

Frågor och svar från digital föreläsning 10/9-26: Modern läkemedelsbehandling vid astma

Georgios Stratelis, specialist i allmänmedicin, medicine doktor, ordförande i LPO lung- och allergisjukdomar, vårdcentralen Ekensberg, Nyköping

När ska man använda enbart ICS? På barn? Om barn med ics/formoterol tränar många dagar/vecka, ska barn då ta Saba vid behov före/under träning?

- **När ska man använda enbart ICS?**

GINA guidelines bedömer att steg 1 (lindrig intermittent astma) och steg 2 (lindrig persisterande astma) ska behandlas med enbart ICS/formoterol AIR konceptet, dvs. ICS/formoterol enbart som vid behovsbehandling med stöd från 4 olika studier. I Sverige valde man att rekommendera regelbunden ICS behandling och använda ICS/formoterol (AIR) vid behov och det viktiga här är att man tar bort SABA som vid behovsbehandling.

- **På barn?**

För barn 12 år och äldre gäller samma behandlingsprincip som för vuxna på alla stegen. För barn 6–11 år ska ICS/formoterol AIR konceptet användas på steg 1. På steg 2 ska ICS ges som regelbunden behandling och viktigt att vid behovsbehandlingen är även där är ICS/formoterol vid behov. På steg 3 kan man välja mellan ICS/formoterol MART, annan ICS/LABA kombination men ICS/formoterol som vid behovsbehandling, alternativt SABA som vid behovsbehandling som finns kvar, men som GINA inte rekommenderar av medicinska skäl och enkelhet (en inhalator för regelbunden behandling och vid behov).

- **Om barn med ICS/formoterol tränar många dagar/vecka, ska barn då ta Saba vid behov före/under träning?**

Om ett barn/tonåring står på ICS/formoterol och trots detta och ansträngningsutlösta besvär så måste man kontrollera igen inhalationstekniken och läkemedelsföljsamhet och om den är bra/god kan man ordinera att ta en dos ICS/formoterol ca 15 minuter innan träningen alternativt prova med att addera leukotrienantagonist och alltid värdera eventuellt effekt efter 1 månad.

I svenska riktlinjerna steg 4 finns högdos ICS med, men inte i GINA. Kommentar?

- Högdos ICS på steg 4 finns även i GINA. På steg 4 rekommenderas ICS/formoterol MART 2 doser 2 gånger dagligen samt vid behov. Då får patienten högdos ICS.

Vilken roll har vilanterol (Relvar Ellipta) som är en LABA i terapin?

Ska man undvika den inhalatorn eftersom den inte innehåller formoterol även om patienten föredrar just den inhalatorn pga dess enkelhet?

- Kombinationsläkemedel som innehåller vilanterol kan inte användas som MART koncept där det är viktigt att bronkdilateraren har snabb effekt. Tillslagstiden för effekt av vilanterol är 15 min och kan således inte användas vid behov där man kräver snabbt tillslag såsom formoterol och kortverkande beta-2 agonister. Om patienten föredrar den specifika inhalatorn får ICS/formoterol (företreädesvis) eller en SABA användas som vid behovsbehandling. Det blir två olika inhalatorer hur man än gör då det inte finns en snabbverkande beta-2 agonist i en Elliptainhalator.

Jag skulle gärna vilja titta närmare på dem bakomliggande studierna, kan du dela dina referenser? Tack!

O'Byrne et al. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1715274>

Bateman et al. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1715275>

Beasley et al. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1901963>

Hardy et al. [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(19\)31948-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(19)31948-8/fulltext)

[Effect of budesonide in combination with formoterol for reliever therapy in asthma exacerbations: a randomised controlled, double-blind study - PubMed](#)

Stort tack för en bra föreläsning!