

Luftvägar

Christine Fransson, leg. apotekare, Läkemedelsspecialist Luftvägar

I korthet

Artikelreferat

Förbättrad astmakontroll när behandlingen ökas hos barn med okontrollerad astma

Barn med astmasymtom, trots behandling med lågdos inhalationssteroid, förbättras då behandlingen ”trappas upp” genom ökad dos inhalationssteroid, tillägg av långverkande Beta₂-stimulerare eller tillägg av leukotrienantagonist.

182 barn (6–17 år) med okontrollerad astma, trots behandling med 100 µg flutikason x 2, randomiserades till tre olika ”upptrappningsbehandlingar” under vardera 16 veckor i BADGER-studien (Best Add-On Therapy Giving Effective Responses). Studien hade ett trippel-crossoverupplägg (samtliga patienter fick alla tre behandlingar). Upptrappningsbehandlingarna var ökad dos inhalationssteroid till 250 µg x 2 flutikason, tillägg av LABA d v s 100 µg flutikason/50 µg salmeterol x 2 eller tillägg av LTRA d v s 100 µg flutikason och 5 mg eller 10 mg montelukast. Det primära effektmåttet var ett sammansatt mått av exacerbationer, dagar med god astmakontroll och FEV₁ och syftet med studien var att fastställa om mer än 25 procent svarade bättre på någon av de olika behandlingsregimerna.

161 av 165 patienter svarade bättre på en av terapierna (P<0,001). LABA var den terapi som mest troligt gav bästa svar jämfört med upptrappning med LTRA (relativ sannolikhet, 1,6; 95% CI, 1,1-2,3; P=0,004) och upptrappning inhalationssteroid (relativ sannolikhet 1,7; 95% CI, 1,2-2,4; P=0,002). En bättre astmakontroll vid start var relaterat till att upptrappning med LABA skulle ge bäst svar, likaså vit ras. Patienter med afroamerikanskt ursprung var minst troliga att ha effekt av upptrappning med LTRA.

Nästan alla barn hade bättre effekt av någon terapi. Upptrappning med LABA hade störst sannolikhet att ge bästa svar, 40 procent, jämfört med antingen upptrappning med inhalationssteroid eller LTRA. Det var dock många barn som svarade bäst på upptrappning med inhalationssteroid, 30 procent, eller LTRA, 28 procent, vilket visar på behovet av regelbunden uppföljning och att individuellt justera varje barns astmabehandling.

Studien finansierades med medel från olika Amerikanska institut.

Lemanske RF et al. Step-up for Children with Uncontrolled Asthma Receiving Inhaled Corticosteroids. N Engl J Med. Published online March 2, 2010.

ANAFYLAXI Svensk förening för allergologi, SFFA har publicerat nya riktlinjer för Anafylaxi på sin hemsida www.sffa.nu

NOVOLIZER är en ny inhalator som introduceras för flera läkemedel mot astma och KOL. Novopulmon Novolizer innehåller budesonid, Ventilastin Novolizer salbutamol och Formatrix Novolizer formoterol. Dessa läkemedel omfattas av läkemedelsförmån och kommer att finnas tillgängliga under april/maj.

COCHRANE-RAPPORT har jämfört formoterol och inhalationssteroid med salmeterol och inhalationssteroid vid astma med avseende på allvarliga biverkningar. Sju studier som omfattade totalt 5935 patienter jämförde formoterol/budesonid med salmeterol/flutikason; ingen skillnad i allvarliga biverkningar kunde ses mellan dessa kombinationer. Allvarliga astmarelaterade biverkningar är sällsynta och inget astmarelaterat dödsfall rapporterades i dessa studier. En liten studie jämförde formoterol/beklometason med salmeterol/fluticason; ingen allvarlig biverkan rapporterades i den studien. (Lasserson TJ et al. Cochrane 2010)