



## Minnesanteckningar från allergironden på Axelsbergs Vårdcentral den 19 februari 2015

**Deltagare:** från primärvården kom 6 läkare, 5 ssk/dsk och 2 läkarstudenter representerande 6 vårdenheter. Från AC Syd: Daiva Helander barnallergolog, Maria Skedinger vuxenallergolog/lungspec, Jan Dahllöf distriktsläkare och Marianne Eduards astma/KOL ssk.

Ronden inleddes med presentationsrunda bland deltagarna, därefter presenterades hemsidan [www.allergicentrumstockholm.se/](http://www.allergicentrumstockholm.se/)

Frågor och fall:

**Fall 1.** Man i 70-års-åldern. Rökstopp tidigt 80-tal, inga allergier, astmadiagnos 2012. Söker med hosta, slem och andningsbesvär. FEV1 77 % av pred. Kvot FEV1/FVC 59 %, reversibel med 12 %. Får behandling med Seretide och känner sig bättre. På återbesök under våren 2014 är han fortfarande reversibel med 29 resp. 23 %. Kommer över gränsen för KOL i kvot. Får pneumoni och blir inlagd, kommer därefter till VC för kontroll, har saturation 92 % men mår bra. Rtg är nu inplanerad. Är detta astma eller något annat? **Svar och diskussion:** Har han någon annan åkomma också? Lungemboli? Hjärtsjukdom? Hur är hans compliance? Tar han verkligen sin astmamedicin? Behöver högre dos?

**Fall 2.** Barn på 3 år som svullnat på händer och fötter och fått nässelutslag efter att ha ätit frukter, äpple, päron, apelsin. Testad negativ på BLM för hasselnöt. Far och farfar har allergi. Detta har inträffat ca 10ggr på en månad. **Daiva:** Ideopatisk urticaria? Behöver inte vara kopplat till frukterna. Skicka ändå tillbaka till BLM för att testa för frukter. Man kan låta barnet stå på Aerius en längre tid.

## Maria Skedinger föreläser därefter om inhalationsbehandling, nya preparat och inhalatorer.

- Läkemedelsgrupper:
- Kortverkande beta2 agonister
- Långverkande beta2 agonister
- Ultralångverkande beta2 agonister
- Inhalationskortison
- Antikolinergika

Kortverkande beta2 agoister:

- Salbutamol – Ventoline, Buventol, Ventilastin, Aiomir, Airsalb
- Terbutalin – Bricanyl

Långverkande beta2 agonister:

- Salmeterol – Serevent
- Formeterol – Oxis, Formatris

Ultralångverkande beta2 agonister (24 timmar)

- Indakaterol – Onbrez
- Vilanterol
- Olodaterol – Striverdi

Inhalationskortison:

- Beklometason – Aerobec, Beclomet
- Budesonid – Pulmicort, Giona, Novopulmon
- Flutikason – Flutide
- Mometason – Asmanex

Anticholinergika:

- Ipratropium – Atrovent (kortverkande)
- Tiotropiumbromid – Spiriva (24 timmar)
- Aklidinium – klira (24 timmar)
- Glykopyrron – seebri (24 timmar)
- Umeclidinium – Incruse Ellipta (24 timmar)

Kombinationer pulver:

- Budesonid+formeterol – Symbicort, Bufomix, Duoresp
- Flutikason+salmeterol – Airflusal, Seretide
- Flutikasonfuroat+vilanterol – Relvar Elipta
- Indakaterol+glykopyrron – Ultibro
- Vilanterol+umeclidinium – Anoro Ellipta

Kombinationer sprayer:

- Flutikason+formeterol – Flutiform
- Beklometason+formeterol – Innovaire
- Flutikason+salmeterol – Seretide, Cipla

Ett preparat sprayer:

- Salbutamol – Ventoline, Airomir, Airsalb
- Ciklesonid – Alvesco
- Flutikason – Flutide
- Beklometason – AeroBec
- Salmeterol – Serevent
- Olodaterol – Striverdi

Krav på en bra inhalator:

- Enkel att inhalera på rätt sätt
- Samma mängd läkemedel varje gång
- Lagom stora partiklar

- Ändamålsenlig distribution i bronkträdet
- Robust konstruktion
- Räkneverk

Tillägg från deltagarna: Snygg design, lätt att ha med sig!

Obs! När det gäller aerosoler är det ofta bra att kombinera dem med en spacer för optimal deponering. Vanligast på marknaden och bra är Vortex, Optichamber och Aerochamber.

För äldre personer som har dålig kraft i händerna etc så är Vortex den lättaste att ta isär och rengöra.



Bild på DuoResp Spiromax som vi missade att ta med oss på rondan. Inhalatorn är mkt användarvänlig och substanserna är desamma som i Symbicort. Den bedöms som ett kostnadseffektivt alternativ av TLV (Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket)

Tack Axelsberg och övriga deltagare för trevliga diskussioner!

/Marianne