

Andningsorganen



Årets rekommendationer för andningsorganen i Basläkemedelslistan bjuder inte på några större förändringar. Vi fortsätter vårt arbete med att försöka hålla listan så kort att den blir användarvänlig men samtidigt så innehållsrik att det finns möjlighet att välja olika preparat beroende på patientens förutsättningar och preferenser. Listan ska ses som allmänna råd och i slutänden är det förstås förskrivaren som avgör vilket läkemedel som passar en enskild patient bäst.

Inhalatorer

För att underlätta för förskrivare finns även för i år en översiktsfolder med regionens rekommenderade inhalatorer samt spacer. Foldern finns i pappersform men även som ett klickbart dokument i Basläkemedelslistans web-version.

Korrekt inhalationsteknik är a och o när det gäller inhalationsbehandling. Utöver den instruktion som patienten får av förskrivare respektive astma/KOL-sjuksköterska på sin enhet vill vi tipsa om websidan www.medicininstruktioner.se där patienten själv kan gå in och titta på instruktionsfilmer om sina inhalationsläkemedel. Adressen till websidan finns med i översiktsfoldern för inhalatorer.

Spacer

Vi vill fortsätta att slå ett slag för inhalation i spacer även för akutbehandling av astma- och KOL-patienter. På Barnakuten har man t ex övergått från nebuliserat Ventoline till Ventoline i spacer. Vi ser att många patienter vid akutbesök och akuta sjukhusinläggningar för försämring av astma eller KOL ges Ipramol/Combivent som akutbehandling, vilket kan innebära olika problem. Framför allt finns risk för att

Ipramol/Combivent ges parallellt med ordinarie inhalationsläkemedel, vilket kan leda till att patienten får dubbel dos antikolinergika (LAMA) med biverkningar som följd. Dessutom kan patienten förledas att tro att Ipramol skulle vara en bättre behandling av KOL-/astmasjukdomen än ordinarie långverkande inhalationsläkemedel vilket förstås är fel. Att använda vid behovs-spray i spacer gör också att patienten kan ta sin akutbehandling själv i hemmet vilket har stora fördelar både för patienten och vården. Vårt att notera är att det i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL påpekas att spray med spacer har likvärdig effekt som inhalation via nebulisator, men till en lägre kostnad.

Miljöaspekter på inhalationsläkemedel

Under 2019 publicerades en studie från Uppsala universitet och företaget GSK som visar på miljöskadan med sprayinhalatorer p g a deras fluorerade drivgaser som ju är potenta växthusgaser. Enligt studien minskar en patient som byter från sprayinhalator till pulverinhalator sitt koldioxidavtryck lika mycket som om han eller hon slutade att äta kött.

Detta talar för att vi, precis som tidigare rekommenderats, i första hand ska förskriva pulverinhalatorer och reservera sprayinhalatorer till patienter som av olika anledningar inte klarar av pulverinhalatorer. Det kan t ex handla om patienter som inte klarar att andas in tillräckligt djupt för att tillgodogöra sig inhalationspulver, eller om patienter som inte behärskar inhalationstekniken för pulverinhalatorer. I dessa fall, liksom vid behandling av astma hos yngre barn, kan sprayinhalatorn med fördel användas tillsammans med spacer (inhalationsbehållare).

Astma

2019 har nya behandlingsrekommendationer från GINA (Global Initiative for Asthma) kommit. Man har här ändrat syn på behandlingen av astmatiker med periodiska besvär (t ex patienter med förkylningsastma eller allergisk astma endast under pollensäsong). Tidigare har steg 1 för dessa personer varit enbart bronkdilaterare vid behov. Nu lyder rekommendationen att alltid använda ICS (inhalationssteroid) som grundbehandling även vid periodiska besvär, samt lägga till SABA (snabbverkande bronkdilaterare) vid behov.

Mot bakgrund av ovanstående har vi beslutat att återinsätta Pulmicort turbuhaler på Basläkemedelslistan. Läke- medlet har en lång hållbarhet och passar därför särskilt bra för "sällananvändare".

För att följa astmapatienterna rekommenderar vi att man använder ACT (Asthma Control Test), ett kort frågeformulär som patienten själv fyller i, samt Astma – Min behandlingsplan. Båda återfinns i Cosmics Blankettbibliotek.

För patienter med de svåraste formerna av astma finns numera flera behandlingsmöjligheter.

Xolair (Omalizumab) är en monoklonal antikropp som binder selektivt till IgE. Den är effektiv för patienter med svåra astmatiska besvär trots full inhalationsbehandling (med hög dos ICS och LABA), som har perenn luftvägsallergi samt förhöjd halt total IgE i blodet. Preparatet har funnits på marknaden i drygt tio år.

Nucala (mepolizumab), *Fasenra* (benralizumab) och *Cinqaero* (reslizumab) är tre nyare preparat som verkar som hämmare av IL-5. De patienter som kan ha nytta av behandlingen är astmatiker med förhöjda eosinofila som trots full inhalationsbehandling (med hög dos ICS och LABA) ändå har frekventa exacerbationer och behov av upprepade kurer eller stående behandling med peroralt kortison.

Såväl *Xolair* som IL-5-hämmarna är injektionsläkemedel som har god effekt på mycket begränsade patientgrupper. Preparaten är mycket kostsamma och ska förskrivas och följas upp av specialistmottagning.

KOL

Inga större förändringar ses på Basläkemedelslistan gällande KOL-läkemedel. En nyhet inom området är att Spiriva respimat nu kommer i en ny förpackning med tre kassetter och en inhalator/förpackning, för att spara på miljön. Viktigt att instruera patienterna i hur de laddar och byter kassetter, med andra ord!

Inom KOL-området är det fortsatt fokus på att reservera ICS till patienter som faktiskt är i behov av det och inte överförskriva. Det är patienter som har exacerbationer som ska förskrivas ICS. Det innebär patienter i stadium GOLD D, som alltså har betydande symtom (CAT 10p eller mer samt två eller fler exacerbationer i öppenvård eller en eller fler exacerbationer i slutenvård senaste året). Vid osäkerhet kan ett förhöjt eosinofilvärde i blod indikera behov av ICS. För att undvika en överförskrivning av ICS har vi valt att även fortsatt inte ta med inhalatorer med trippelkombinationer av LAMA (långverkande antikolinergika), LABA (långverkande bronkdilaterare) och ICS på Basläkemedelslistan.

LAMA eller LAMA/LABA-kombination är alltså tillräcklig behandling för många KOL-patienter. Vi har uppmärk-

sammatt att det ibland förekommer att patienten har två olika kombinationsläkemedel som bägge innehåller LAMA. Detta ska inte ges på grund av ökad risk för antikolinerga biverkningar.

Ett strukturerat omhändertagande på KOL-mottagning är grunden för behandling och här ingår uppföljande symtomskattningar med CAT (COPD Assessment Test) samt KOL – min behandlingsplan som finns i Cosmics blanketthotell. (OBS! Notera att för CAT gäller att ju högre poäng, desto sämre mående, medan det för ACT (astmaformuläret) är tvärtom – här indikerar höga siffror en välreglerad sjukdom!).

Spirometriörkort

En utbildning för nationellt spirometriörkort har tagits fram av fysiologprofessor Hans Hedenström tillsammans med NAAKA (Nätverket för astma- allergi- och KOL-intresserade allmänläkare), ASTA (Astma-allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen) och SFKF (Svensk förening för klinisk fysiologi). SLMF (Svensk lungmedicinsk förening) samt SFFA (Svensk förening för allergologi) har granskat och godkänt utbildningen. I Västmanland har Vårdval beslutat att kurs i spirometriörkort ingår i kraven för en godkänd astma/ KOL-mottagning.

En läkare och två astma/KOL-sjuksköterskor på Lungmottagningen i Västerås har nu gått utbildningen för utbildare vilket betyder att utbildningar i spirometriörkort snart kan startas i Västmanland. Utbildningarna kommer att genomföras på Lärcentrum i Västerås. Varje kurs är två dagar lång och tanken är att minst en läkare och en sjuksköterska från varje mottagning ska delta för att mottagningen ska bli godkänd som astma/KOL-mottagning. Tidpunkt för kursstart är inte satt än, men håll ögonen öppna så kommer information om detta!

Expertgrupp Andningsorganen

Sofia Dettmann

sofia.dettmann@regionvastmanland.se

Länkar:

[Socialstyrelsens Nationella riktlinjer, astma KOL](#)

www.medicininstruktioner.se

[Samverkansdokument astma](#)

[Samverkansdokument KOL](#)

[Inhalatorfolder 2020](#)

