

Behandling av astma

Georgios Stratelis

Specialist i allmänmedicin, PhD

Vårdcentralen Ekensberg, Nyköping





LPO ordförande för lung- och allergisjukdomar, region Sörmland

I samarbete med Läkemedelskommittén



REGION
SÖRMLAND

Kunskapslyft astma

-  A_ASTMA _Har vi några problem med omhändertagandet av patienter med astma_2026
-  B_ASTMA_Diagnostik av astma Del 1_ 2026
-  C_ASTMA_Diagnostik av astma Del 2_ 2026
-  D_ASTMA_Behandling av astma 2026

Redovisning av eventuella jäv

- Scientific lead astma/KOL, Medicinska avdelningen, AstraZeneca
- Har inga aktier/ägarintresse i läkemedelsföretag



Disposition

- Vad är det vi behandlar med astmaläkemedel och varför
- Behandlingsmålen
- Riktlinjer för farmakologisk behandling av astma
 - Läkemedelsverket 2023
 - GINA* 2026

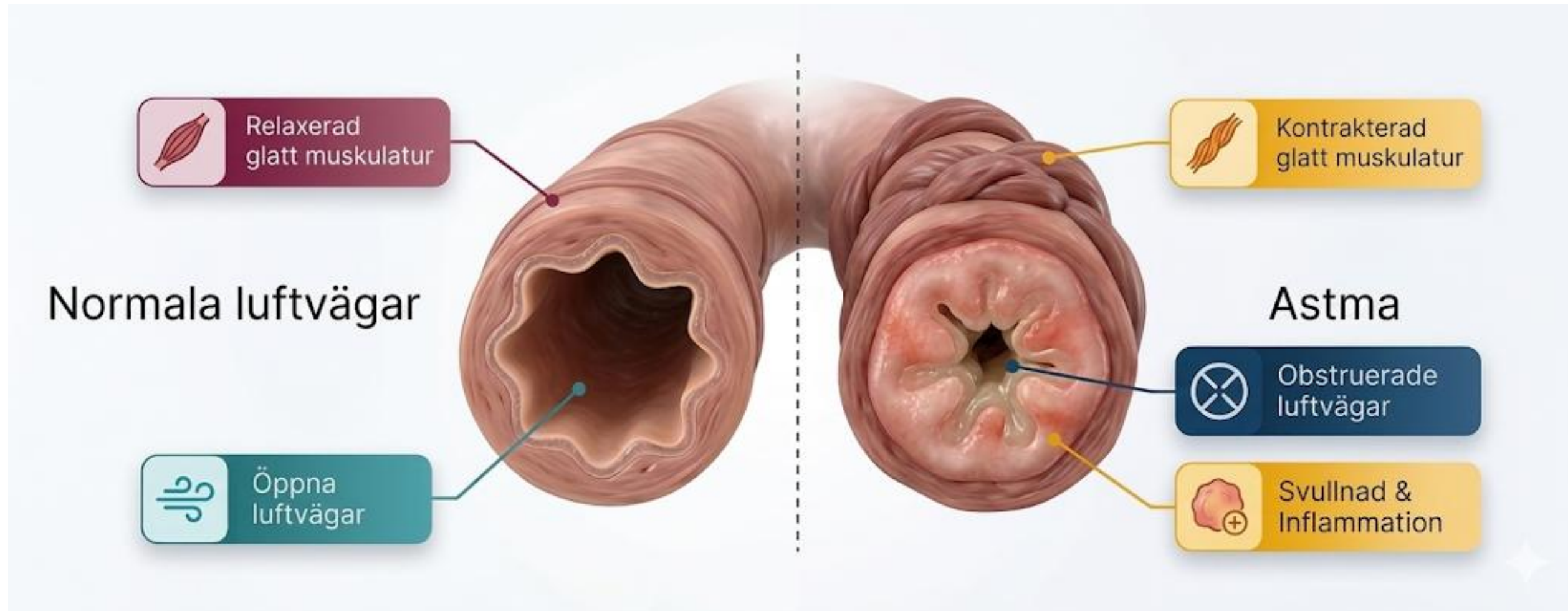
***GINA**, Global initiative for asthma

En internationell medicinsk organisation som utvecklar och främjar evidensbaserade strategier för diagnos och behandling av astma över hela världen



REGION
SÖRMLAND

Inflammationen orsaken till patofysiologiska förändringar och symtom



Behandlingsmål

Full astmakontroll



Symptomkontroll

kontroll av symtomen i det dagliga livet, dvs. inga eller få symtom



symtom dagtid, nattliga uppvaknanden, fysisk aktivitet, behov av SABA



Inga exacerbationer

- senaste 12 månaderna
- förhindra astmadöd

Tecken på okontrollerad astma

- **Okontrollerad astma i vardagen**



- Luftvägssymtom **symtomgenombrott**

- Hosta, slem, pip och väs i bröstet, trångt i bröstet



- Ökad användning av vid behovsmedicinering (**SABA***)

- 1 symtomgenombrott/vecka = 52 gånger/år
- 2-3 symtomgenombrott/vecka = 104-156 gånger/år

* För patienter som ordinerats SABA v.b.

- **Okontrollerad astma på lång sikt**



- En **exacerbation** senaste året

Behandlingsmål: Förhindra astmaexacerbation

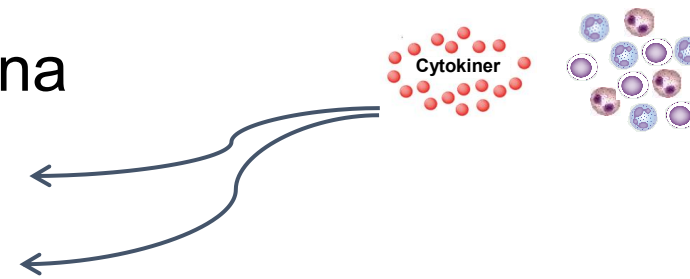
- **Exacerbation:** En försämring av andningssymtom och lungfunktion som går utöver patientens vanliga baslinjestatus

- **Vad händer i lungorna:**

- 🔥 **Inflammation** – Ökad aktivitet i luftvägarna

- 🌀 **Bronkkonstriktion** – luftrören dras ihop

- 💧 **Slem** – ökad produktion i luftrören



- **Symtom pga. detta inkluderar:**

- 🫁 **Andnöd & väsande andning**

- 🦋 **Trånghet** i bröstet

- 🌙 **Hosta** – särskilt på natten eller tidigt på morgonen

Farmakologisk behandling av astma

Värt att upprepa



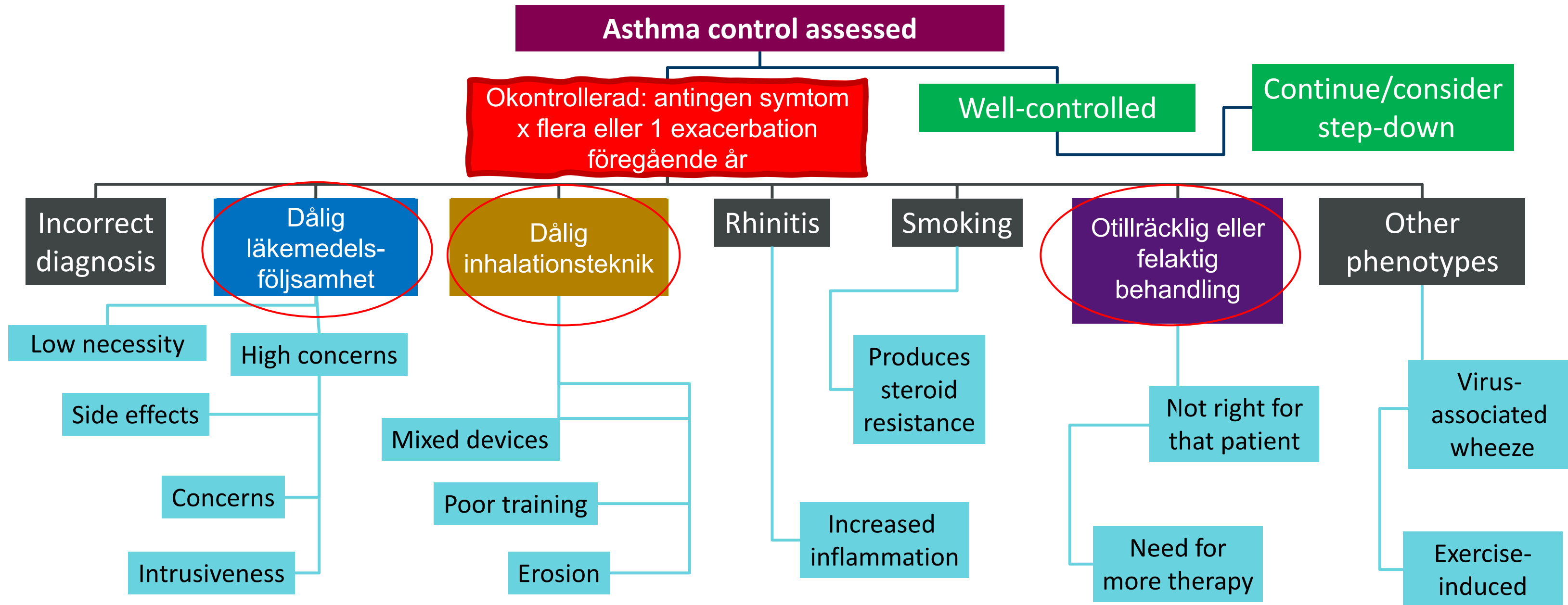
”Trots goda behandlingsmöjligheter uppnår många patienter i Sverige inte behandlingsmålet astmakontroll”¹



60-70% av astmatikerna uppnår inte fullgod astmakontroll¹

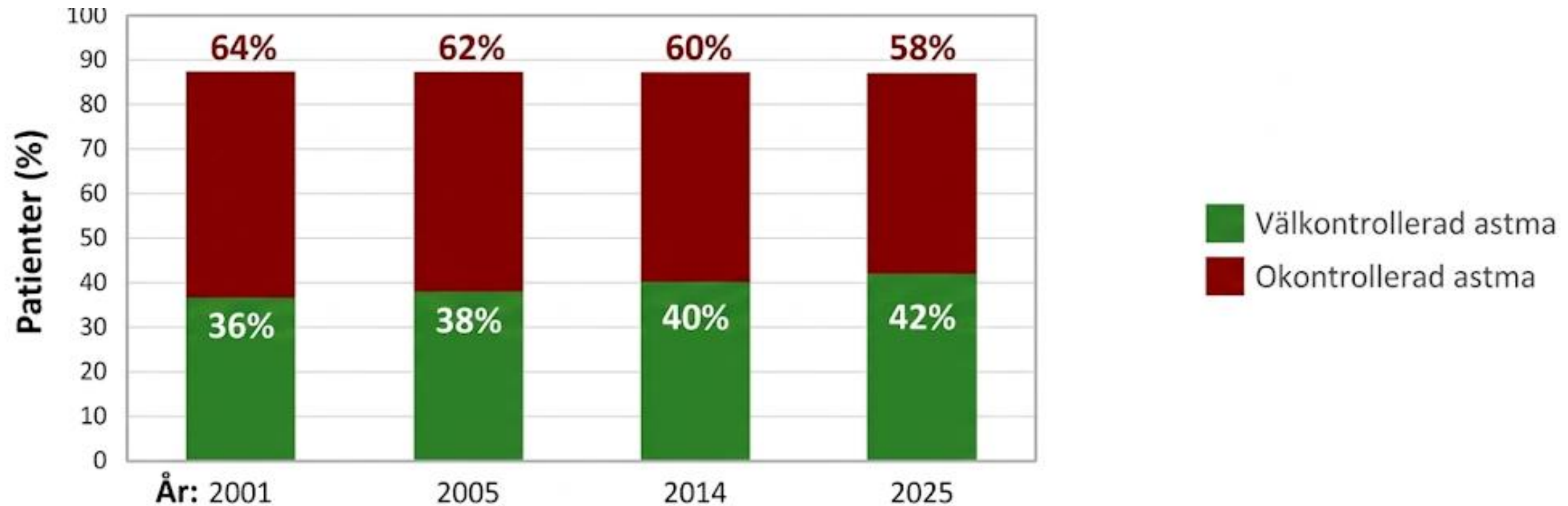
Värt att upprepa

Orsaker till dålig astmakontroll och exacerbationer



Värt att upprepa

Astmakontroll hos astmatiker i Sverige



6 av 10 astmatiker har okontrollerad astma



Farmakologisk behandling av astma

Inhalationssteroider (ICS) – Mot inflammationen

Beta-2-receptoragonister – Luftrörsvidgande

- Kortverkande beta-2-receptoragonister/*short-acting* (SABA)
- Långverkande beta-2-receptoragonister/*long-acting* (LABA)
- Snabbverkande Beta-2-receptoragonister/*fast-acting* (FABA) – nytt begrepp

Muskarinreceptorantagonister/antikolinergika
(luftrörsvidgande)

- Långverkande muskarinreceptorantagonister/*long-acting* (LAMA)

Förkortningar

Läkemedelsklass	Engelska	Svenska	Exempel på substanser
SABA	short-acting beta-2-receptor agonist	kortverkande beta-2-receptoragonist/stimulerare	salbutamol, terbutalin
LABA	long-acting beta-2-receptor agonist	långverkande beta-2-receptoragonist/stimulerare	formoterol, indakaterol, olodaterol, salmeterol, vilanterol
FABA	fast-acting beta-2-receptor agonist	snabbverkande beta-2-receptoragonist/stimulerare som kan vara kortverkande eller långverkande	formoterol, salbutamol, terbutalin
SAMA	short-acting muscarinic antagonist	kortverkande muskarinreceptorantagonist/antikolinergikum	ipratropium
LAMA	long-acting muscarinic antagonist	långverkande muskarinreceptorantagonist/antikolinergikum	aklidinium, glykopyrronium, tiotropium, umeklidinium
ICS	inhaled corticosteroid	inhalationssteroid	beklometason, budesonid, ciklesonid, flutikasonfuroat, flutikasonpropionat, mometason

Beta-2-receptor agonister: FABBA – ett nytt begrepp

- *Fast-acting* beta-2-receptor agonist (FABA) – Snabbverkande
- Begreppet används för att beskriva vid behovsbehandling



Beta-2-receptor agonister



Viktigt att tänka på

- **Beta-2-receptoragonister kan maskera symtom** utan att behandla den underliggande inflammationen
- Därför bör/ska **monoterapi undvikas**



Rekommenderad princip

- **Inhalationssteroid bör tas varje gång** bronkdilatation behövs
- Det säkerställs enklast genom
 - **Fast kombination av ICS + FABA** i en kombinationsinhalator

***FABA**; fast-acting beta-2-receptoragonist



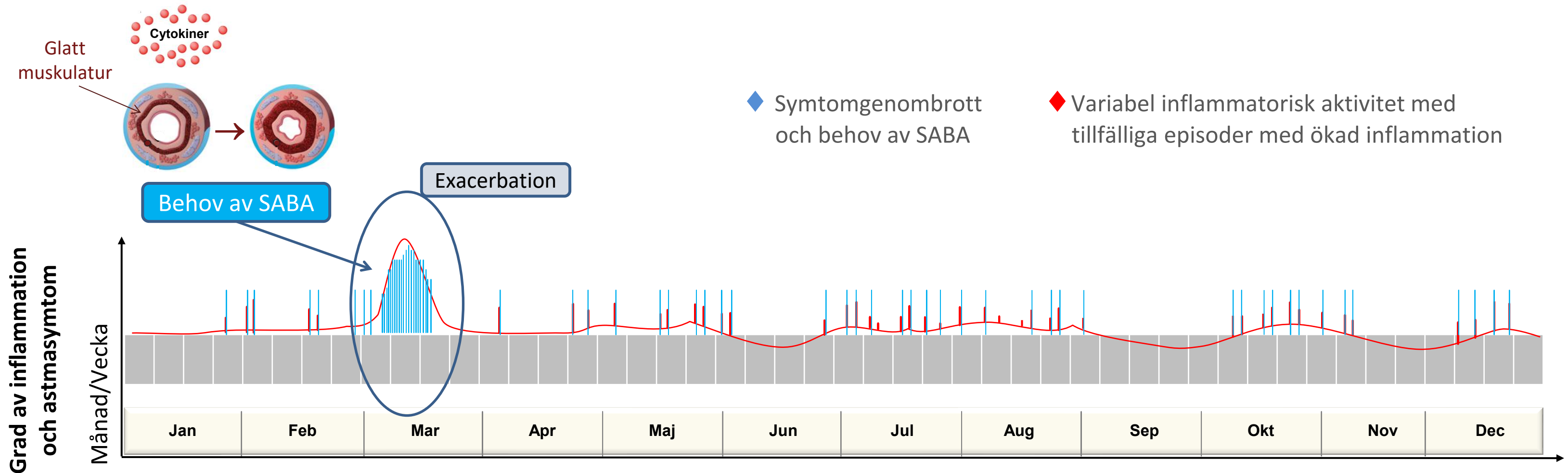
REGION
SÖRMLAND

Varför ej beta-2-receptoragonister som monoterapi,
eller som vid behovsbehandling till underhållsbehandling



REGION
SÖRMLAND

Astmatiker som står på inhalationskortison + SABA v.b.






Astmasymtom, även kortare symtomgenombrott och oavsett utlösande orsak är tecken på astmainflammation som inte är under kontroll.^{1,2}

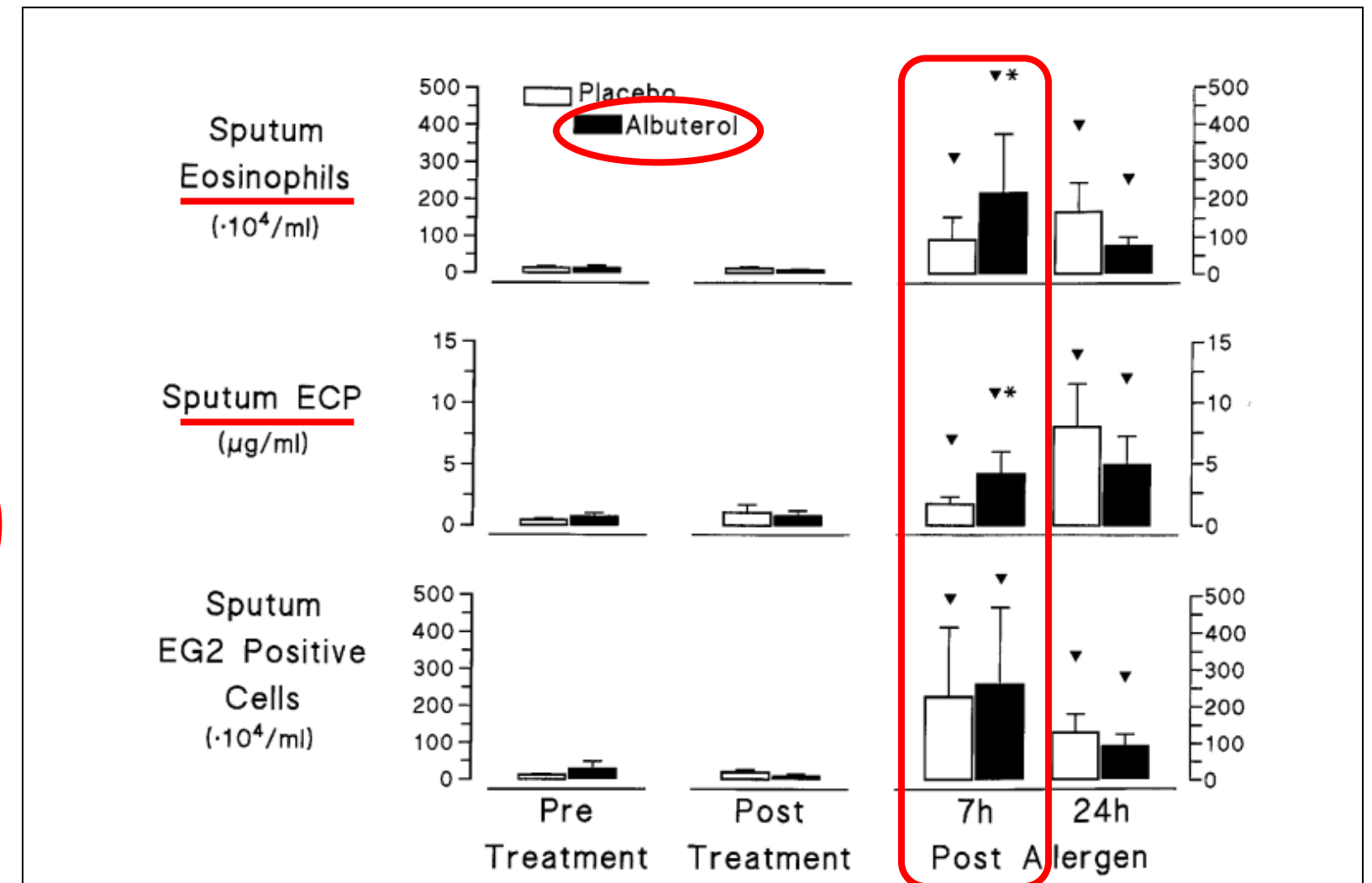
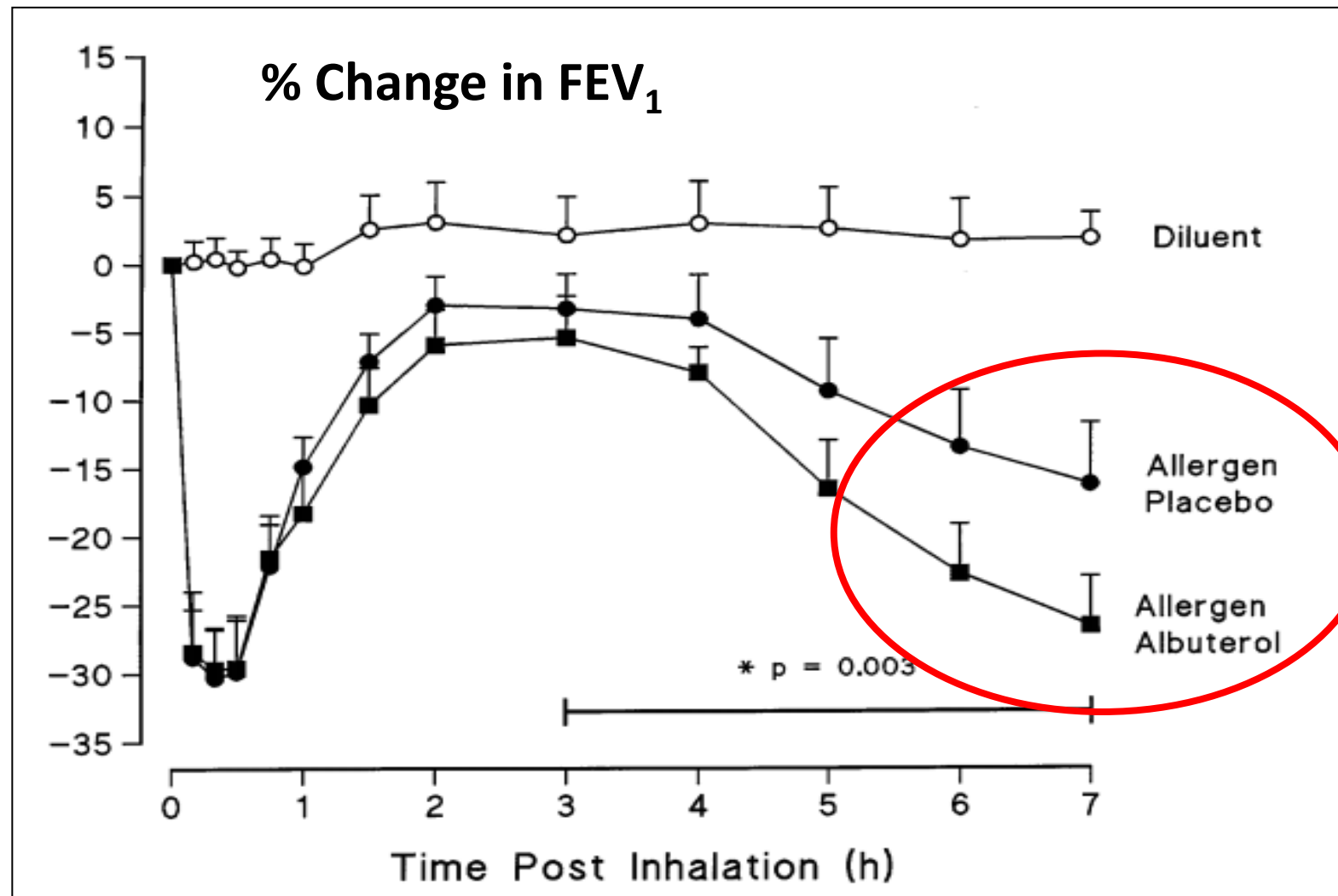
1. Läkemedelsverket 2023
2. GINA, 2025. www.ginasthma.org
3. Busse et al. JACI 2007;120(5 Suppl):S94-138
4. Ishmael et al. J Am Osteopath Assoc. 2011;111(Suppl 7):S11-7
5. Papadopoulos et al. Allergy. 2012;67:976-97

Varför inte SABA monoterapi

Regelbunden SABA (1–2 veckor) leder till:

-  Ökad hyperreaktivitet & minskad bronkdilatationseffekt av SABA (toleransutveckling)
-  Ökad allergenkänslighet
-  Ökade eosinofiler → **Driver på behovet av mer SABA**

Effekt av regelbunden SABA på allergen-inducerade sena reaktioner hos astmapatienter



Varför inte SABA monoterapi

Priset för överanvändning av SABA (Klinisk risk)

- ⚠️ Ökad risk för svåra exacerbationer, även lindrig astma
- 📱 Hög uttag av SABA associerat med ökad mortalitet hos barn och vuxna

Vid förskrivning av en SABA vid behov till regelbunden ICS-behandling stor risk för låg läkemedelsföljsamhet till ICS

Varför inte SABA monoterapi

Riskerna med SABA-överanvändning

Regelbunden SABA (1-2 Veckor)



ökad hyperreaktivitet från
luftrören, minskad
bronkdilationsseffekt av SABA



ökad allergisk reaktion



ökad antal eosinofiler →
Driver på behovet av
mer SABA

Långsiktig Överanvändning



↑ **Exacerbationsrisk**



↑ **Mortalitet**

ICS Följsamhetsproblem



SABA

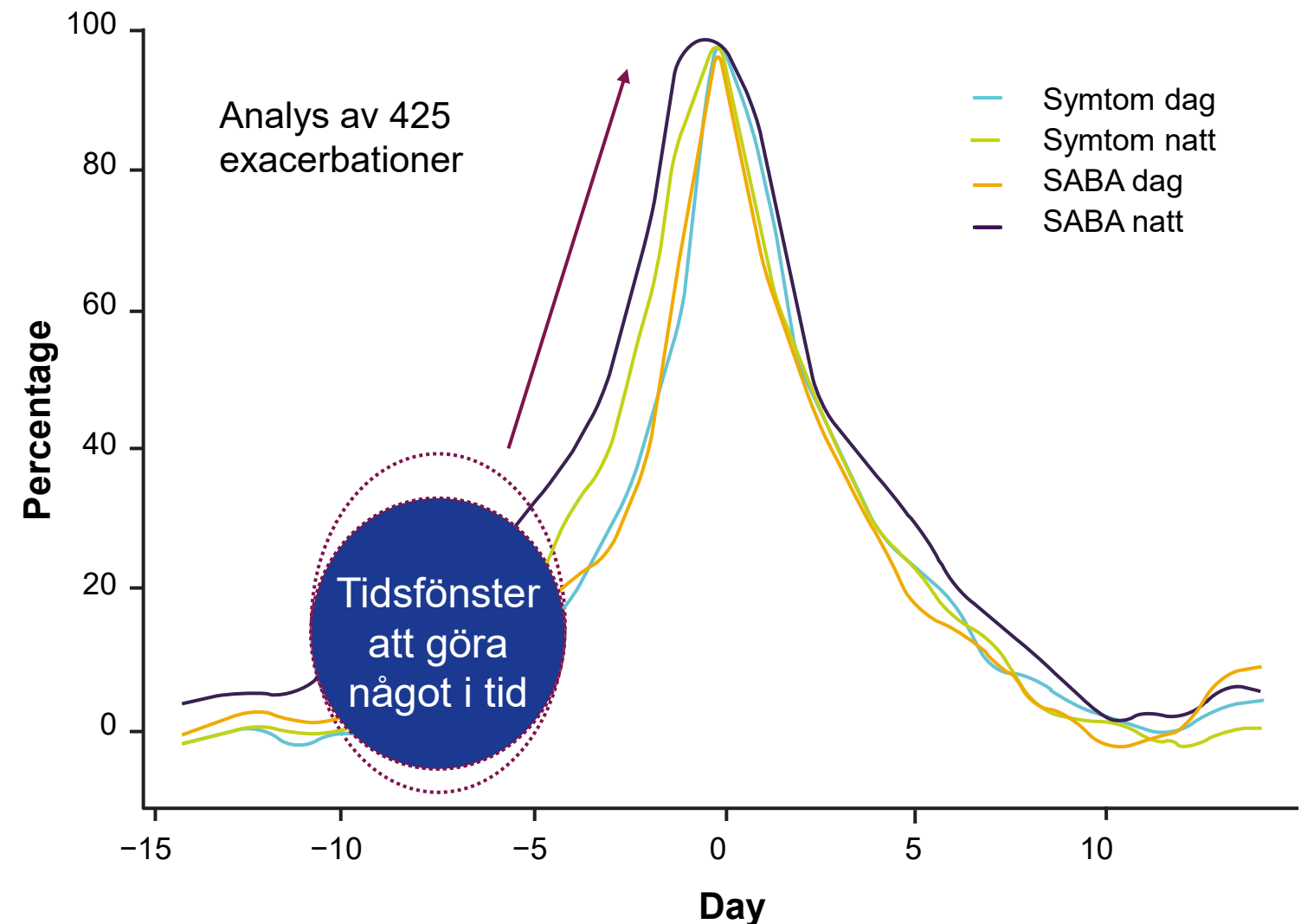
ICS

SABA vid behov till regelbunden
ICS-behandling →
Oundvikligen låg
läkemedelsföljsamhet till ICS

En sammanställning av risker

Vad gör patienterna under en förestående exacerbation

Astmasymtomen driver SABA användning fram till exacerbationspiken



Historisk ordination till ICS-patienter

”4-dubbla kortisondosen under 7-14 dagar när du är på väg in i en försämring”

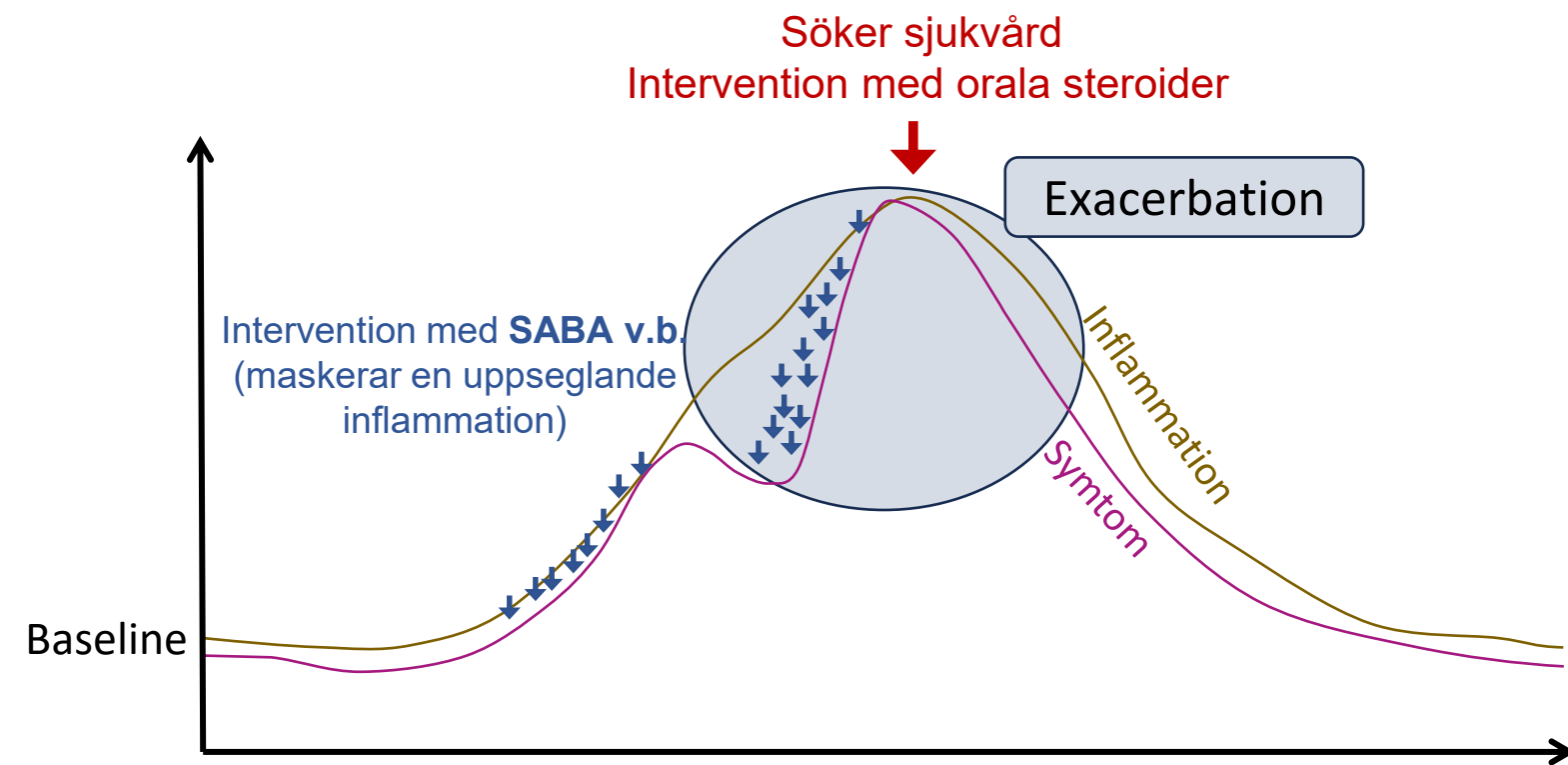


< 50%

Läkemedelsföljsamhet till regelbunden behandling

Vad gör patienterna under en förestående exacerbation

Schematisk mönster av SABA användning före en exacerbation



FOR, formoterol

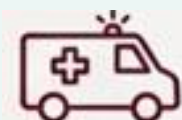
Riskerna med till synes lindrig astma



DEN DOLDA RISKEN

30-37%

Vuxna med akut
exacerbation



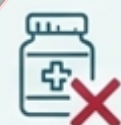
16%

Nära dödlig
exacerbation

15-27%

Vuxna som
dog i astma

**HADE SYMTOGENOMBROTT
<1 GÅNG/VECKA 3 MÅNADER
INNAN HÄNDELSEN**



UTMANINGEN: FÖLJSAMHET



Regelbunden låg-dos ICS är extremt effektivt men de flesta patienterna har **låg läkemedelsföljsamhet**



I många studier finner man en läkemedelsföljsamhet på **<50%**



De flesta patienterna med symptom ≤ 2 dagar/vecka **vill inte ta läkemedlet varje dag**

De flesta patienterna med symptom ≤ 2 dagar/vecka vill inte ta läkemedlet varje dag



! Finns det någon lösning på det problemet?

Farmakologisk behandling

Inhalationssteroider (inhaled corticosteroids, ICS) – Grunden i modern astmabehandling

Varför ICS

1. Universell

Gäller **alla** patienter oavsett svårighetsgrad eller "triggerfaktor"

2. Livskvalitet

Förbättrar symtomkontroll, prognos och vardagsliv

3. Förebyggande

Minskar inflammation och risken för exacerbationer

Utveckling av behandlingstrappan vid astma

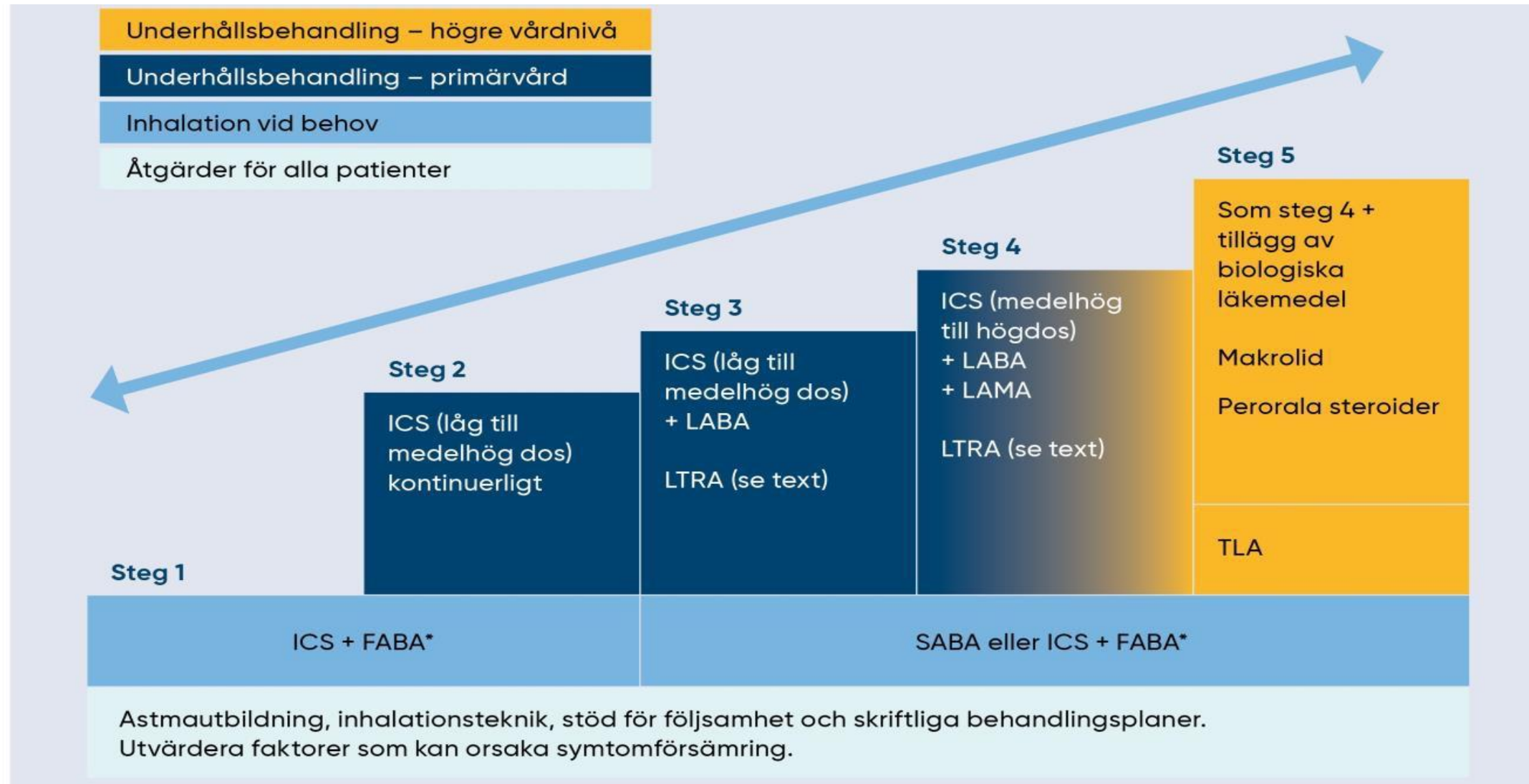
Behandlingstrappa 2007 - Underhålls- och vidbehovsbehandling

Primärvård			Special- mottagning	Specialist- klinik
Steg 1	Steg 2	Steg 3	Steg 4	Steg 5
Astmautbildning, kontroll av omgivning/exponering, följsamhet till ordination				
Vid (SABA) behovsbehandling med snabbverkande bronkdilaterare				
Vid behovsbehandling med snabbverkande β_2 -agonist (SABA)				
Lågdos ICS		Låg - medelhög dos ICS + LABA	Medelhög hög dos ICS samt LABA	Orala CS o/l. omalizumab
		andrahandsalternativ ICS + LTRA	Eventuellt ytterligare tillägg med LTRA o/l teofyllin	

ICS = Inhalationssteroid
 LABA = Långverkande beta2-agonist
 LTRA = Montelukast
 OCS = Orala steroider

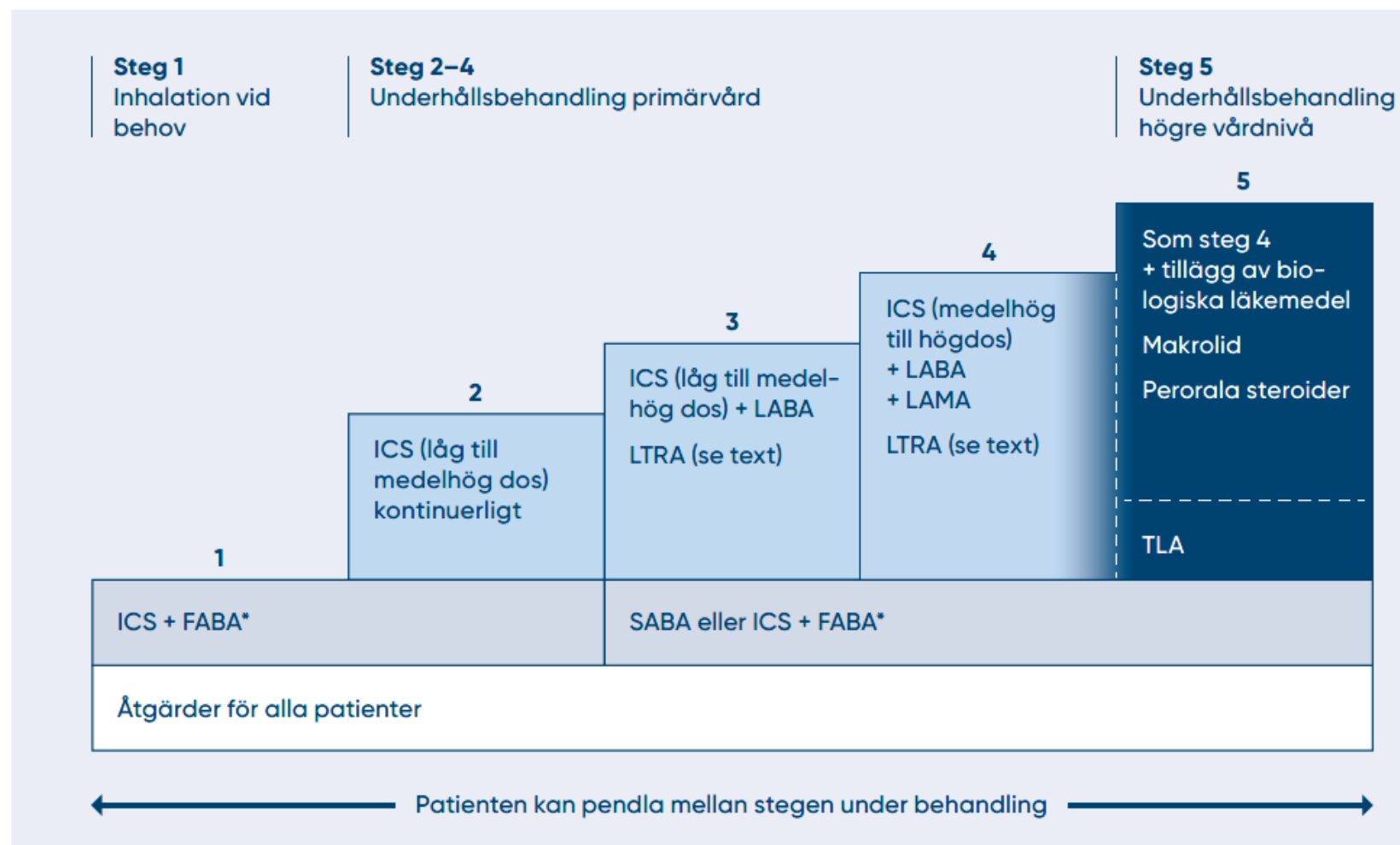
Behandlingstrappan för behandling av astma hos vuxna 2023

För initial behandling samt upp- och nedtrappning



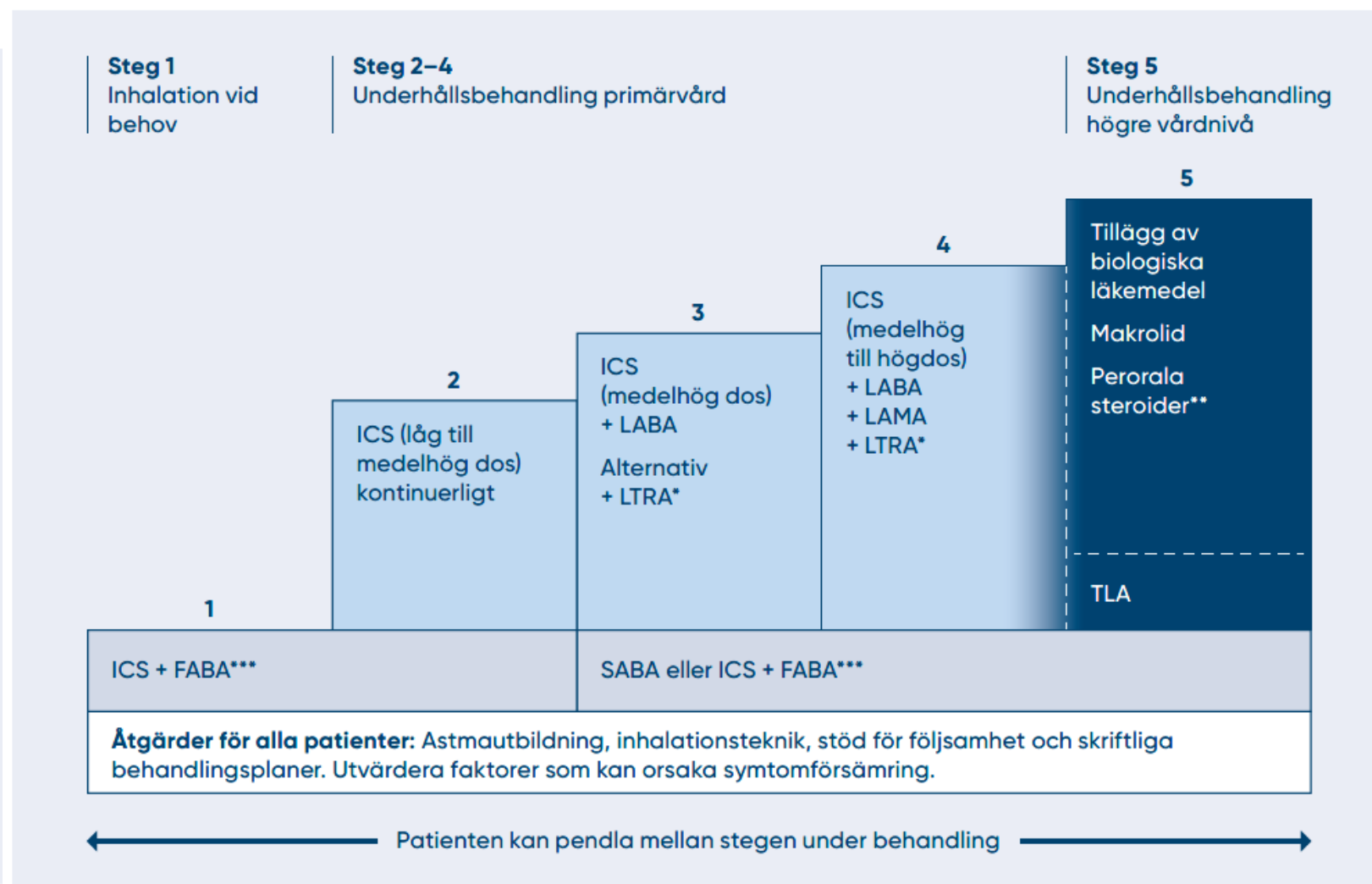
Vuxna

Figur 2. Behandlingstrappa för behandling av astma hos **vuxna**.



Barn 12-18 år

Figur 8. Behandlingstrappa för behandling av astma hos **barn 12–18 år**.



GINA 2025

Adults & adolescents 12+ years

Personalized asthma management

Assess, Adjust, Review

for individual patient needs



TRACK 1: PREFERRED

CONTROLLER and RELIEVER

Using ICS-formoterol as the reliever* reduces the risk of exacerbations compared with using a SABA reliever, and is a simpler regimen

STEPS 1 – 2

AIR-only*: low-dose ICS-formoterol as needed

STEP 3

MART* with low-dose maintenance ICS-formoterol

STEP 4

MART* with medium-dose maintenance ICS-formoterol

STEP 5

Add-on LAMA

Refer for assessment of phenotype. Consider trial of high-dose maintenance ICS-formoterol. Consider anti-IgE, anti-IL5/5R, anti-IL4R α , anti-TSLP

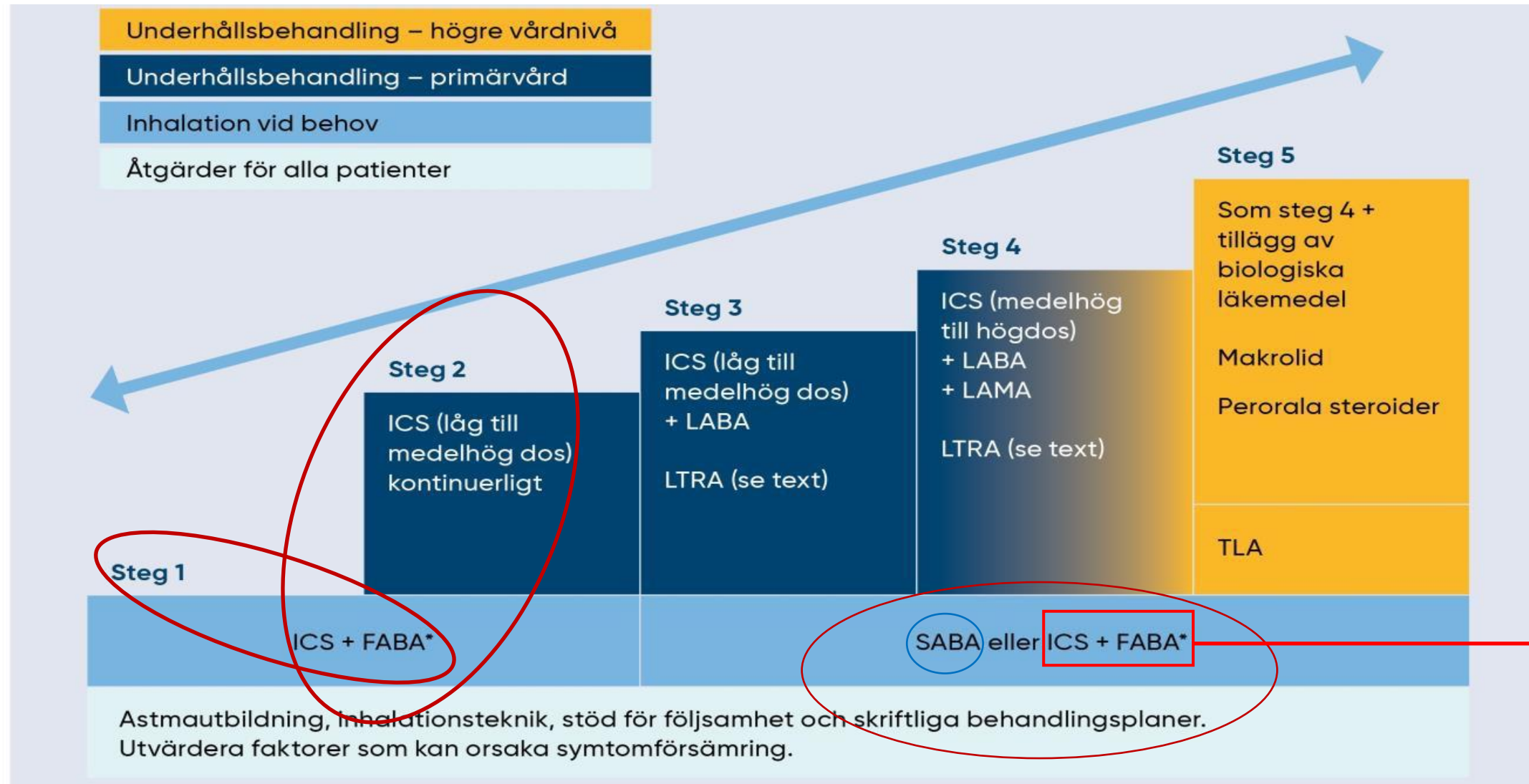
RELIEVER: As-needed low-dose ICS-formoterol*

AIR: anti-inflammatory reliever; HDM: house dust mite; ICS: inhaled corticosteroid; Ig: immunoglobulin; IL: interleukin; LABA: long-acting beta₂-agonist; LAMA: long-acting muscarinic antagonist; LTRA: leukotriene receptor antagonist; MART: maintenance-and-reliever therapy with ICS-formoterol; OCS: oral corticosteroid; SABA: short-acting beta₂-agonist; SLIT: subcutaneous immunotherapy; TSLP: thymic stromal lymphopoietin

Behandlingstrappan för behandling av astma hos vuxna 2023

För initial behandling samt upp- och nedtrappning

I praktiken även för barn 12-18 år



Notera! ICS-dosen i kombinationen ICS/formoterol ska alltid vara standarddos i denna ICS/formoterol inhalator, t.ex. Budesonide 160 µg/formoterol 4,5 µg

***FABA**; fast-acting beta-2-receptoragonist

LTRA, leukotrienreceptorantagonist

***FABA**; Inkluderar **SABA (kort)** samt långverkande beta-2-receptoragonist (**LABA**) med snabbt tillslag (= **Formoterol**)

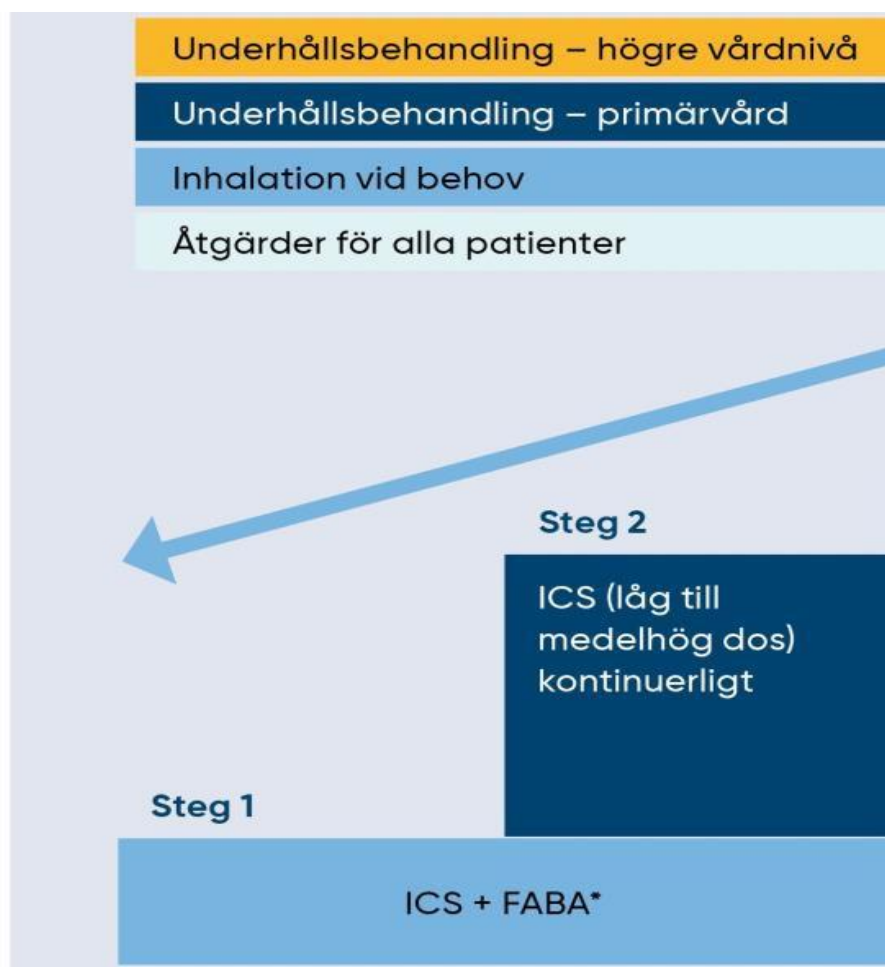
ICS+FABA i praktiken = ICS/formoterol

SABA-klassen SABA monoterapi inte längre ett behandlingsalternativ som vid behov eller som akutmedicin v.b. till ICS-patienter på Steg 2



Behandlingstrappan 2023

För initial behandling samt upp- och nedtrappning



- **Steg 1: ICS/formoterol** med lågdos ICS som inhaleras vid behov.
 - *Behandling av astma med luftrörsvidgande läkemedel utan samtidig behandling med inhalationssteroid medför en risk för att symtomen dämpas utan att inflammationen behandla*
 - *Inflammationen riskerar i stället att blossa upp till en exacerbation.*
 - **Enbart SABA inte längre ett behandlingsalternativ**
- **Steg 2: Underhållsbehandling med låg till medelhög dos ICS** samt kombinationen **ICS/formoterol som vidbehovsbehandling.**
 - *Fast kombination med ICS/formoterol som underhållsbehandling kan motiveras för vissa patienter på steg 2 eftersom dålig följsamhet till enbart ICS utgör ett reellt hinder för sjukdomskontroll. Dessa patienter riskerar att försämrars i sin sjukdom med fler exacerbationer som leder till ökat vårdbehov. Vidbehovsbehandlingen på steg 2 är ICS/formoterol.*

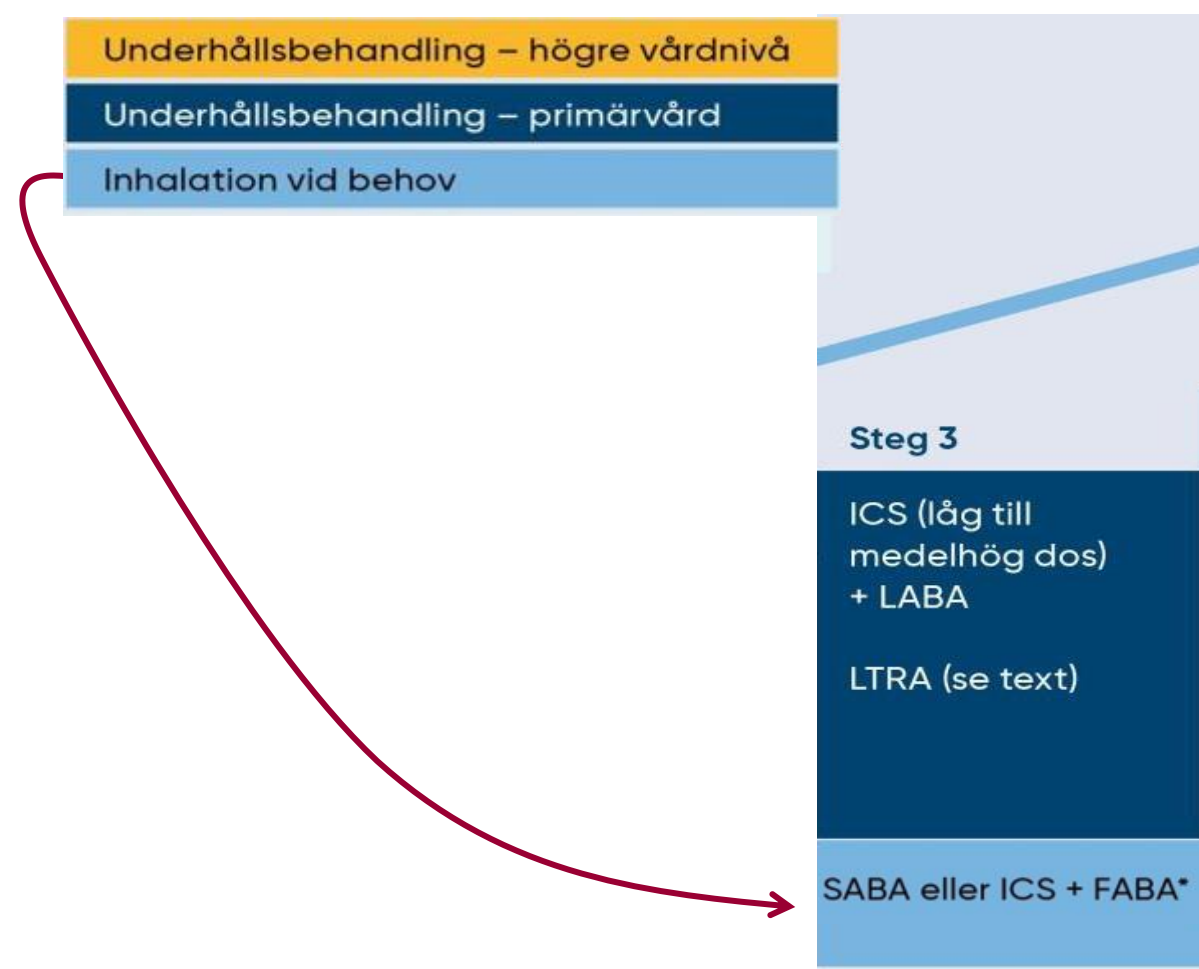
***FABA**; fast-acting beta-2-receptoragonist

***FABA**; Inkluderar **SABA (kort)** samt långverkande beta-2-receptoragonist (**LABA**) med snabbt tillslag (= **Formoterol**)

ICS+FABA i praktiken är ICS/formoterol

Behandlingstrappan 2023

För initial behandling samt upp- och nedtrappning



***FABA**; fast-acting beta-2-receptoragonist

***FABA**; Inkluderar **SABA (kort)** samt långverkande beta-2-receptoragonist (**LABA**) med snabbt tillslag (= **Formoterol**)

ICS+FABA i praktiken är ICS/formoterol

- **Steg 3:** Då symtom föreligger de flesta dagar, eller nattliga uppvaknanden pga. astma, kan övergång göras till behandlingsregim med fast underhållsdos med ICS antingen med
 - 1) fast kombination av **ICS och formoterol** både som underhållsbehandling och vid behov (**MART***)
eller med
 - 2) fast kombination **ICS och långverkande luftrörsvidgare** med tillägg av **SABA** vid behov
- **Alternativ 1, ICS/formoterol MART** – resulterar till lägre förekomst av exacerbationer som krävde systemisk glukokortikoidbehandling, respektive exacerbationer som krävde sjukhusinläggning eller akutbesök och totalt lägre exponering för ICS jmf. med alternativ två.

(*MART, ICS/formoterol Maintenance and Reliever Therapy)

När ska man trappa upp från Steg 2 till steg 3? Hur länge på steg 3?



Följ upp !

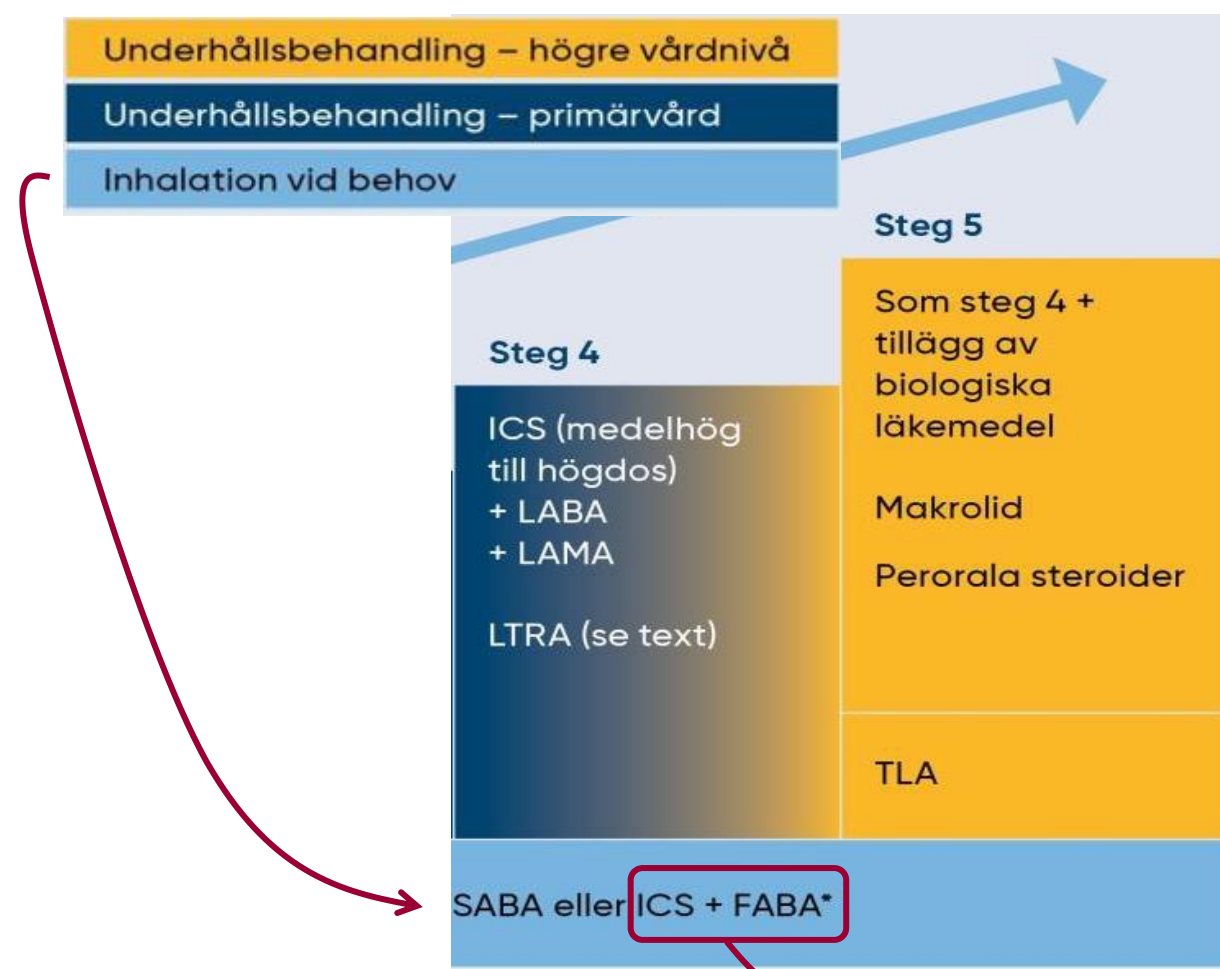


Tecken på okontrollerad astma

- Hosta, slem, pip och väs i bröstet
 - Luftvägssymtom kopplat till triggerfaktorer
 - Nattnliga symtom
 - Ökad användning av vid behovs-medicinering
 - PEF-variabilitet
-
- En exacerbation senaste året
 - Symtom under ansträngning
 - Lungfunktionspåverkan (spirometrisk fynd)

Behandlingstrappan 2023

För initial behandling samt upp- och nedtrappning



- **Steg 4:** Som steg 3 men kräver **högre dos inhalationssteroid**.

- **LTRA** kan adderas om inte redan i steg 3
- Tillägg med **LAMA**, fritt eller i fast trippelbehandling

(Steg 3)

- 1) *fast kombination av ICS och formoterol både som underhållsbehandling och vid behov (MART*), eller med*
- 2) *fast kombination ICS och långverkande luftrörsvidgare med tillägg av SABA vid behov*

- **LTRA** kan adderas vid samtidig förekomst av allergisk rinit och vid ASA intolerans. Det finns en stor grupp astmatiker som inte svarar på LTRA. Effekten kan utvärderas med t.ex. ACT efter 3-4 veckor.

***FABA**; fast-acting beta-2-receptoragonist

***FABA**; Inkluderar **SABA (kort)** samt långverkande beta-2-receptoragonist (**LABA**) med snabbt tillslag (= **Formoterol**)

ICS+FABA i praktiken är ICS/formoterol

Notera! ICS-dosen i kombinationen ICS/formoterol v.b. ska alltid vara standarddos. t.ex. Budesonid 160 µg/formoterol 4,5 µg

(*MART, ICS/formoterol Maintenance and Reliever Therapy)



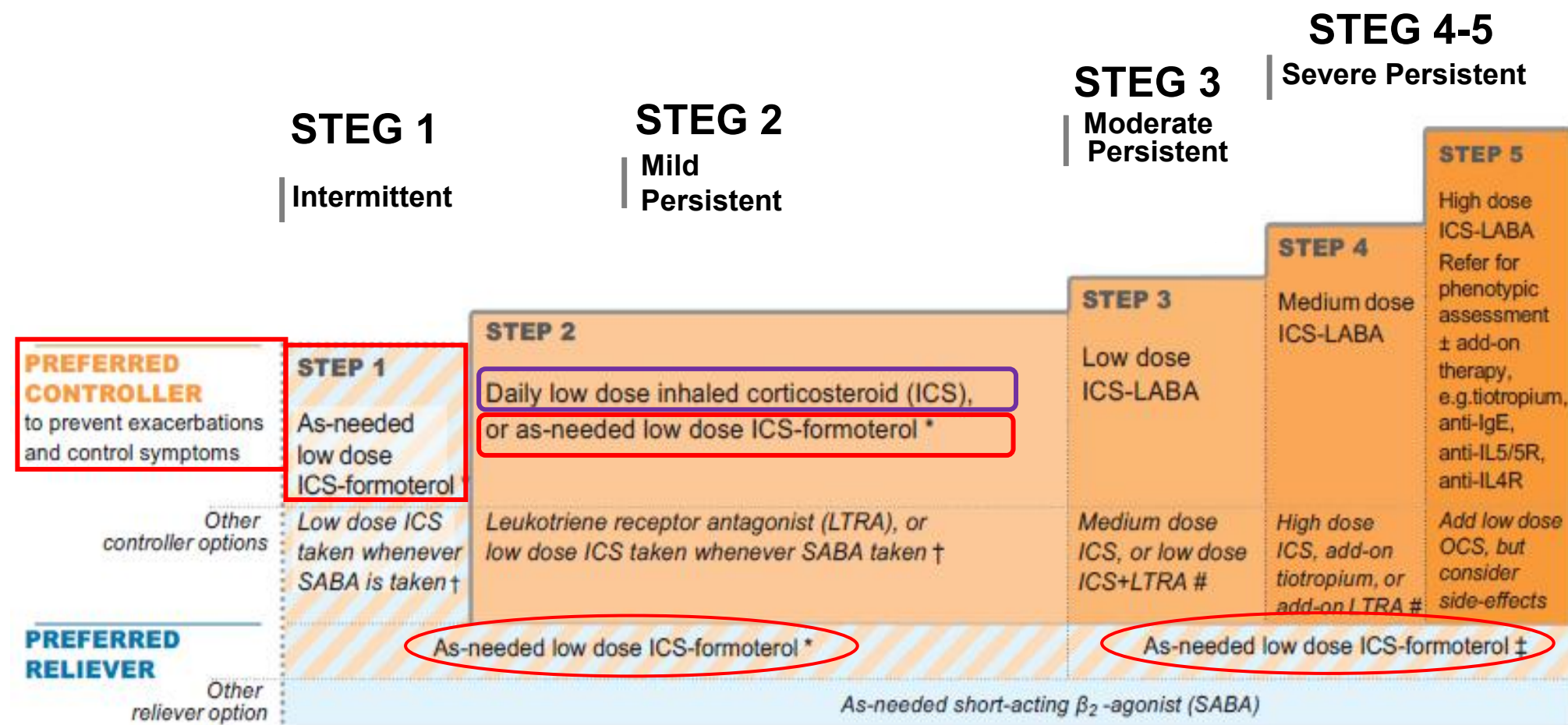
REGION
SÖRMLAND



In April 2019, the Global Initiative for Asthma (GINA) (box 1) published new recommendations that might be considered the most fundamental change in asthma management in 30 years.

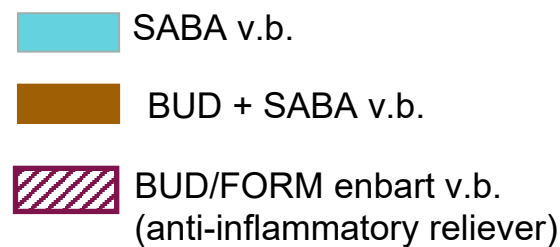
”de mest fundamentala förändringarna i astmabehandlingen på 30 år.”

Astma är en inflammatorisk luftvägssjukdom, oavsett svårighetsgrad

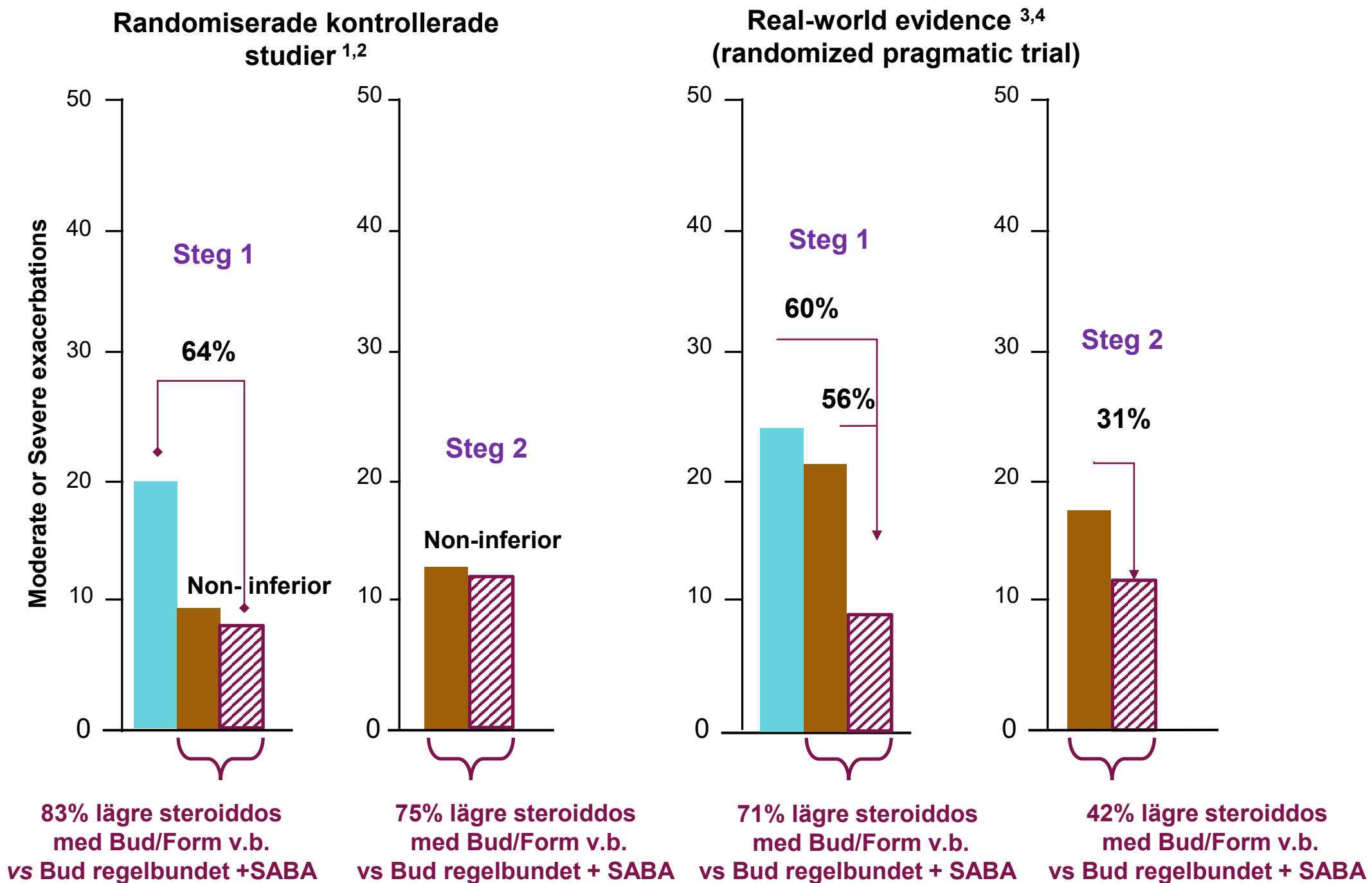


Vetenskapliga grunderna för rekommendationerna på steg 1-2

Medel 3-4 doser per vecka

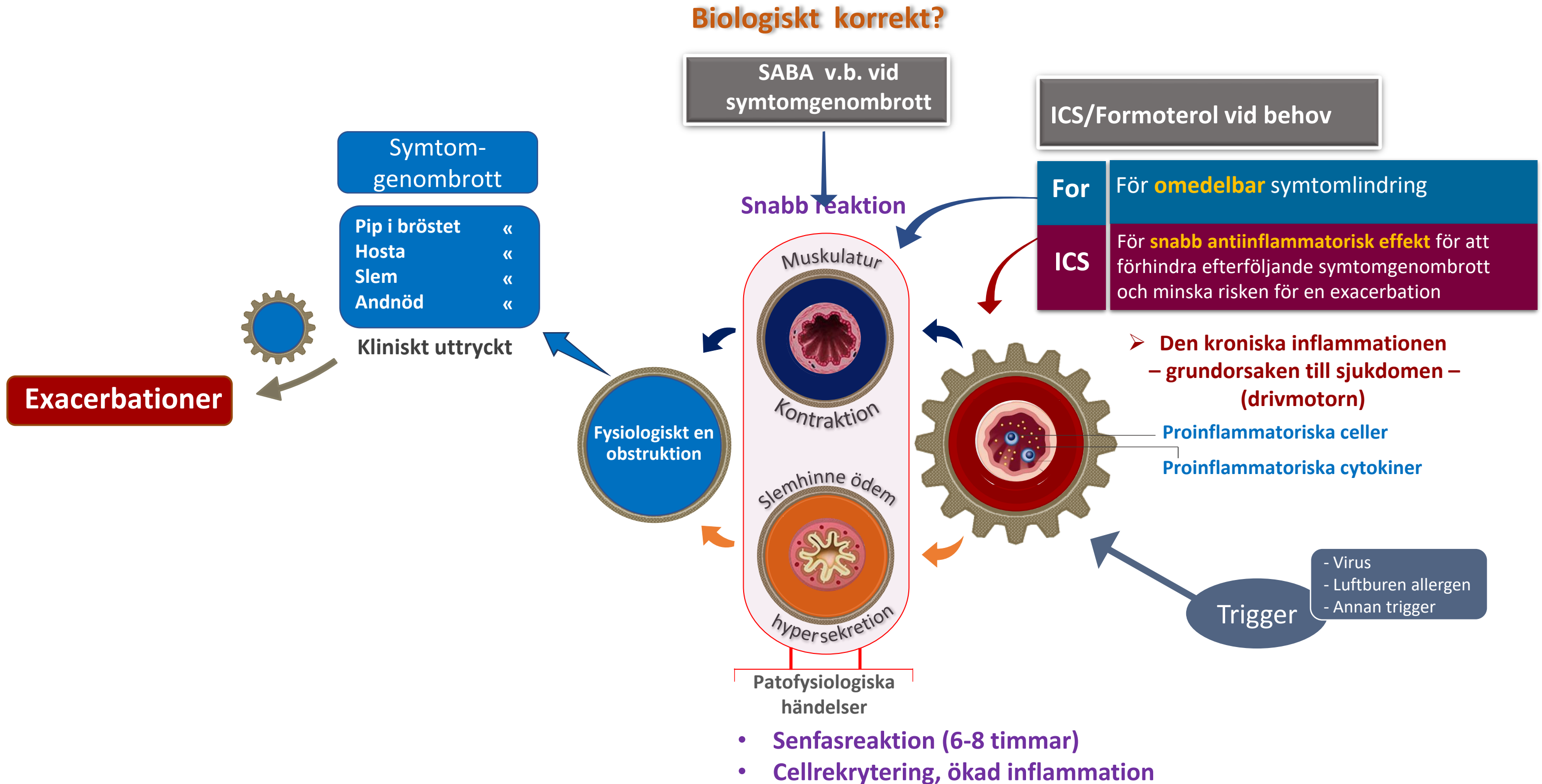


SABA = short-acting β 2-agonist
Bud = budesonide (ICS)
Form = formoterol



1. O'Byrne PM, et al. N Engl J Med. 2018;378:1865-1876; 2. Bateman ED, et al. N Engl J Med. 2018;378:1877-1887
 3. Beasley R, et al. N Engl J Med. 2019;380:2020-2030; 4. Hardy J, et al. Lancet. 2019. DOI.10.1016/S0140-6736(19)31948-8

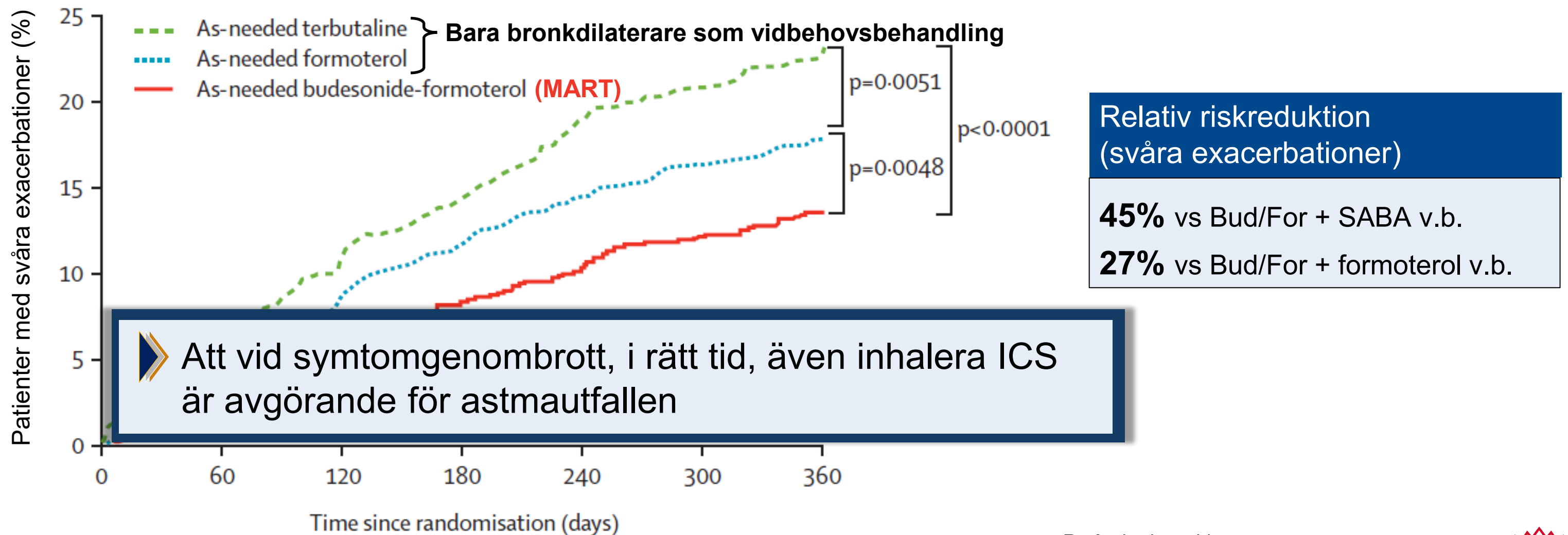
Astmapatient på ICS/LABA med tillfälliga symtomgenombrott eller på väg in i en exacerbation



ICS/Formoterol MART behandlingskoncept

Effekt av Bud/For MART vs Bud/For + SABA v.b. vs Bud/For + formoterol v.b. på GINA steg 3-4

Alla 3 armar stod på Budesonid/formoterol 160/4.5 µg, 1 dos morgon och kväll

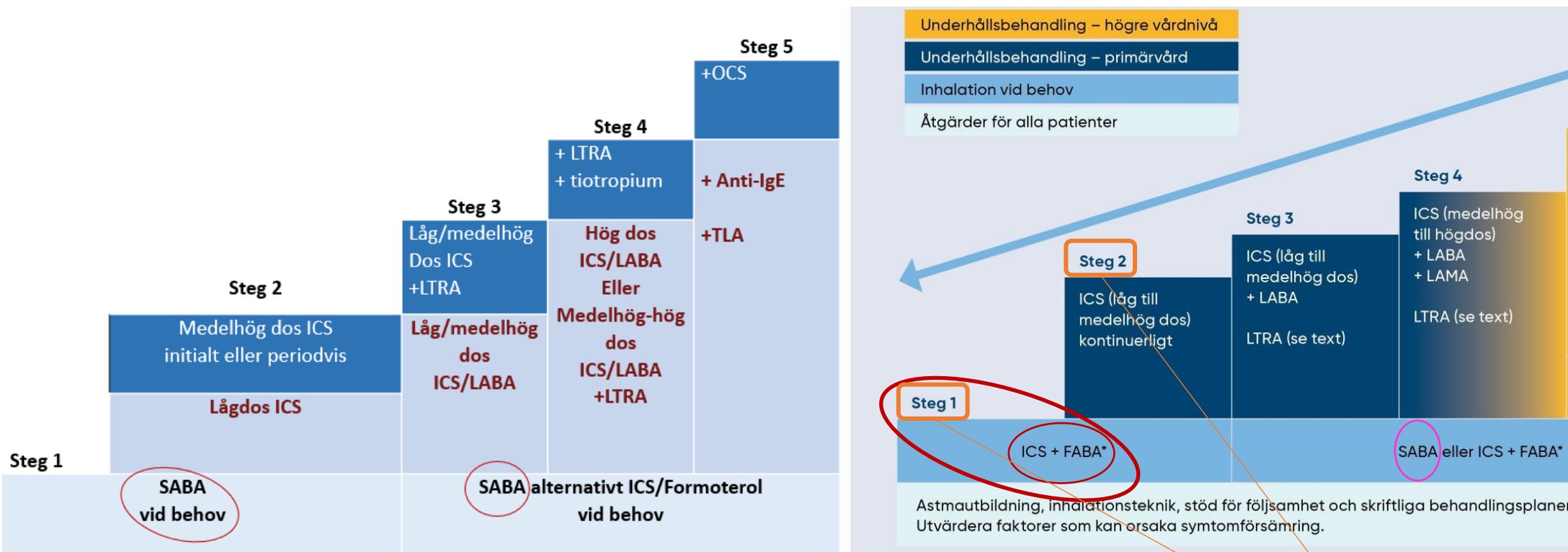


Bud = budesonide
Form = formoterol
SABA = short-acting β2-agonist

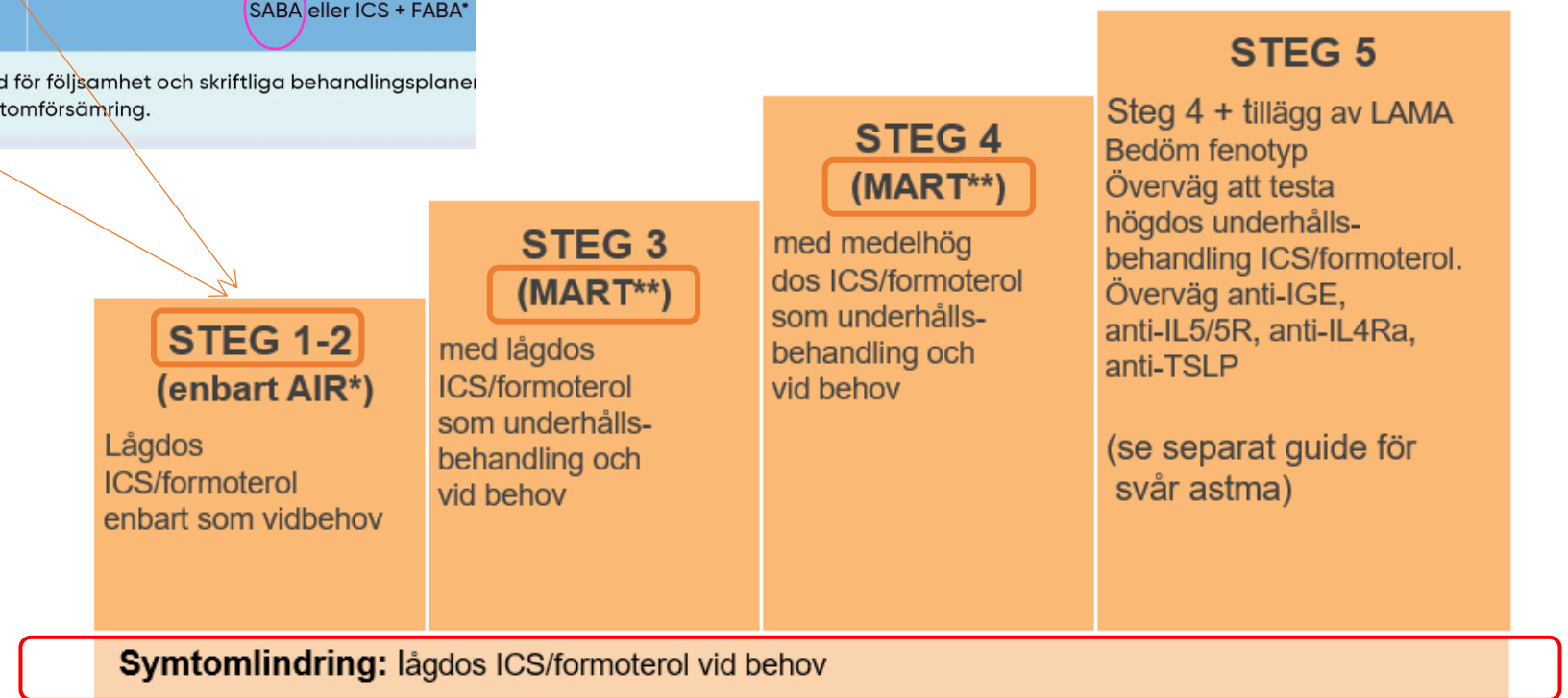
Behandlingstrappa LMV 2015-2013, GINA 2025

LVM 2015

LVM 2023



1. Läkemedelsverket 2015, 2. Läkemedelsverket 2023

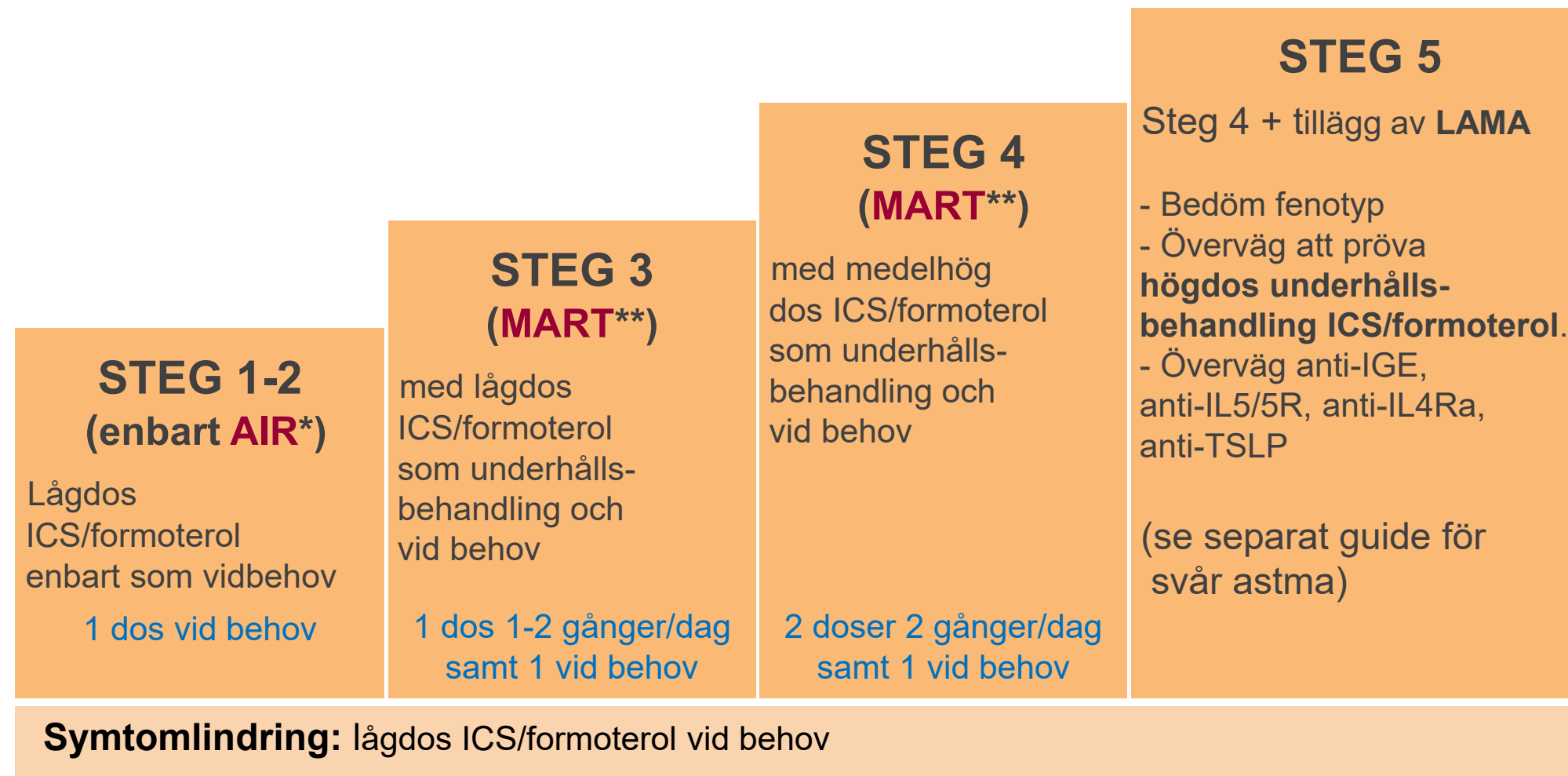


*AIR: Anti-inflammatory reliever med ICS/formoterol kombinationen
 **MART: Maintenance and Reliever Therapy med ICS/formoterol kombinationen

GINA guidelines 2025

SPÅR 1 steg 1-4:

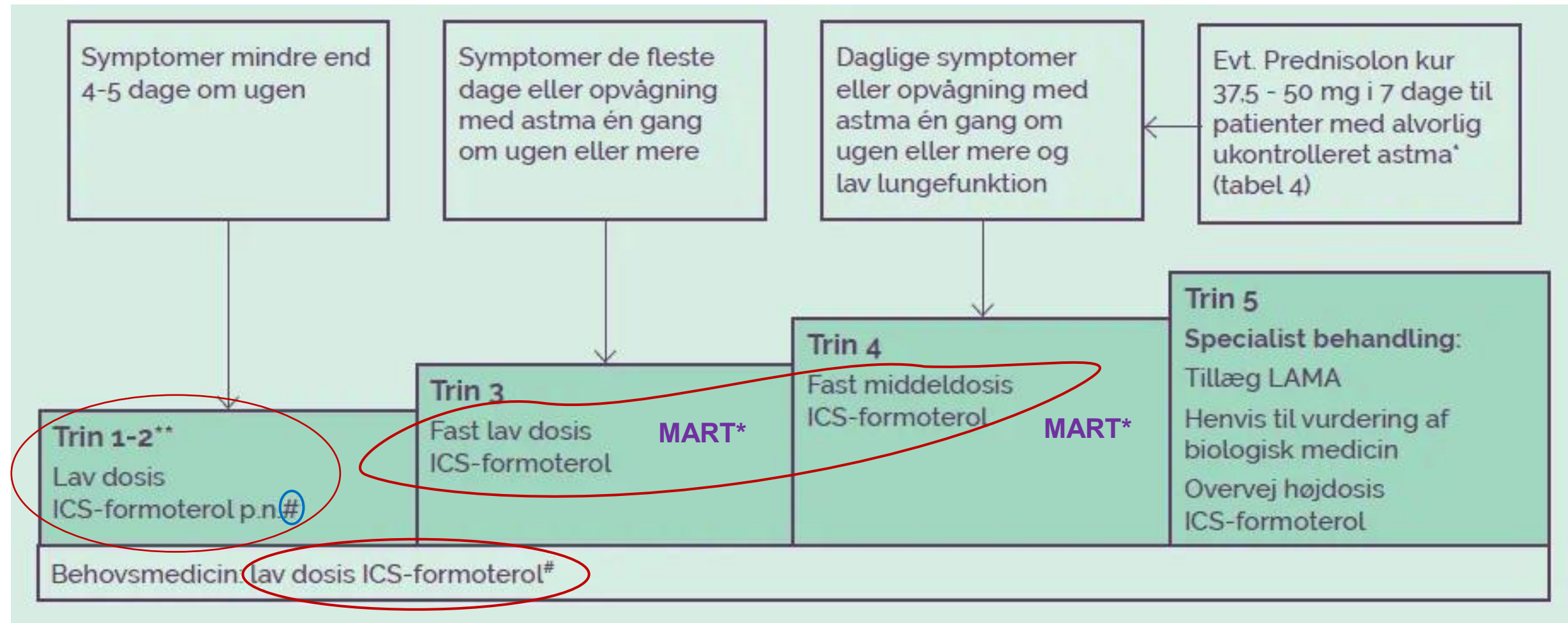
Föredragen behandling för Tonåringar och Vuxna Att använda ICS/formoterol som vidbehovsmedicin* minskar risken för exacerbationer jämfört med enbart SABA och är ett enklare behandlingsregim



***AIR:** Anti-inflammatory reliever med ICS/formoterol kombinationen

MART: Maintenance and Reliever Therapy med ICS/formoterol kombinationen

Norska behandlingsriktlinjer 2023



#p.n, pro re nata = vid behov

#AIR: Anti-inflammatorisk **reliever** med ICS/formoterol kombinationen

***MART**: Maintenance and Reliever Therapy med ICS/formoterol kombinationen

Danska astma retningslinjer 2024

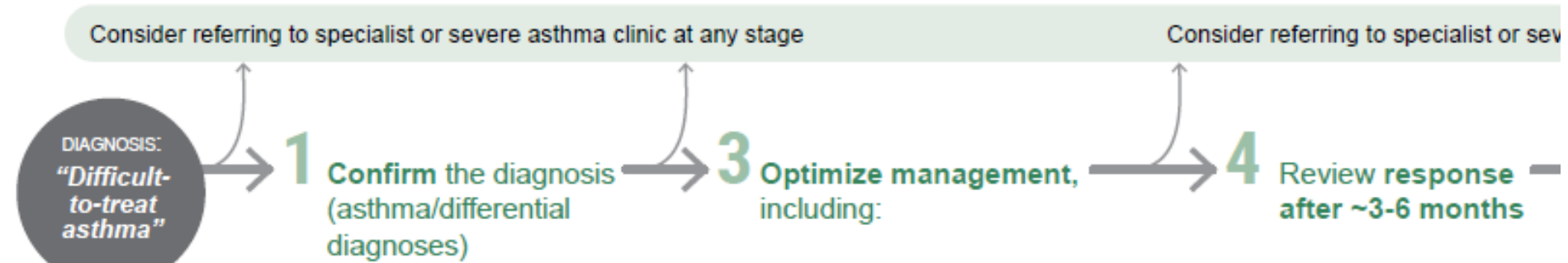
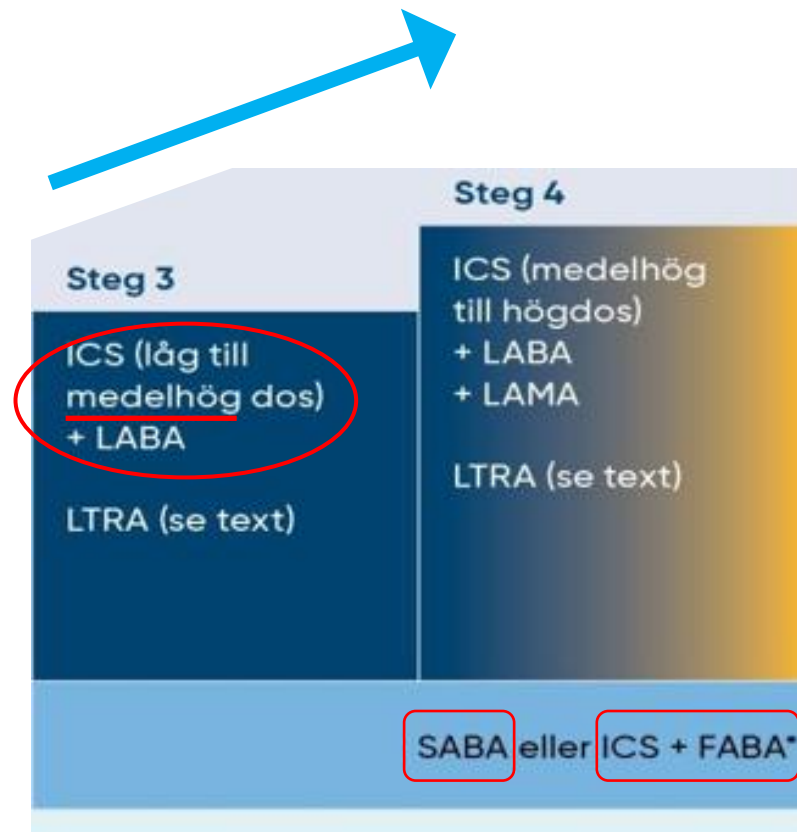
	Symptomer mindre end 4-5 dage om ugen	Symptomer de fleste dage eller Opvågning pga astma \geq 1/ugentlig	Symptomer dagligt eller Opvågning pga. astma \geq 1/ugentlig + lav lungefunktion	Symptomer på svært ukontrolleret astma
Spor 1	Trin 1-2	Trin 3	Trin 4	Overvej kort kur med peroral prednisolon samtidig med opstart af inhalationsmedicin eller højdosis inhalationsmedicin.
Brug af ICS/ Formoterol som p.n. behandling nedsætter hyppighed af eksacer	Lav-dosis ICS/ formoterol pn. Enbart AIR*	Dagligt lav-dosis ICS/ formoterol MART*	Dagligt middel-dosis ICS/ formoterol MART*	
	pn. behandling: lav-dosis ICS/formoterol			
Spor 2	Trin 1-2	Trin 3	Trin 4	Overvej kort kur med peroral prednisolon samtidig med opstart af inhalationsmedicin eller højdosis inhalationsmedicin.
Overvej om det er sandsynlig at patienten vil være adhærent til fast behandling før valg af SABA som p.n. behandling	Dagligt Lav-dosis ICS	Dagligt Lav-dosis ICS/LABA	Dagligt middel-dosis eller høj-dosis ICS/LABA	
	pn. behandling: Korttidsvirkende beta 2 agonist			

#pn, pro re nata = vid behov

***AIR**: Anti-inflammatory reliever med ICS/formoterol kombinationen

***MART** : Maintenance and Reliever Therapy med ICS/formoterol kombinationen

Patient på steg 3 som har okontrollerad astma eller exacerberat

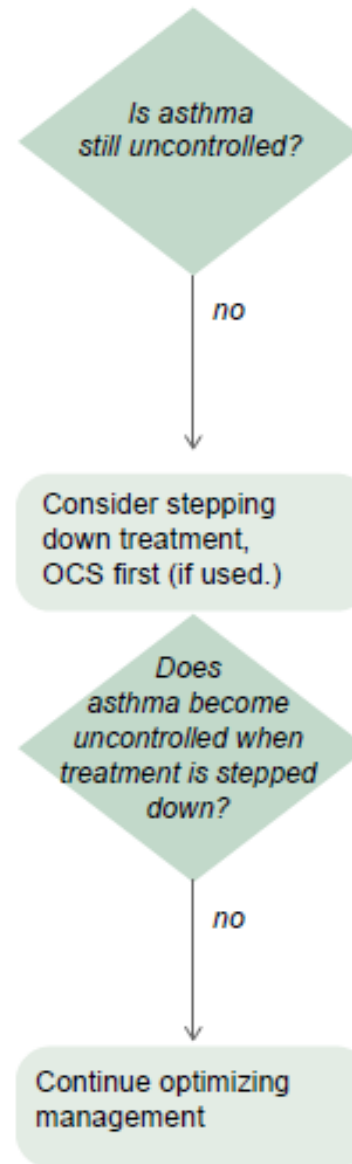


For adolescents and adults with symptoms and/or exacerbations despite GINA Step 4 treatment, or taking maintenance OCS

2 Look for factors contributing to symptoms, exacerbations and poor quality of life:

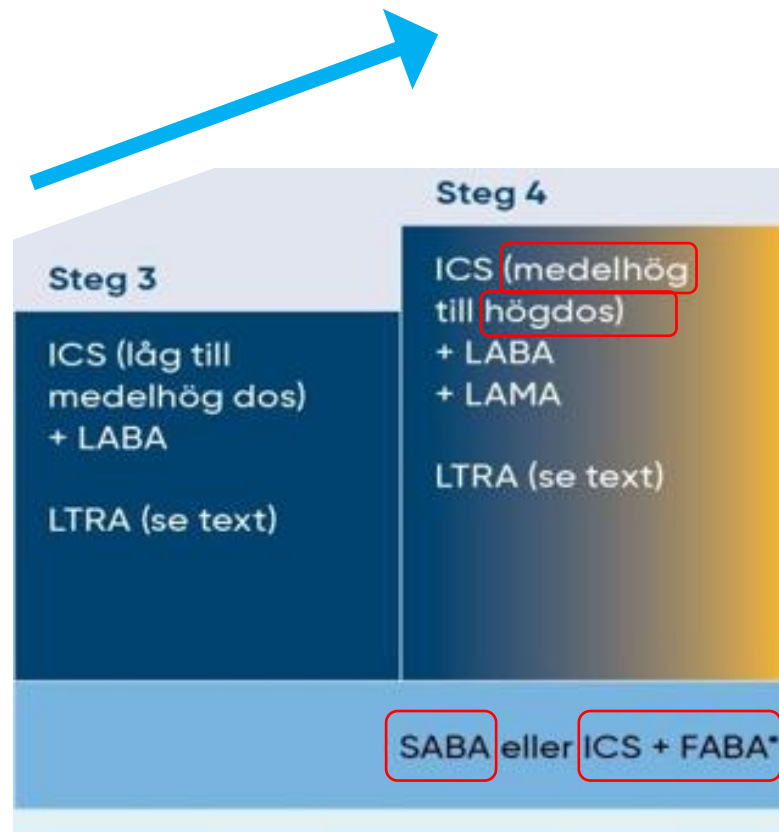
- Incorrect inhaler technique
- Suboptimal adherence
- Comorbidities including obesity, GERD, chronic rhinosinusitis, OSA
- Modifiable risk factors and triggers at home or work, including smoking, environmental exposures, allergen exposure (if sensitized on skin prick testing or specific IgE); medications such as beta-blockers and NSAIDs
- Overuse of SABA relievers
- Medication side effects
- Anxiety, depression and social difficulties

- Asthma education
- Optimize treatment (e.g. check and correct inhaler technique and adherence; switch to ICS-formoterol maintenance and reliever therapy, if available)
- Treat comorbidities and modifiable risk factors
- Consider non-biologic add-on therapy (e.g. LABA, tiotropium, LM/LTRA, if not used)
- Consider non-pharmacological interventions (e.g. smoking cessation, exercise, weight loss, mucus clearance, influenza vaccination)
- Consider trial of high dose ICS, if not used



1. Läkemedelsverket 2023
2. GINA, Global Initiative for Asthma 2025

Innan du går vidare till steg 4



ICS	Låg dos (µg/dygn)	Medelhög dos (µg/dygn)	Hög dos (µg/dygn)
Beklometason dipropionat pMDI, HFA, standard	200–500	> 500–1 000	> 1 000
Beklometason dipropionat pMDI, HFA, extrafina partiklar	100–200	> 200–400	> 400
Budesonid (DPI)	200–400	> 400–800	> 800 1600 µg
Ciklesonid pMDI, extrafina partiklar, HFA	80–160	> 160–320	> 320
Flutikasonfuroat DPI	100		200
Flutikasonpropionat DPI	100–250	> 250–500	> 500
Flutikasonpropionat, pMDI, standard, HFA	100–250	> 250–500	> 500
Mometasonfuroat DPI	200		400
Mometasonfuroat pMDI, standard, HFA	200–400		> 400

1. Läkemedelsverket 2023
2. GINA, Global Initiative for Asthma 2025

Astma - Min behandlingsplan

För dig med återkommande astmasymtom

Namn: _____ Datum: _____

Personnummer: _____

Varför får du den här behandlingsplanen?

Målet med att behandla astma är att lindra och förebygga symtom, möjliggöra fysisk aktivitet, b...
tionen och förebygga försämringar. Målet är också att du ska kunna vara symtomfri. Behandlin...
verktyg för att nå detta mål. Du skriver den tillsammans med din läkare/sjuksköterska och du an...
sammans med annan information som du får av sjukvården. Behandlingsplanen kan hjälpa dig...
astmasymtom och snabbt upptäcka om din astma försämras. Ta med din behandlingsplan och...
för astma vid dina sjukvårdsbesök.

Mina astma-läkemedel

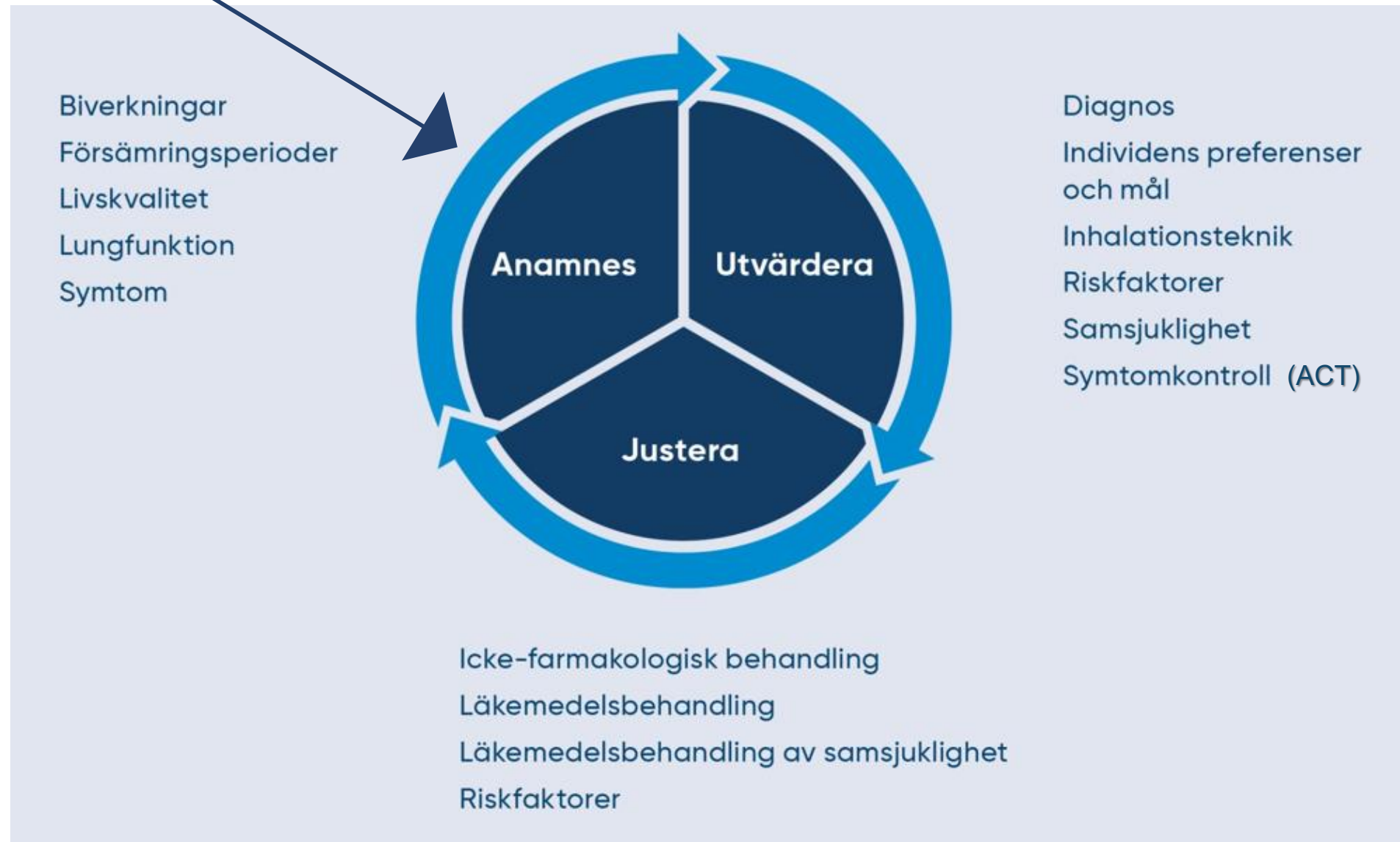
		Läkemedel	Styrka	Antal doser och hur ofta	Vad gör läkemedlet
Regelbunden astmabehandling	A				
	B				
	C				
	D				
Vid behov eller vid akuta besvär	E				
	F				
Inför fysisk aktivitet	G				
Vid försämring	H				
	I				
	J				

- Personliga behandlingsmål
- Vad göra inför allergisäsong
- Astmaförsämring
- Kontaktuppgifter till din mottagning



Uppföljning

Ingång



Uppföljning och återbesök av astma

Astma	
Kontrollerad astma med underhållsbehandling	1 gång per år
Okontrollerad astma med underhållsbehandling	≥ 2 gånger per år
Efter en exacerbation	Inom 6 veckor





Sammanfattning av behandling av astma

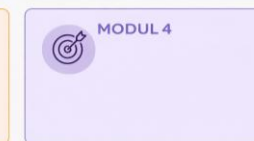
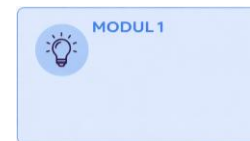
- Många med astma skulle kunna må bättre och ha färre exacerbationer
 - Inhalationssteroider ofta i kombination med LABA är basen i all astmabehandling
 - Vidbehovsbehandlingen (akutmedicinen): ICS/formoterol (ICS/FABA) istället för SABA dämpar också inflammationen som föranledde symptomgenombrottet
 - På steg 1 enbart ICS/formoterol vid behov
 - På steg 2 LMV eller GINA
 - **LMV**: lågdos ICS regelbundet och ICS/formoterol vid behov
 - **GINA**: enbart ICS/formoterol som vidbehovsbehandling
 - På steg 3-5 LMV eller GINA
 - **LMV**: ICS/LABA regelbundet + SABA v.b. el. ICS/formoterol v.b. (= 2 olika inhalatorer)
 - **GINA**: ICS/formoterol regelbundet + ICS/formoterol v.b. (ICS/formoterol MART-konceptet)
 - På steg 3 medelhög ICS-dos/dygn
 - På steg 4 som steg 3 och tillägg av LAMA eller högdos ICS; LTRA kan prövas
 - Astma – Behandlingsplan
 - Kontrollera alltid inhalationsteknik, läkemedelsföljsamhet och patientutbildning
 - Viktigt med årskontroller – patienterna adapterar sig till låg astmakontroll
 - Remiss till högre vårdnivå om patienten inte är adekvat behandlad på steg 4 trots god inhalationsteknik, god läkemedelsföljsamhet och patientutbildning
- ▶ Aldrig behandla astma enbart med bronkdilaterare



Kunskapslyft astma





Kunskapslyft astma

-  A_ASTMA _Har vi några problem med omhändertagandet av patienter med astma_2026
-  B_ASTMA_Diagnostik av astma Del 1_ 2026
-  C_ASTMA_Diagnostik av astma Del 2_ 2026
-  D_ASTMA_Behandling av astma 2026



Kunskapslyft astma

Tipsa era kollegor samt AT/BT och ST-läkare om denna utbildning

-  A_ASTMA_Har vi några problem med omhändertagandet av patienter med astma_2026
-  B_ASTMA_Diagnostik av astma Del 1_ 2026
-  C_ASTMA_Diagnostik av astma Del 2_ 2026
-  D_ASTMA_Behandling av astma 2026

Kunskapslyft astma

Tipsa era kollegor samt AT/BT och ST-läkare om denna utbildning

Tillsammans kan vi förbättra diagnostik och omhändertagandet av våra astmapatienter

Tack för att ni tog er tid