

Tema astma/KOL

Läkemedelsverket har uppdaterat sina behandlingsrekommendationer för [Astma hos barn och vuxna](#) samt [KOL](#) i enlighet med den senaste kunskapen och internationella rekommendationer. Det rör sig inte om ändringar av själva läkemedlen, däremot om deras plats i behandlingstrapporna.

FABA – ett nytt begrepp

Ett nytt begrepp har introducerats: FABA (fast acting beta-2-receptoragonist). De läkemedel som ingår i denna klass ingår också i andra klasser – se nedan. Alla substanser inom gruppen har tillslag inom några minuter, men skiljer sig åt vad gäller effektdurationen:

Substans	Grupp	Exempel i REK-listan	Effektduration
Salbutamol	SABA, FABA	Buventol Ventilastin Aïromir Bricanyl	Upp till 6 h
Terbutalin	SABA, FABA	Bricanyl	Upp till 6 h
Formoterol	LABA, FABA	Formatris Bufomix (komb) Innovair (komb)	12 h

Astma – kortikosteroid till alla

Inhalationssteroider (ICS) bör ordinerats till **alla vuxna med astma**. Behandling med luftrörsvidgare i monoterapi bör undvikas och kombinationsbehandling rekommenderas alltså redan som vid behovsbehandling i steg 1. Fördelen är att man samtidigt med luftrörsvidgning får inflammationsdämpning på köpet.

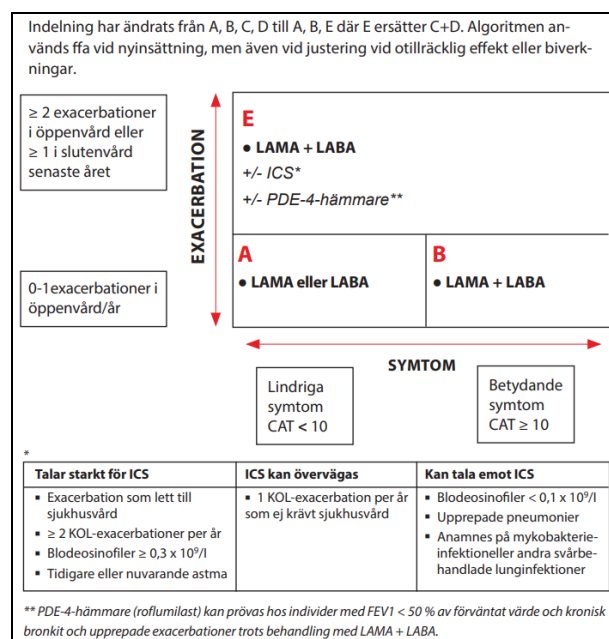
ICS bör generellt erbjudas till **alla barn med astma**, regelbundet eller vid behov (t. ex förkylningskurer), beroende på plats i behandlingstrappan. Det anses farligare med underbehandling av astma än överbehandling med ICS. Undvik monoterapi med luftrörsvidgare.

Då astma är en variabel sjukdom, behöver behandlingen utvärderas och eventuellt justeras regelbundet. Kontrollera inhalationsteknik och följsamhet innan behandlingen ändras. Vid utebliven behandlingseffekt bör diagnosen omprövas.

Behandlingsmålet vid astma är normal lungfunktion, symtomfrihet (även vid aktivitet) samt att förhindra försämringsepisoder.

KOL – ny GOLD-algoritm

GOLD-algoritmen har uppdaterats i den digitala versionen av [REK-listan](#). Man delar numera in i grupperna A, B och E, där grupp E är en sammanslagning av de tidigare grupperna C+D.



Basbehandlingen är LAMA och/eller LABA, beroende på GOLD-grupp. SABA/SAMA får därmed en mer undanskjuten roll till patienter med enbart tillfällig dyspné eller som tillägg till långverkande luftrörsvidgare.

Samtidigt lyfts ICS och/eller roflumilast fram som tilläggsbehandling vid vissa indikationer i grupp E. Inte alla KOL-patienter är dock hjälpta av ICS som tillägg, och behandlingen kan leda till biverkningar såsom ökad pneumonirisk.

Inhalationsteknik och följsamhet behöver kontrolleras, särskilt vid behandlingssvikt. Välj om möjligt samma inhalatortyp för olika läkemedelsgrupper, för att minska risken för felanvändning.

Behandlingsmålet vid KOL är en fungerande vardag med så lite symtom och så bra livskvalitet som möjligt, bibehållen lungfunktion och minimerad risk för exacerbationer.

De nya riktlinjerna för KOL betonar att behandlingsvalet vid start styr behandlingsvalet även i fortsättningen. Dossänkning eller utsättning av läkemedel vid minskade symtom måste noggrant motiveras eftersom de minskade symtomen kan bero på den insatta behandlingen och alltså riskerar att förvärras om behandlingen minskas. Vid kvarvarande symtom, utebliven effekt eller biverkningar som överväger nyttan kan och bör dock behandlingen flyttas i endera riktning i behandlingstrappan. LK: s mått "Minskad förskrivning av ICS till KOL-patienter (GOLD A-C) utan exacerbationer senaste året" utgår därmed.

*Terapigrupp Astma-KOL/Allergi
genom Kerstin Björkman Lundberg, sekreterare*

Aktuella notiser

Värmebölja – risk för intorkning

Sommaren 2023 ser ut att bli varm och torr. Kom ihåg att prata med patienter och omvårdnadspersonal om vikten att pausa vissa läkemedel vid risk för intorkning. Se Regionens [rekommendation](#) samt [REK-listan](#) (sid 54) för vad man kan tänka på, samt vilka läkemedel som är extra viktiga att uppmärksamma.

En spruta Epipen eller Jext räcker

Emerade adrenalinpenna är indragen på grund av produktionsfel och vi rekommenderar byte till Jext eller Epipen. Doseringen för dessa är ändrad i mallarna, från tidigare två pennor 300 µg till patienter över 60 kg till **en penna till alla patienter över 20 kg**. Detta harmoniserar med FASS och övriga regioner, samt förebygger ny bristsituation. Kom ihåg att förskriva två pennor per uttag, då patienten alltid bör ha en extra dos med sig.

Den nya doseringen är ändrad i det [förenklade anafylaxischemat](#), men den tidigare doseringen två pennor över 60 kg kvarstår i [anafylaxischemat](#), då det avser behandling på sjukvårdsinrättning.

Egenberedskap läkemedel i hemmet

Sedan 1 mars 2023 rekommenderar Socialstyrelsen att patienter har en månads beredskap av läkemedel och förbrukningsartiklar hemma. Syftet är att stärka beredskapen i samhället och att minska sårbarheten vid bristsituationer.

Rekommendationen gäller patienter med långvarig stabil behandling och innebär inga ändringar i förmånsreglerna. Patienter får sedan tidigare hämta ut en ny omgång av sin behandling när två tredjedelar av den beräknade behandlingstiden har gått. Till exempel om ett uttag räcker i tre månader kan patienten hämta på nytt inom förmånen efter två månader.

För mer information, se [Socialstyrelsens webbsida](#).

Kostnadsfritt enligt Sml – välj rätt mall

Regionens smittskyddsläkare har noterat att fel läkemedelsmallar ibland används, då samma preparat kan ha flera indikationer.

Vid konstaterad eller misstänkt **allmänfarlig sjukdom** kan behandlande läkare välja att ange "Kostnadsfritt enligt Sml" i receptet, eller välja de mallar som finns för ändamålet.

Det är behandlande läkare som bedömer ifall en patient har rätt till kostnadsfri undersökning, vård och behandling enligt smittskyddslagen. Kostnadsfriheten gäller åtgärder som bedöms minska smittspridningen

Med **behandlande läkare** avses den som ordinerat ett prov för en anmälningspliktig sjukdom – i praktiken den som står som provsvarsmottagare. Behandlingsansvaret kan i ett senare skede remitteras till annan klinik, till exempel Infektionskliniken vid kronisk hepatit B. Men fram till att remissen accepterats ligger ansvaret hos läkaren som beställde provet.

Läs mer om [smittskyddslagen och ansvar](#) samt om [smittsamma sjukdomar](#) på Vårdgivarwebben.

Billigare melatoninpreparat finns tillgängliga

Ett nytt billigare melatoninpreparat finns nu att tillgå, Aritonin. Aritonin finns i styrkorna 2, 3, 4 och 5 mg och ligger nu i ordinationsmallarna i Cosmic. Notera att melatoninpreparat inte byts automatiskt på apoteket, utan ett nytt recept behövs.

*För läkemedelskommittén
Fredrik Hagerman, ordförande*