

HÖK för astma hos vuxna



Allmänläkarkonsulterna

Överenskommelse mellan primärvården
och lungsjukvården i Norrbotten

Hanteras i primärvården

Majoriteten av vuxna personer med astma kan handläggas via **primärvården i enlighet med steg 1-4 i behandlingstrappan** i figur 1.

Remiss till lungmottagningen

- Oklar diagnos eller differentialdiagnostiska problem
- Svårbehandlad astma, behandlingstrappa steg 4-5
- Gravida som inte uppnår full astmakontroll
- Patienter som har haft livshotande astma-exacerbationer
- Fall där allergenspecifik immunterapi/ASIT (hyposensibilisering) övervägs
- Misstanke om yrkesutlöst astma
- Komplicerande sjukdomar
- Behov av "second opinion"

Remissinnehåll:

- Tydlig frågeställning
- Anamnes med aktuella symptom inkl. [Astma Kontroll Test \(AKT\)](#) och utlösande faktorer
- Yrke
- Rökvanor (pack-year)
- Uppgift om manifestation av atopisk sjukdom; eksem, rhinit, astma (även under barndomen)
- Förekomst allergi
- Spirometri med reversibilitetstest
- Ev. PEF-kurvor
- Aktuell behandling och resultat av given behandling
- Lungröntgen (bör vara utförd inom de senaste 6-12 månaderna)

Remiss / epikris från sjukhus till hälsocentralen

- Skrivs alltid efter akut exacerbation. Rekommenderas uppföljning inom 6 veckor
- Ska innehålla beskrivning av patientens tillstånd
- Aktuell medicinering
- Uppgift om utredningsresultat inkl. spirometri
- Rekommenderad läkemedelsbehandling

Diagnostik och utredning

Basalt flödesschema för diagnostik [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer sid. 27.](#)

Behandling av akut astma

Flödesschema för behandling av akut astma hos vuxna [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer sid. 34\)](#)

Underhållsbehandling

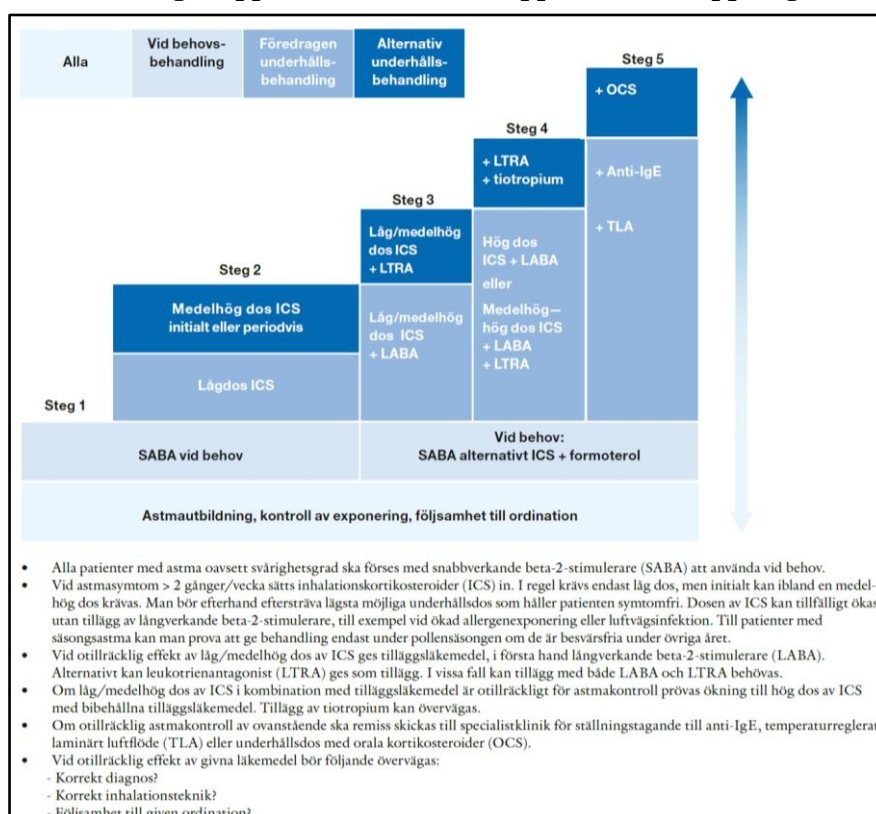
Icke-farmakologisk behandling

- Rökstopp – stöd i att sluta röka
- Patientutbildning, inhalationsteknik, spirometri
- Kartläggning trigger- och riskfaktorer, rådgivning miljösanering
- Fysioterapeut – aktiv rådgivning om fysisk aktivitet. Behov av vikt-nedgång?
- Vaccinationer mot influensa och pneumokock

Farmakologisk underhållsbehandling

- se behandlingstrappan (Figur 1.)
- målsättningen - uppnå full astmakontroll

Behandlingstrappa för såväl som ett upp- som nedtrappning



Figur 1. Underhållsbehandling av astma. (Läkemedelsverket 2015)

Aktiv substans	Låg dos	Medelhög dos	Hög dos
Beklometason-HFA ¹	100–200 µg	> 200–400 µg	> 400 µg
Budesonid	200–400 µg	> 400–800 µg	> 800 µg
Ciklesonid	80–160 µg	> 160–320 µg	> 320 µg
Flutikasonfuroat ²	–	92 µg	≥ 184 µg
Flutikasonpropionat	100–250 µg	> 250–500 µg	> 500 µg
Mometason	100–200 µg	> 200–400 µg	> 400 µg

Figur 2. Dygdoser för inhalationssteroider (Läkemedelsverket 2015)

Uppföljning / återbesök

- Se [Nationella riktlinjer, Socialstyrelsen](#)
- Alltid uppföljning inom 6 veckor efter akut exacerbation
- Skriftlig behandlingsplan, genomgång av inhalationsläkemedel och kontroll av inhalationsteknik

Länktips:

[Behandlingsrekommendationer, Läkemedelsverket](#)
[Global Initiative for Asthma](#)

Dokumentet framtaget av Caroline Stridsman, sjuksköterska Lung- och allergisektionen, Lucie Machova, distriktsläkare Kalix HC och Anne Lindberg, lungläkare Lung- och allergisektionen