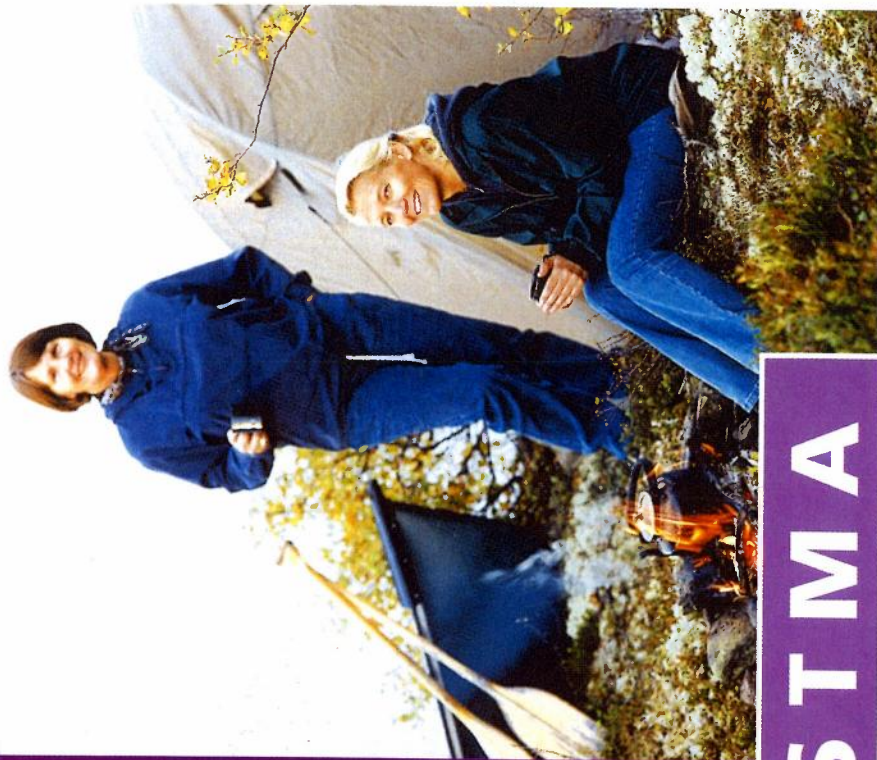




A S T M A

hos voksne



GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline AS, Forskningsveien 2 A
Postboks 180 Vinderen, 0319 Oslo
Telefon: 22 70 20 00 - Telefaks: 22 70 20 04
www.gsk.no

300819995ere:73

Utarbeidet av overlege Ragnar Dahle og
overlege Per F. Ekholdt i samarbeid med
GlaxoSmithKline AS

Bilag 34

Behandling av astma

Målsetning for astmabehandling

Målet for behandlingen er at du skal kunne leve et liv med minst mulig begrensning i dagliglivets aktiviteter på grunn av sykdommen; minst mulig oppvåkning om natten på grunn av hoste og tetthet og minst mulig astmasymptomer på dagtid.

Hva bør du gjøre selv?

Miljøsanering

Unngå eller fjern faktorer i miljøet som du reagerer på.

Kom i form

Det er viktig å holde seg i god fysisk form året rundt. Velg aktiviteter du trives med og mosjoner regelmessig. Les mer om fysisk aktivitet under avsnittene "Anstrengelsesutløst astma" (s.25) og "Hva kan fysioterapeuten hjelpe deg med?" (s. 27).

Røykekutt

Lær mer

Dersom du røker, bør du slutte med det. Jo større kunnskap du skaffer deg om din astma, jo bedre blir resultatet av behandlingen.

Noen stikkord er:

Heve toleranse-
terskelen - tilnærmet
terskelen hos friske.

Normal lunge-
funksjon.

Forebygge akutte
astmaanfall.

Minst mulig
fravær fra skole
eller jobb.

Best mulig effekt
og minst mulig
uønskede effekter
av behandlingen
gjennom riktig
medisinering.

Livskvalitet!

Medikamentell behandling av astma

Medisiner til inhalasjon er mest brukt ved behandling av astma. Det finnes tre hovedtyper inhalasjonsmedisiner. Disse har alle forskjellig funksjon. Derfor må du ikke kutte ut en type medisin du har fått forskrevet, selv om du føler deg bedre. Hvilke medisintyper du trenger og hvilke doser du skal ta, avhenger av hvor alvorlig astma du har.

1. Korttidsvirkende anfallsmedisin (korttidsvirkende β_2 -agonister, blå medisin). Tas ved behov

Disse ligner på kroppens eget adrenalin, men gir mindre bivirkninger på hjertet. Effekten inntreffer raskt og løsner muskelkrampen i de små luftrørene, slik at det blir lettere å puste. Anfallsmedisin skal brukes når man blir tett og tungpustet. Den kan tas opptil 4-6 ganger i døgnet. Effekten varer i 2-4 timer. Anfallsmedisin kan også tas før man blir tett ved f. eks. fysisk aktivitet som løping, sykling og før gymnastikktimer. Ha alltid anfallsmedisinen med deg!

I Norge finnes slike medisiner med virkestoffene; Salbutamol, Terbutalin.

2. Sykdomsforebyggende medisin (kortison til inhalasjon, brun eller orange medisin). Tas morgen og kveld hver dag

A. Kortison til inhalasjon er et effektivt forebyggende medikament. Det er i slekt med kortisol som kroppen selv produserer. Effekten er direkte på slimhinnen på samme måte som kortisonsalve på eksem. Betennelse (inflammasjon) og hevelse i slimhinnen reduseres, og det produseres mindre slim. Det blir derfor lettere å puste, samtidig som overømfintligheten i slimhinnen

reduseres. På den måten økes også toleranseterskelen i luftveiene (se side 12). Det tar gjerne 1-4 uker før man merker effekt av de sykdomsforebyggende medisinene. Bivirkninger forekommer, men er vanligvis beskjedne; Hes stemme eller soppelegg i svelget. Plagene kan forebygges ved å skylle munn og svelg godt etter inhalasjon, eller ved å bruke plastkammer (spacer). Andre bivirkninger som benskjørhet og hudblødninger kan forekomme, men er svært sjeldne. Det kan tyde på at disse bivirkningene er doseavhengige. Så lenge man kan klare seg med 1000 mikrogram i døgnet eller mindre, er man på den trygge siden.

I Norge finnes slike medisiner med virkestoffene; Beklometason, Budesonid, Flutikason.

B. Leukotrien antagonist

Leukotrien antagonist er forebyggende medisin i tablettform. Også disse medisinene virker ved å redusere betennelse, slimdannelse og hevelse i slimhinnen. Kan også ha effekt på kronisk hoste ved astma.

Bivirkninger er sjeldne, men hodepine og magesmerter kan forekomme. Skal tas en gang daglig.

C. Kortison tabletter

Kortison tabletter har mer alvorlig bivirkninger enn kortison til inhalasjon og skal derfor helst brukes i korte kurer på 2 - 4 uker. Men de er effektive til å få kontroll over alvorlige astmaplager. Bivirkninger er økt appetitt, væskeansamling i kroppen, økt syreproduksjon i magesekken og søvnvansker. Benskjørhet og hudblødninger kan forekomme dersom disse tablettene brukes daglig



over lang tid. Doseringen tilpasses alltid den enkelte pasient.

3. Anfallsbeskyttende medisin (langtidsvirkende β_2 -agonister) Tas morgen og kveld hver dag



Også disse medisinene virker ved å løse muskelkrampe i de små lufttrørgrenene, slik at det blir lettere å puste. Effekten varer i hele 12 timer. Disse medisinene inhaleres gjerne morgen og kveld. Kan beskytte mot nattlige astmasymptomer og mot anstrengelsesutløst astma. Når man bruker anfallsbeskyttende medisin, vil behovet for anfallsmedisin gå ned. Bivirkninger er sjeldne, men hodepine og muskelkrampe kan forekomme.

I Norge finnes slike medisin med virkestoffene *Formoterol* og *Salmeterol*. *Formoterol* virker noe raskere enn *Salmeterol*, og kan brukes ved behov.

4. Kombinasjonsmedikamenter: Sykdomsforebyggende og anfallsbeskyttende medisin i én inhalator (kortison til inhalasjon/langtidsvirkende β_2 -agonist, lilla eller rød medisin).

Tas morgen og kveld hver dag



Disse medisinene inneholder både kortison som virker forebyggende, og langtidsvirkende anfallsbeskyttende medisin. De skal vanligvis tas morgen og kveld. Vedrørende virkemåte og bivirkninger se under avsnittene 3 og 2A.

I Norge finnes slik medisin med virkestoffene: *Flutikason/Salmeterol*, *Budesonid*, *Formoterol*.

5. Anfallsbeskyttende medisiener



Teofyllinpreparater finnes som depot-tabletter, med 12 timers virkningstid. Disse medisinene finnes også som mikstur og til intravenøs bruk. Miksturen brukes til små barn og tablettene brukes som tilleggsbehandling til anfallsmedisin og forebyggende medisin ved alvorlig astma. Bivirkninger kan være magesmerter og søvnvansker.

6. Andre inhalasjonsmedisiner



*Ipратропиум*bromid er en annen type anfallsmedisin som brukes både ved astma og kronisk bronkitt. Effekten varer vanligvis 4–5 timer, og vi anbefaler å bruke den regelmessig 3–4 ganger daglig. Det tar 30 til 60 minutter før man merker effekt. *Kromoglikat* har en sykdomsforebyggende effekt, men er nok ikke så effektivt som kortison til inhalasjon. Medisinen brukes mest av barn og ved anstrengelsesutløst astma hos ungdom.