Foretrukne p.n. medicin		Lav-dosis ICS/formoterol p.n.*		Lav-dosis ICS/formoterol p.n.	
Alternativ p.n.medicin		Korttidsvirkende beta 2 agonist (SABA)			

* Off-label † Off-label

Overvej Allergen Immunoterapi med husstøvmideallergen til sensibiliserede patienter med allergisk rhinitis og FEV1 >70% af forventet

Anbefalede lægemidler jvf. Basislisten

- Korttidsvirkende beta-2-agonist (SABA): Buventol Easyhaler (pulver), Ventoline (spray)
- Langtidsvirkende beta-2-agonist (LABA): Formo Easyhaler (pulver), Serevent (spray)
- Inhalationssteroid (ICS): Giona Easyhaler (pulver), Flixotide (spray)
- ICS/Formoterol: Bufomix Easyhaler (pulver), Flutiform (spray)
- Leukotrienreceptor-antagonist (LTRA): Montelukast

Oversigten 'Inhalationsmedicin til astma og KOL' kan bestilles på www.nordkap.dk

Opfølgning

3 måneder efter behandlingsstart ved nydiagnosticeret astma mhp. at sikre:

- Behandlingseffekt
- At patienten er godt orienteret
- Validering af diagnosen.

Årsstatus hos voksne og halvårligt hos børn og unge) mhp. at sikre:

- Adhærens
- Inhalationsteknik
- Symptomkontrol
- Vurdering af exacerbationer
- Opmærksomhed på evt. ny komorbiditet (allergisk rhinosinuit, sinuit, overvægt).

Henvisning

Forløbsbeskrivelse: [Lungemedicinsk udredning Aalborg UH](#), [Henvisning til \(sundhed.dk\)](#)

Tjek På Inhalation på apoteket: Henvis ved at stile recepten til specifikt apotek. Skriv 'TPI' i meddelelsesfeltet.

Kontakt

Lungemedicinsk telefontjeneste:

- Aalborg Univeristetshospital: Tlf: 9766 4790, hverdage kl. 14-15
- Regionshospital Nordjylland: Tlf: 2943 4416, hverdage kl. 14-15
- Sygeplejerske ved lungeambulatoriet. Tlf: 3089 1683, hverdage kl. 11-12