



Behandling av astma

Astma är en lungsjukdom som orsakas av en inflammation i luftvägarnas slemhinna. För att förbättra sin astmasjukdom krävs det oftast behandling och medicinering.

Under 1970-talet inleddes antiinflammatorisk behandling med kortison i inhaled form, det förbättrade behandlingen av astma radikalt.

Idag går det i de allra flesta fall att med lämpliga mediciner kontrollera astmasjukdom så väl att personer med astma kan leva ett helt normalt liv.

Ofta livslång men enkel behandling

Det inandade kortisonet förmår dock vanligen inte att helt slå ut inflammationen i luftvägarna så att en bestående läkning inträder. Hos vuxna patienter med astma är utläkningsfrekvensen låg, cirka 2 per 100 patienter och år. Det krävs därför att den antiinflammatoriska behandlingen med inhaled kortison sker regelbundet och under lång tid, ofta livslångt.

Mot denna bakgrund är det uppenbart att den som får astma har mycket att vinna på att själv lära sig grunderna för modern astmabehandling.

Patienten med astma bör bli verklig expert på sin egen sjukdom. Läkarens och sjuksköterskans uppgift är att utbilda och vägleda patienten till att uppnå detta mål. De bör också informera patienten om vilka utlösande faktorer som är särskilt viktiga att undvika.

Allergisk typ

Astmasjukdomen kan vara av allergisk eller icke-allergisk typ, det finns även blandformer. Om patienten med astma har allergi mot pälsdjur är det viktigt att minimera exponeringen för pälsdjursallergen. Det innebär i praktiken att en patient som har katt- eller hundallergi inte bör ha katt eller hund i bostaden. Tillfälliga kontakter, t.ex. besök hos vänner med katt eller hund, finns ingen anledning att avråda från om de är möjliga att genomföra utan att de framkallar för mycket symptom. Patienter med icke-allergisk astma kan mycket väl ha egna pälsdjur.

Rökning

Astma och cigarettrökning är en synnerligen olämplig kombination. Cigarettrökningen ökar risken för att astman förvärras och blir av svår typ. En bidragande faktor till detta är att inandad kortison har sämre effekt på astma hos patienter som röker. Även passiv rökning bör så gott det går undvikas.

Yrkesastma

Det uppskattas att cirka 15 procent av all astma hos vuxna orsakas av faktorer i arbetsmiljön. Billackerare, frisörer, laboratoriearbete med försöksdjur, byggnadsarbetare med dammexponering är exempel på yrken eller arbetsmiljöer som medför ökad risk för astma. Förbättrad ventilation eller andra åtgärder för att minska exponeringen kan ibland ge god effekt, men arbetsbyte är i vissa fall nödvändigt.

Läkemedel

De läkemedel som används vid behandling av astma är i huvudsak av två typer, **luftförsvidgande** och **antiinflammatoriska**. De förra har framför allt en avslappnande effekt på muskulaturen kring luftrören. De senare dämpar inflammationen i lufttrösslemhinnan. De två typerna av läkemedel kombineras ofta i en och samma behandling. För att kunna skilja mellan dessa två typer av läkemedel tillämpas en färgkod: inhalatorer för luftförsvidgande läkemedel är blå eller gröna, för antiinflammatoriska läkemedel vanligen bruna eller orange.

Luftförsvidgande, kortverkande

Kortverkande luftförsvidgande läkemedel används när behov uppstår, det vill säga vid andningsproblem. Effekten är snabb och verkar på ett par minuter. I Sverige ges medlen i de flesta fall som pulver som andas in via en liten inhalator. De förekommer även i aerosol form, så kallad astmaspray.

De flesta kortverkande luftförsvidgande medlen är s.k. beta-2-stimulerare. Om dessa skulle ge obehaglig biverkan i form av hjärklappning kan en så kallad antikolinerg luftförsvidgare ges.

Kortverkande luftförsvidgare kan vara den enda astmamedicin som krävs om astmabesvärerna endast förekommer sporadiskt och är av lindrig natur.

Inhalationssteroider

Inandad kortison är det läkemedel som oftast används när man vill ha en antiinflammatorisk effekt. Effekten märks efter några dagars regelbunden behandling. Den positiva effekten ökar sedan ofta under följande månader. Indikationen för att sätta in, kortison, en s.k. inhalationssteroid brukar vara att patienten har astma som ger rätt tätt återkommande symptom. Med det menas besvär som kräver medicinering med luftförsvidgare mer än två till tre gånger i veckan. När symptomen hålls under kontroll med inhalationssteroid kan man försöka reducera dosen till lägsta möjliga nivå, men med bibehållen astmakontroll.

Långverkande beta-2

Långverkande luftrörsvidgande mediciner brukar adderas till behandling med inhalationssteroid om den senare behandlingen ensam inte ger acceptabel effekt. De långverkande luftrörsvidgande läkemedlen ges också i inhaled form. Effekten av en dos sitter i cirka 12 timmar, därför behövs två doser, en på morgonen och en på kvällen. På senare år har kombinationspreparat med kortison och långverkande beta-2-stimulerare lanserats, så att båda läkemedlen ligger i en och samma inhalator. Detta kan underlätta behandlingen i många fall

Antileukotriener

Leukotriener är signalsubstanser som driver på den inflammation i luftvägarna som ses vid astma. Med ett läkemedel som motverkar leukotrieneffekten, ett så kallat anti-leukotrien, kan astmabesvären reduceras. I Sverige finns idag ett läkemedel av denna typ, en tablett som doseras 1 gång dagligen. Anti-leukotriener kan även användas som komplement till en inhalationssteroid i **likhet** med vad som gäller för långverkande beta-2-stimulerare (se ovan).

Kortisontabletter

Kortison i tablettform används vid akuta försämringar av astman som ett tillägg till övrig behandling. Ofta ges tabletterna även 1 eller 2 veckor efter den akuta försämringen. Vid svår form av astma, som förekommer hos cirka 5-10 procent av alla med astma, kan det vara nödvändigt att ge små doser av kortison i tablettform under längre perioder. Denna behandling bör skötas av specialist i allergisjukdomar eller lungmedicin.

Specifik immunterapi

Vid allergisk astma, till exempel vid allergi där ett eller ett par allergen spelar en avgörande roll för astmans svårighetsgrad, finns möjlighet att med så kallad specifik immunterapi reducera denna känslighet. Behandlingen ges i injektionsform av allergiläkare. Stigande doser av allergen injiceras i underhuden varje vecka under ett par månaders tid, vilket kan leda till hel eller partiell tolerans för allergenet i fråga. För att erhålla en långvarig effekt pågår behandlingen mellan 3 och 4 år med underhållsinjektioner varannan månad.

Anti-IgE

Ett nytt läkemedel som blockerar de allergiantikroppar av IgE-typ som orsakar allergisk astma har gett lovande resultat i inledande studier. Indikationen är svår astma av allergisk typ. Ett nytt läkemedel mot allergisk astma är sedan hösten 2005 registrerat i Sverige. Läkemedlet fungerar genom att blockera allergiantikroppar av IgE-typ. Det ges i injektionsform varannan till var fjärde vecka.

Alternativmedicinska behandlingar

Vid den genomgång av den internationella litteraturen som gjordes av SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) år 2000 förelåg inga vetenskapliga rapporter som kunde visa positiv effekt av till exempel akupunktur, kiropraktik, yoga, hypnos, zonterapi eller qigong.

Förebyggande

Vaccination mot influensa rekommenderas vid medelsvår och svår astma.

Uppdaterad den: 17 mars 2008

Författare: Gunnar Bylin, docent, specialist i allergisjukdomar, Stockholm