



Astma hos voksne

Publisert 23.05.2014 av Redaksjonen, Helsebiblioteket.no (<mailto:redaksjonen@helsebiblioteket.no>)

De fleste voksne med astma har hatt tilstanden siden de var barn. Noen får imidlertid astma senere i livet. Med riktig behandling kan du kontrollere symptomene.



Denne brosjyren er laget ved å samle den mest oppdaterte forskningen om hva slags behandling som virker best. Informasjonen kan være til hjelp når du snakker med helsepersonell.

Legemidler er oppgitt med navn på innholdsstoffet i preparatet i stedet for salgsnavnet. Salgsnavn kan variere. Snakk med apotekansatte eller legen din dersom du har spørsmål om navn på legemidler.

Hva er astma?

Astma er en tilstand som gjør det vanskelig å puste. De små luftveiene i lungene blir betente og forsnævres. Det gjør det vanskeligere for luft å komme inn og ut.

Astma kan som en allergi komme av en reaksjon på partikler i luften. Støvmidd, pollen og dyrehår kan utløse astma. Andre utløsende årsaker til astma er tobakksrøyk, luftforurensning, kulde, trening og sykdom i luftveiene, for eksempel en forkjølelse. En medisintype som kalles betablokkere som brukes mot høyt blodtrykk og hjertesykdom, kan forverre astma.

Symptomer

Symptomene på astma er at man føler seg tett i brystet og tung i pusten. Pipelyder når du puster, er også vanlig. Et annet symptom kan være hoste. Det er vanlig at symptomene endrer seg fra dag til dag. De kan også forverres når du ligger. I noen perioder føler man seg fin og fri for plager.

En sjelden gang oppstår et alvorlig astmaanfall. Dersom du opplever at symptomene er kraftigere enn vanlig og kommer ut av kontroll, bør du ringe 113 til ambulansetjenesten med en gang.

Behandling

Dersom du har hatt astma siden du var barn, er du helt sikkert godt kjent med innhalasjonsbehandling. Har du imidlertid fått diagnosen nylig, vet du kanskje lite om dette. Uansett hvor lenge du har hatt astma, skal ikke sykdommen hindre deg i å være aktiv og gjøre ting du liker. Dette er et viktig behandlingsmål.

Leger behandler astma trinnvis avhengig av hvor alvorlig astmaen plager deg når du søker om hjelp. Dersom din nåværende behandling ikke har fått bukt med symptomene, må du i en periode ta en høyere dose eller en annen medisin i tillegg. Dette kalles "å trappe opp". Når astmasymptomene igjen er under kontroll, kan behandlingen trappes ned igjen. Legen vil alltid lete etter den laveste mulige dosen som gir god symptomkontroll. Jo lavere dose, jo mindre risiko for bivirkninger.

Du kan be om en skriftlig plan for dosering av medisinene avhengig av hvor alvorlig astmaen er. Det kan du vurdere hjemme med en PEF måler som du kan få på resept. PEF måleren beregner hvor mye luft du klarer å puste ut, og du kan skrive ned resultatene på et eget ark over en periode før en legetime. Det er ikke alltid så lett å angi hvor dårlig man er. Noen bagatelliserer plagene sine, mens andre er engstelige og blir overfølsom for lungesyntomer. Med en PEF måler kan man på en mer objektiv måte bestemme om luften passerer normalt gjennom luftveiene eller ikke. Legen kan veilede deg hvordan du skal utføre PEF-målinger. Med vellykket behandling vil PEF verdiene være stabilt gode.

Legemidler

Du vil få en hurtigvirkende inhalator som skal brukes ved forverring av astma/tung pust. Den inneholder et legemiddel som kalles korttidsvirkende adrenerg beta2-agonist. Disse inhalatorene er vanligvis blå. Virkestoffene har navn som salbutamol og terbutalin. Du er vanlig å ta et par inhalasjoner for å dempe symptomene. Denne inhalatoren bør du alltid ha på deg. Hvis du har tung pust sjeldnere enn tre ganger i uka eller kun ved trening, kan dette være tilstrekkelig behandling. Disse preparatene gir vanligvis ingen bivirkninger, men du kan oppleve en svak skjelving, spesielt på hendene.

Hvis du plages av astma oftere enn to ganger i uka, kan legen anbefale en kortisoninhalator (beklometason, budesonid og flutikason). Kortisonlignende stoffer er betennelsesdempende midler, og utgjør hjørnesteinen i langtidsbehandlingen av astma. Det finnes mye god forskning som viser at kortisoninhalatorer kontrollerer astma, gir bedre søvn og redusere behovet for den blå, hurtigvirkende inhalatoren. Ved å bruke en kortisoninhalator regelmessig kan du også redusere sannsynligheten for alvorlige astmaanfall og sykehusinnleggelse.

Bruk av kortisoninhalasjon kan gjøre deg hes og øker sjansen for trøske. Derfor anbefaler man å gurgle bort medisinrester med vann rett etter bruk.

Kortisonpreparater kan imidlertid ikke stoppe et astmaanfall som allerede er startet. Til det virker de for sakte. Hvis du får en brå forverring, bør du bruke den hurtigvirkende inhalatoren.

Kortisoninhalasjon forebygger astmasymptomer på lengre sikt. Kortisoninhalatorer er ofte brune, men også røde, beige og oransje. De fleste brukes én eller to ganger daglig. Dosen bestemmes ut i fra PEF målinger og hvor dårlig du er.

Dersom du ikke har hatt problemer med astma på noen måneder, kan kortisondosene trappes ned.

Det finnes andre typer inhalatorer og tabletter som også virker forebyggende. Leger forskriver som oftest disse medisinene i tillegg til kortisoninhalasjon hvis det er nødvendig.

Hvordan bruke en astmainhalator?

Hvis du nylig har fått diagnosen astma, vet du kanskje ikke hvordan du bruker en inhalator. Det finnes flere inhalatortyper. De vanligste frigir en fast dose hver gang du bruker dem. Slik gjør du:

- Ta av korken og rist inhalatoren.
- Stå oppreist og pust ut.
- Ta munnstykket i munnen.
- Pust sakte inn. Trykk ned toppen på inhalatoren mens du fortsetter å inhalere sakte.
- Lukk munnen og hold pusten i ti sekunder.
- Pust ut.

Hvis du har vansker med å bruke inhalatoren, bør du si det til en lege, sykepleier eller apoteket. De kan foreslå en annen variant som er lettere å bruke.

Selvhjelp

Å lære mest mulig om astma kan gjøre det lettere å få god kontroll på tilstanden. Din fastlege bør kunne veilede deg godt. Noen går på kurs i regi av lokalsykehuset. Norges astma- og allergiforbund har også informasjon. Se <http://www.naaf.no/no> (<http://www.naaf.no/no>).

Forhold hjemme eller utendørs kan forverre eller utløse astma. Pollen, støvmidd, sigarettøyk og kjæledyr er eksempler. Det er lurt å holde seg unna slike utløsende faktorer så langt det lar seg gjøre. Hvis mulig bør du fjerne den utløsende faktoren fra hjemmet. Noen er allergiske mot støvmidd. Hvis du vasker ofte hjemme, innreder med enkle møbler og har tregulv i stedet for tepper, kan du gjøre middens liv vanskeligere og ditt eget enklere. Slike tiltak er spesielt viktige på soverommet.

Det finnes fortsatt voksne som dør av astma, men dette er i dag heldigvis sjelden. Du kan oftest kontrollere sykdommen ved å ta medisinen regelmessig og som forskrevet. Dersom du opplever at symptomene forverres, for eksempel at du våkner oftere om natten, bør du kontakte lege.

Hvis du opplever et anfall der symptomene raskt kommer ut av kontroll, bør du ringe legevakt eller 113 snarest. Ved å ta affære tidlig i anfallet, kan du unngå en eventuell sykehusinnleggelse. Du kan også forsøke å huske hva som har utløst astmaanfall tidligere. Det kan for eksempel være en luftveisinfeksjon. Du kan da oppsøke lege neste gang en slik situasjon oppstår og forebygge forverringen.

Prognose

Mange er bekymret for at astmaen skal bli verre når de blir eldre. Symptomene vil imidlertid forbli de samme med riktig behandling. Astma er vanligvis ikke livstruende, men du bør ta sykdommen på alvor.

Denne teksten er oversatt og noe tilpasset norske forhold av Helsebiblioteket.no. Originaltekst er utgitt av BMJ Publishing Group og finnes på <http://bestpractice.bmj.com> (<http://bestpractice.bmj.com>). Brosjyren må ikke erstatte kontakt med, undersøkelse hos eller behandling av kvalifisert helsepersonell. Søk lege dersom du har et helseproblem.

Om oversettelsen

- Om oversettelse av pasientinformasjon på Helsebiblioteket.no
(<http://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/oversettelsesprosessen>)

Asthma in adults

- Originaldokument «Asthma in adults»
(<http://bestpractice.bmj.com/best-practice/pdf/patient-summaries/en-gb/531553.pdf>)

(<http://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/hud/astma-hos-voksne>)