

Inför provokationen

- Patienten ska vara symptomfri.
- Lungfunktionen ska ligga på patientens normala nivå.

Lungorna bör auskulteras före och efter ansträngning, både hos barn och vuxna.



Foto: Marianne Person

Ansträngningsprovokation – spirometri

Läkemedelsanvändning

Patienten ska fortsätta ta inhalationssteroider i ordinerad dos.

Vissa läkemedel måste sättas ut inför ett provokationstest, se nedan.

- Inhalerade kortverkande beta-2-stimulerare ska inte användas 8 timmar före undersökningen.
- Långverkande beta-2-stimulerare ska inte användas 24 timmar före undersökningen.
- Ultralångverkande beta-2-stimulerare ska inte användas 48 timmar före undersökningen.
- Kortverkande antikolinergikum ska inte användas 12 timmar för undersökningen.
- Kombinationsläkemedel (långverkande beta-2-stimulerare och steroid) ska inte användas 24 timmar före undersökningen.

Genomförande

1. Spirometriundersökningen görs före ansträngningen.
2. Löpning ger bästa provokationen. Om inte löpband finns används ergometercykel.
3. Ansträngningen ska pågå 6 - 8 minuter och patienten bör uppnå minst 90 % av sin maxpuls $0,90 \times (220 - \text{ålder i år})$ inom två minuter. Använd pulsmätare.
4. Efter ansträngningsprovokationen görs mätning av forcerad vitalkapacitet: 2, 5, 10, 15 och 20 minuter efter ansträngningen eller tills att lägsta värdet uppnåtts.
5. Luftrörsvidgande läkemedel är lämpligt att ge efter provokationstestet för att fånga eventuell reversibilitet. Ny spirometri görs.

Tolkning

En sänkning av FEV1 $\geq 12\%$ är kliniskt relevant och stöder astmadiagnosen.