

Diagnostik

De flesta barn klarar av att utföra en spirometriundersökning från fem-sex års ålder. Barnet behöver ofta mycket stöd från den som ansvarar för undersökningen och kan behöva träna ett par gånger innan hon/han behärskar tekniken.

Utsättande av mediciner inför reversibilitetstest:

- Inhalerat kortverkande beta-2-stimulerare; 8 timmar
- Inhalerat långverkande beta-2-stimulerare; 24 timmar
- Antileukotriener; 24 timmar

Vid behandlingsuppföljning bör barnet ha tagit sin basmedicinering som ordinerat, men avstått från kortverkande beta-2-stimulerare.



Foto: Marianne Persson

Reversibilitetstest spirometri - barn upp till 12 år

Reversibilitetstest med beta-2-stimulerare

Utförande

1. Spirometriundersökning
2. Inhalation av beta-2-stimulerare.

Salbutamol inhalations aerosol:
0,1 mg/dos = 6 - 8 inhalationer. Inhalation via spacer rekommenderas.

Salbutamol inhalationspulver:
0,2 mg/dos = 3 - 4 inhalationer

Terbutalin: 0,5 mg/dos = 2 inhalationer

Använd lämpligast den beta-2-stimulerare som patienten brukar använda.

3. Ny spirometriundersökning utförs 15 - 20 minuter efter inhalation.

Tolkning av reversibilitetstest med beta-2-stimulerare

Reversibilitetstestet är positivt (kliniskt relevant) om $FEV_1 \geq 12\%$ och/eller FVC (VC) ökar $\geq 12\%$.

Provbehandling med inhalationssteroider

Utförande

1. Spirometriundersökning
2. Inhalationssteroid 400 - 800 μg (budesonidekvivalent) i 8 - 12 veckor
3. Spirometriundersökning - utvärdering.

Tolkning av provbehandling

Provbehandlingen visar positivt resultat om FEV_1 ökar $\geq 12\%$ eller om patienten efter testperioden har ett positivt reversibilitetstest.

Ansvaret redaktör: Birgitta Jagorstrand, legitimerad sjuksköterska, Region Skåne | Granskare: Kerstin Romberg, legitimerade läkare, Näsets Läkargrupp

Uppdaterad: maj 2017 | Hemsida: www.kaak.se

Utgiven av Kunskapscentrum Allergi, Astma & KOL, Region Skåne