

Läkemedelsbehandling av astma

1. Vårdande mediciner

Kortikosteroider som man andas in i lungorna är den viktigaste formen av läkemedelsbehandlingen vid astma. Medicineringen används regelbundet. Den dagliga underhållsdosen justeras så att astman hålls under kontroll. Vid astmaskov ökas dosen av den vårdande medicinen för ungefär 2 veckor till en dos som är 2–4 gånger större än den normala dosen.

Vårdande mediciner hjälper inte vid astmaattacker, men de motverkar utvecklingen av astmasymtom. Som biverkning av vården kan det uppkomma jästsvampsinfektion i munnen och i svalgen samt hes röst. Därför är det viktigt att alltid skölja munnen med vatten efter varje läkemedelsinhalation. Spotta bort vattnet. Om munnens slemhinnor trots noggrann sköljning irriteras, kan byte till annat motsvarande preparat eller byte av inhalator hjälpa.

I lindrig astma kan vissa patienter få leukotrieninhibitorer som vårdande medicin. Dessa är mediciner i tablettform. Ibland används dessa mediciner för att effektivisera annan basmedicinering.

2. Luftrörsvidgande inhalerbara mediciner

Kortverkande luftrörsvidgande betasympatomimeter som andas in i lungorna fungerar som förstahjälpsmedicin för astmatiker. Därför bör dessa alltid hållas med. Om symtomen är lindriga räcker det med 1–2 portioner medicin vid plötsligt uppkomna symptom. Medicinen börjar verka inom 5–10 minuter och verkan varar i ca. fyra timmar. Om symtomen uppkommer upprepat i vissa specifika situationer bör medicinen tas i förbyggande syfte, t.ex. varje gång innan träningar.

Överdoserings bör givetvis undvikas, men intag av medicinen ska inte heller skjutas upp om man har astmasymptom. Observera att ett ökat behov av luftrörsvidgande mediciner är oftast ett tecken på astmaskov, vilket innebär att astmasymtomen blir värre. Vid astmaskov bör basmedicineringen effektiviseras.

Dessutom finns det långverkande luftrörsvidgande inhalerbara mediciner. Dessa har en verkningsstid på 9–12 timmar. Långverkande luftrörsvidgande mediciner som innehåller formoterol börjar verka snabbt, andra motsvarande mediciner börjar verka långsammare. Därför är det möjligt att läkaren har ordinerat ett preparat som innehåller formoterol som ska tas både regelbundet och vid behov vid astmaskov. Andra långverkande luftrörsvidgande kan inte användas till att lindra plötsliga symptom. Långverkande luftrörsvidgande mediciner ska

användas vid situationer då den vårdande astmamedicineringen inte räcker till att upprätthålla en god vårdbalans. De förbygger att luftrören sammandras och lindrar därmed symtomen.

Alla betasympatomimeter har liknande biverkningar. I början av vården kan det förekomma hjärtklappning, huvudvärk och diarréer, som oftast försvinner eller minskar när medicineringen fortsätter. Ibland kan det vara värt att minska doseringen eller byta till en annan motsvarande medicin eller till en antikolinergisk medicin.

S.k. antikolinergiska mediciner är även luftrörsvidgande mediciner, men de verkar via en annan mekanism. Dessa kan användas ensamt eller tillsammans med ovanstående mediciner. Både korttidsverkande och långverkande antikolinergiska mediciner kan användas vid vård av astma. Biverkningarna är oftast lindriga. Betasympatomimeter har dock oftast bättre effekt vid vård av astma än antikolinergiska läkemedel.

3. Kombinationspreparat

Ifall det finns behov till regelbunden användning av långverkande luftrörsvidgande mediciner, används oftast en kombination av inhalerbar kortikosteroid och långverkande luftrörsvidgande medicin. Till medicineringen kan man vid behov tillsätta en s.k. leukotrieninhibitor.

Det är viktigt att behärska rätt inhalationsteknik vid användningen av inhalerbara läkemedel. Be läkaren eller sjukskötaren att tidvis kontrollera hur du intar medicinen.

4. Annan läkemedelsbehandling

Kortisonkur i tablettform vid svåra symtom

Om du har ett svårt astmaskov eller astmaskovet blir inte bättre på några dagar trots tillökad medicinering, är det skäl att ta en kortisonkur i tablettform (t.ex. Solomet, Prednisolon, Medrol, Prednison). Korta kurer är förhållandevis ofarliga, men om kortison används under en längre tid och i stora doser, kan det uppkomma biverkningar såsom benskörhet, hudförtunning, viktökning och magsår.

Om det uppkommer astmaskov flera gånger om året är det skäl att undersöka om det finns faktorer i omgivningen som förvärrar situationen, om basmedicineringen är tillräcklig, hur inhalationsmedicinen används samt undersöka ifall personen lider av sjukdomar som förvärrar astma (kronisk bihåleinflammation, snuva, symtom i struphuvudet samt allergier).

Mediciner som lösgör slem används undantagsvis och endast tillfälligt. Som hjälpmedel vid tömning av slem är det bra att använda sig av t.ex. blåsning i vattenflaska (s.k. PEP-flaska).

En astmapatient behöver oftast inte hostmediciner. Ökad hosta kan vara ett tecken på otillräcklig astmamedicinering. Genom att effektivisera medicineringen brukar även hostan lindras.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.