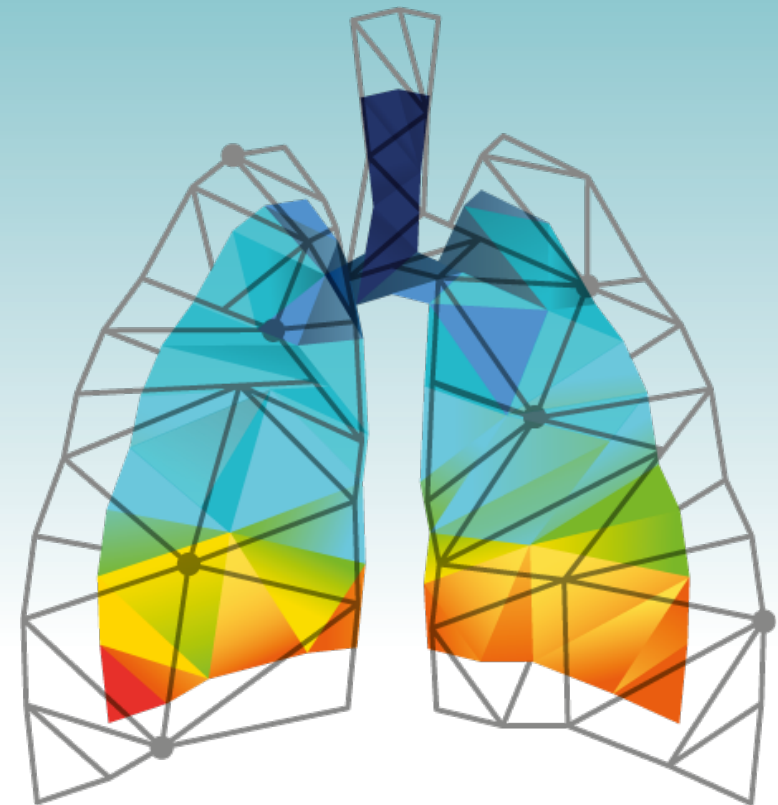


KOL och inhalationssteroider

- lathund för utsättning

Utvärdering efter utsättning

- Uppföljning efter patientens behov, exempelvis en första kontakt via telefon för att utvärdera eventuell symtomförsämring. Återbesök inom 6 - 12 månader
- Utvärdera symtom, exempelvis med CAT, förutsatt att värde innan utsättning finns tillgängligt för jämförelse.
- Utvärdera nyttillkomna exacerbationer
- Kontrollera patientens inhalationsteknik
- Överväg spirometri vid återbesök om indikation finns t.ex. patienten upplever ökade symtom



Lathunden framtagen av:

Kerstin Romberg, specialist i allmänmedicin, Näsets Läkargrupp Höllviken

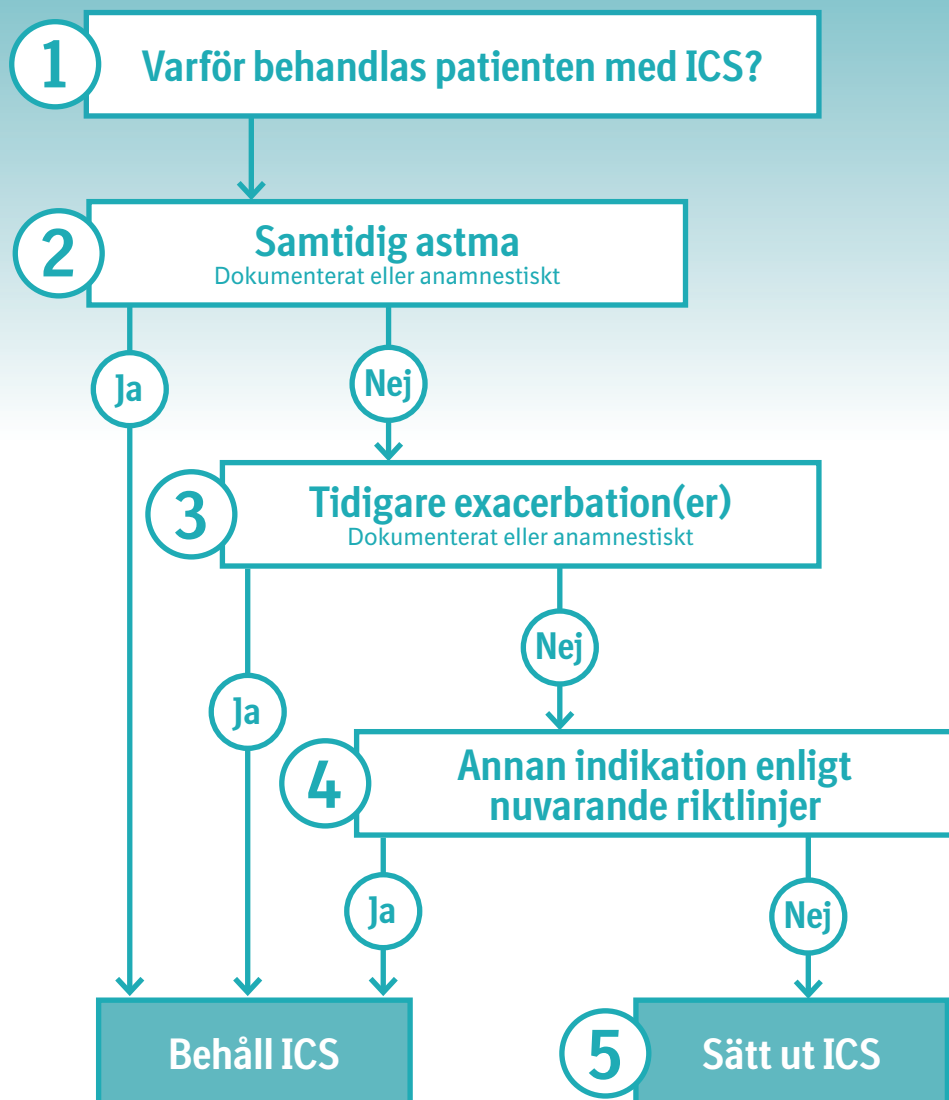
Björn Stållberg, specialist i allmänmedicin

Björn Stridh, specialist i allmänmedicin, Kista Vårdcentral

I samarbete med Boehringer Ingelheim AB 08-721 21 00

Uppdaterad version mars 2020.

Patient med verifierad KOL-diagnos som behandlas med ICS/LABA eller ICS/LABA/LAMA*



Utvärdering efter utsättning - se baksida.

1

Det kan saknas journaltext om indikation för insättning av ICS. Ibland är ICS förskrivet tidigt i sjukdomen, på felaktig grund eller att indikationen inte är angiven. Alternativt att patienten aldrig upplevt att han/hon drabbats av försämringsperioder (exacerbationer). Fråga patienten!

Fortsätt till steg 2

2

Anamnes talande för astma och/eller spirometri med reversibilitet över 400 ml – överväg samtidig astmadiagnos. Reversibilitet med $\geq 12\%$ och 200 ml är vanligt hos patienter med KOL. Finns värden för B-eosinofiler med $0,3 \cdot 10^9/\text{liter}$ eller högre ökar indikationen för fortsatt ICS-behandling.

3

Bedöm tidigare exacerbationers svårighetsgrad och frekvens. Eventuellt saknas information i journal.

Finns indikation för ICS?

- En sjukhusvårdad exacerbation eller två exacerbationer som inte krävt sjukhusvård (dvs 2 dokumenterade kurer med perorala steroider och/eller antibiotika pga KOL) senaste 12 månaderna före insättandet av ICS
- Tidigare upprepade svåra och/eller frekventa exacerbationer som upphört efter insättande av ICS

4

Patienter med mycket symptom av sin KOL där en kombination av LAMA/LABA först prövats men varit otillräckligt, och som sedan förbättrats efter tillägg av ICS.

5

Sätt ut ICS direkt, men optimera bronkdilatation för fortsatt skydd. Om något i patientkontakten indikerar stegvis nedtrappning ska detta övervägas. Vid hög dos ICS ($>800\mu\text{g}$ budesonid eller motsvarande) kan en halvering av dosen övervägas under 6-8 veckor, för att sedan helt sättas ut.

Patient med upprepade pneumonier – överväg dosreduktion alternativt utsättning av ICS. Säkerställ en optimal bronkdilatation.

*ICS: Inhalationssteroid

LABA: Långverkande beta-2-agonist

LAMA: Långverkande antikolinergika