

Bronkdilatationstest spirometri på barn från 12 år samt vuxna

Vid diagnostik/utredning

Om medicineringsbehandling har påbörjats (vilket inte rekommenderas) ska denna sättas ut enligt nedan:

- Ultra-LABA: Ultralångverkande β 2-stimulerare; 36 timmar
- LAMA: långverkande antikolinergika; 36–48 timmar
- LABA: Långverkande β 2-stimulerare; 24 timmar
- SAMA: Atrovent; 12 timmar
- SABA: Kortverkande β 2-stimulerare; 4–6 timmar.
- Tänk på att effekten av inhalationssteroider och antileukotriener kan kvarstå under lång tid efter utsättning och försvårar därmed diagnostiken.

Bronkdilatationstest med beta-2-stimulerare

Använd lämpligast den beta-2-stimulerare som patienten brukar använda. Be patienten ta med sin egna inhalator.

Utförande

- Spirometriundersökning
- Inhalation av beta-2-stimulerare
 - Salbutamol inhalationsaerosol: 0,1 mg/dos 4 - 6 inhalationer. Inhalation via spacer.
 - Salbutamol inhalationspulver: 0,1 mg/dos 4–8 inhalationer eller 0,2 mg/dos 2 - 4 inhalationer.
(Terbutalin: 0,25 mg/dos 4 inhalationer eller 0,5 mg/dos 2 inhalationer.)
(Formoterol: 4,5 mcg/dos 4 inhalationer eller 9 mcg/dos 2 inhalationer.)
- Ny spirometriundersökning minst 15 minuter efter inhalation.

Bronkdilatationstest med antikolinergikum

Kan användas till patienter som har hög pulsfrekvens eller får uttalade besvär med tremor.

Utförande

- Spirometriundersökning
- Inhalation med kortverkande antikolinergikum 160 μ g.

- Ny spirometriundersökning utförs efter minst 40 minuter.

Tolkning av bronkdilatationstest med beta-2-stimulerare/antikolinergikum

Bronkdilatationstestet är positivt om FEV1, VC eller FVC ökar med $\geq 12\%$ och ≥ 200 ml.

Normala spirometrivärden utesluter inte astma. Vid behandlingsuppföljning bör patienten ha tagit sin basmedicinering som ordinerat, men avstått från kortverkande beta-2-stimulerare.

Provbehandling med inhalationssteroider

Utförande

1. Spirometriundersökning med bronkdilatationstest.
2. Inhalationssteroid 800 - 1600 μ g (budesonidekvivalent) dos i 4 - 12 veckor. Den högre dosen ges till rökare eller vid övervikt.
3. Ny spirometriundersökning med bronkdilatationstest.

PEF bör följas under hela eller delar av provbehandlingen.

Tolkning av provbehandling

Resultatet av provbehandlingen talar för astma vid minskade symtom och om något av nedanstående kriterier uppfylls.

- För barn 12–18 år: FVC eller FEV1 ökar med $\geq 12\%$ och ≥ 200 ml vid jämförelse före och efter provbehandlingen.
- För vuxna: FVC, VC eller FEV1 ökar med $\geq 12\%$ och ≥ 200 ml vid jämförelse före och efter provbehandlingen.
- Positivt bronkdilatationstest efter provbehandlingen.
- Tidigare variabilitet vid PEF-mätning försvinner efter provbehandlingen.

Ansvarig redaktör: Ulrika Berg, allergi, astma- och KOL-sjuksköterska, Region Skåne. Granskare: Kerstin Romberg och Henning Stenberg, båda specialister i allmänmedicin, Nässets Läkargrupp. Uppdaterad: december 2023. Vardgivare.skane.se. Utgiven av Primärvårdens Utbildningsenhet - Allergi, Astma, KOL, Region Skåne

