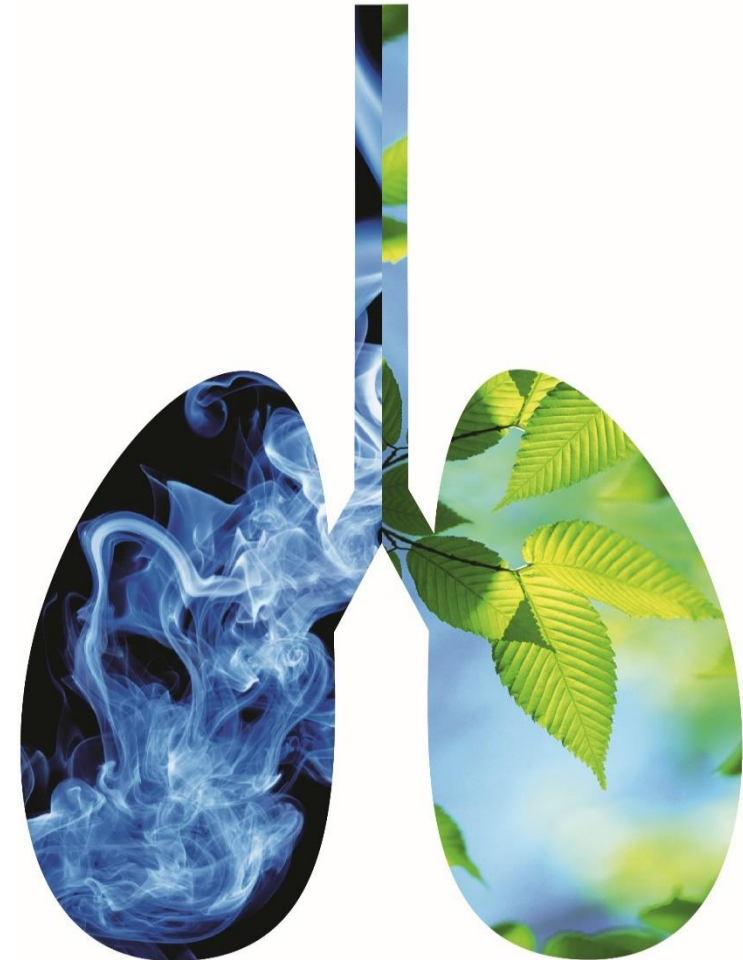


Nätverksforum astma/allergi/KOL Liljeholmens Universitetsvårdcentral APC

Jenny Carlin, Specialist i allmänmedicin

Marianne Eduards, Ssk, AKOL-ssk

Maria Rosengren, Dsk, AKOL-ssk



	Dagens agenda
13:30	Välkomna! presentationsrunda
	Aktuellt kunskapsläge kring sambandet mellan yrkesexponeringar och astma/ KOL. Patientfall från Arbets- och miljömedicinsk mottagning Pernilla Wiebert, Yrkeshygieniker, Med Dr Carolina Bigert, Överläkare, Med Dr Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM), Region Stockholm
	Diskussion och frågor
	Fikapaus
	Patientfall, spirometrikurvor från deltagarna
	Kommande aktiviteter,
16:00	Utvärdering Avslut!

- Mötet inleds med en presentationsrunda. 12 VC är representerade.
- Därefter föreläser öl Carolina Bigert och yrkeshygieniker Pernilla Wiebert från Centrum för arbets- och miljömedicin, CAMM, om arbetsmiljöns betydelse för astma och KOL, se separat pdf.
- Några frågor under föreläsningen:
 - Hundar på arbetsplatsen är ett växande problem, hur tackla detta? Svar: Chef har arbetsmiljöansvar. Om ingen åtgärd – kontakta Arbetsmiljöverket.
 - Kan astma/KOL-ssk skriva remiss till Arbetsmiljömedicin? Svar: Nej det krävs en läkarremiss, patienten ska också vara färdigutredd med relevanta undersökningar och man ska ha kommit fram till att bara ev. exponering i arbetslivet återstår.
 - Om man som t.ex. bagare har utvecklat en IgE-medierad luftvägsallergi mot mjöl, kan man då äta livsmedel med mjöl i? Svar: Ja, det brukar gå bra, mag-tarmkanalen brukar inte vara involverad.

Patientfall från Niclas

Kvinna i 40-årsåldern, ickerökare kommer för årskontroll 2023 :

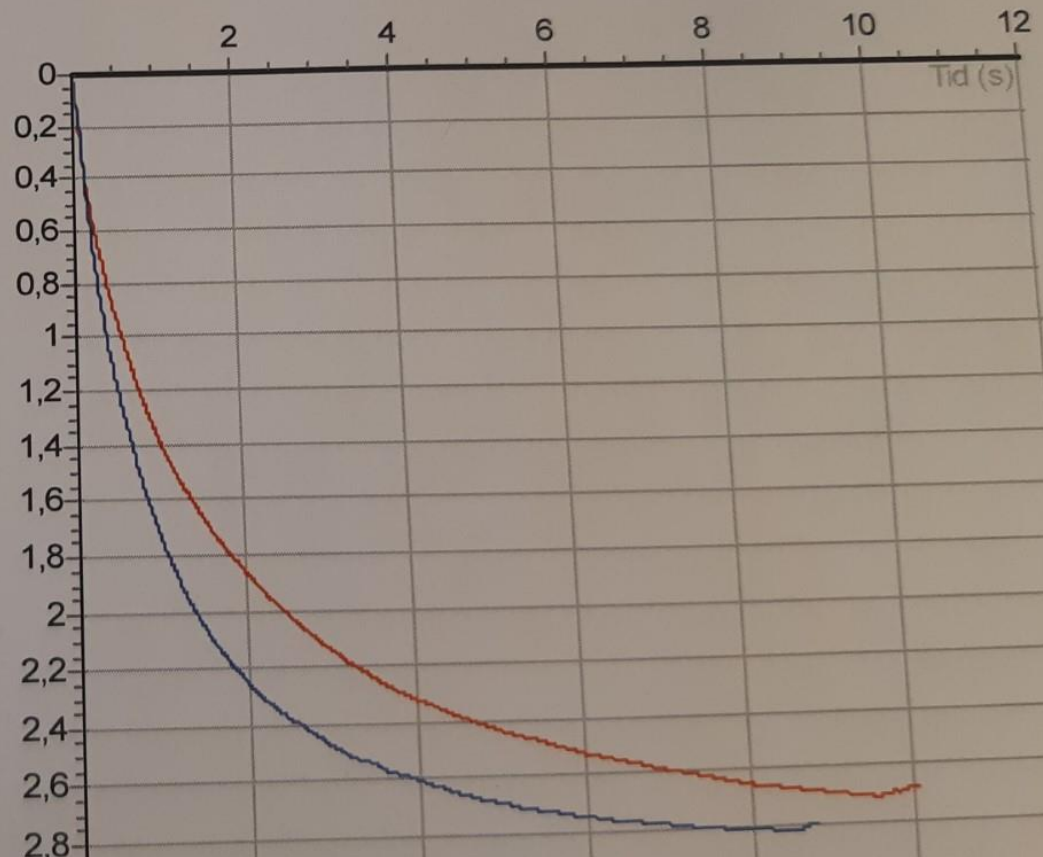
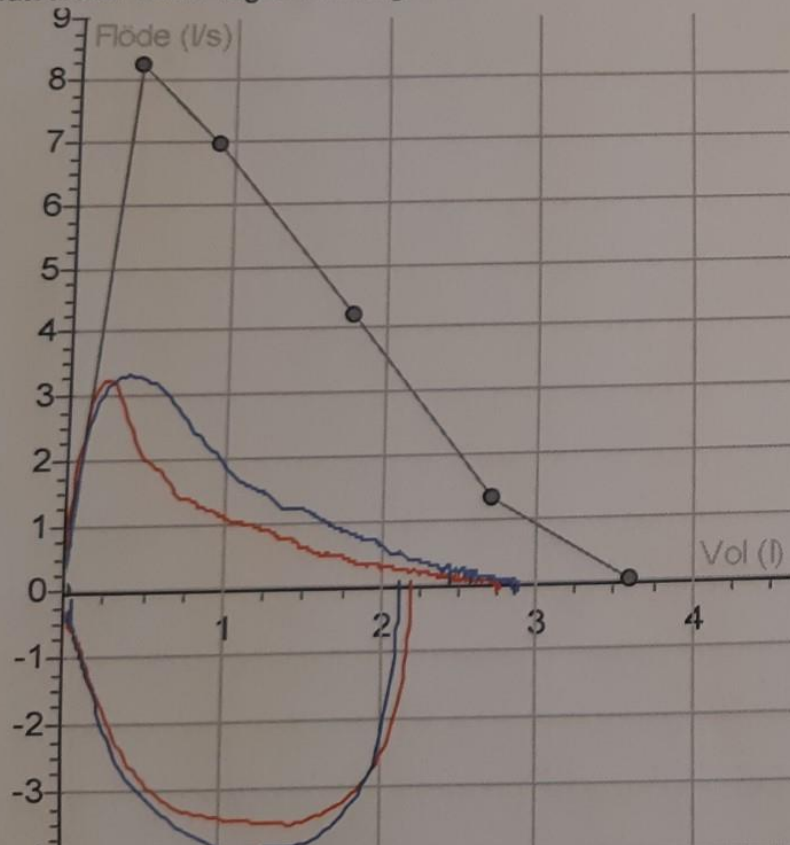
- Astma sedan barndomen, obehandlad, inga allergier. Återkommande ÖLI:er med hosta och dyspné. Triggers är damm och kyla. Tränar regelbundet utan större besvär. Arbetar på kontor. Icke rökare.
- Tar endast Pulmicort vid behov i perioder, exempelvis vid förkylningsperioden + Bricanyl vid behov.
Spirometri bronkdilatationstest, december 2023, visar reversibilitet FEV1 25% (360 ml). Kvot 0,60
- Ordinerad Bufomix ICS/LABA 160 mkg/4,5 mkg 1+1.
- Prov visar ingen alpha 1-antitrypsin brist.

Bästa testet

Parameter	Enheter	Ref (LLN)	Pre	% ref.	Post	% ref.	% förändring
FVC	(L)	3,60 (2,86)	2,76*	76,6%	2,96	82,3%	7,4% (0,20)
FEV1	(L)	2,79 (2,10)	1,43*	51,3%	1,79*	64,2%	25,1% (0,36)
FEV1%	(%)	78,3 (64,8)	51,9*	66,3%	60,5*	77,2%	16,5% (8,6)
PEF	(L/s)	8,24 (5,77)	3,25*	39,4%	3,31*	40,2%	2,0% (0,06)
FEF50	(L/s)	4,20 (2,07)	0,75*	17,9%	1,22*	29,0%	61,7% (0,46)
FEF25-75	(L/s)	-	0,61	-	1,05	-	70,5% (0,43)
ATS	-	-	-	-	-	-	-

Efter medicinering: Salbutamol 0,1 mg/dos , 5 doser spacer

(*) Mätvärden under lägre normalgräns



Uppföljning feb-24

- Reversibilitet FEV1 = 4%
- fortsatt låg Kvot = 0,57 och hängmatta.
- Patient uppger inga större besvär med dyspnè.

FEV1%: 57,1%
Förbättring: FVC: 0,9%, FEV1: 4,3% ((Post - Pre) / Pre) * 100
Ej signifikant BD-gensvar

ATS-reproducerbarhet:
Pre: MET ()
Post: MET ()

Testtolkning: OBEKRÄFTAD RAPPORT

Testkommentar:

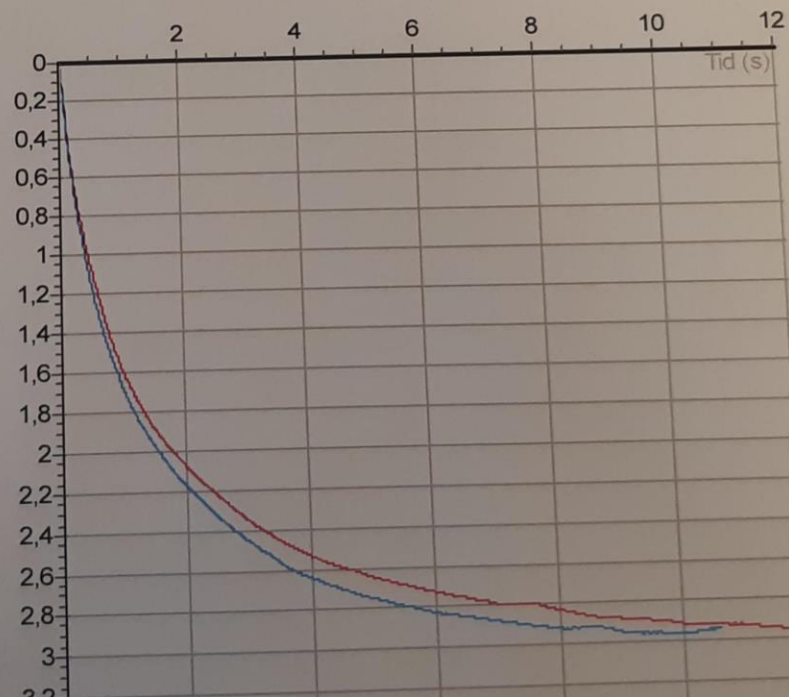
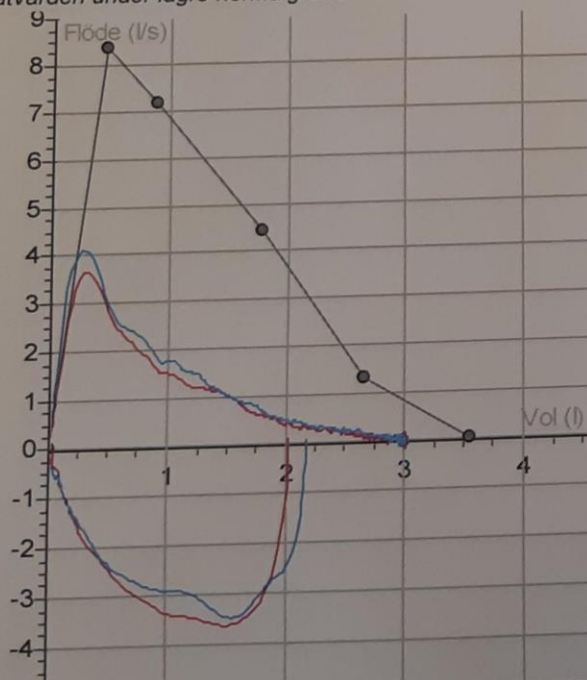
Pre: FVC= 3,03L FEV1= 1,67L
FEV1%= 55,2% [1,67/3,03 FEV1/Max(FVC, FIVC, SVC)]

Post: FVC= 3,1L (0,9%); FEV1= 1,7L (4,3%);
FEV1%= 57,1% [1,74/3,06 FEV1/Max(FVC, FIVC, SVC)] (3,4%)

Parameter	Enheter	Bästa testet			Post	% ref.	% förändring
		Ref (LLN)	Pre	% ref.			
FVC	(L)	3,55 (2,81)	3,03	85,4%	3,06	86,1%	0,9% (0,03)
FEV1	(L)	2,77 (2,08)	1,67*	60,4%	1,74*	63,0%	4,3% (0,07)
FEV1%	(%)	78,6 (65,1)	55,2*	70,2%	57,1*	72,6%	3,4% (1,9)
PEF	(L/s)	8,37 (5,90)	3,65*	43,6%	4,09*	48,9%	12,0% (0,44)
FEF50	(L/s)	4,44 (2,30)	0,99*	22,2%	1,00*	22,4%	0,9% (0,01)
FEF25-75	(L/s)	-	0,70	-	0,80	-	15,1% (0,10)

ATS
Efter medicinering: Salbutamol 0,1 mg/dos , 6 doser spacer

(*) Mätvärden under lägre normalgräns



Diskussion

Är detta astma? KOL? Remodelling? Annat?

Patienten kan ha gått obehandlad länge och det kan röra sig om remodeling (ärrbildning som ger stela luftrör). FEV1 har dock förbättrats mellan spiro 1 och 2 med 240 ml och FVC förbättrats 270 ml vilket förklarar fortsatt låg kvot. Viktigt att fortsätta behandla regelbundet och länge med högre dosering av Bufomix t.ex. 160ug/4,5ug 2x2 eller gå upp i styrka till 320ug/9ug 1x2 vilket kan ge bättre följsamhet. Fortsatta uppföljningar.

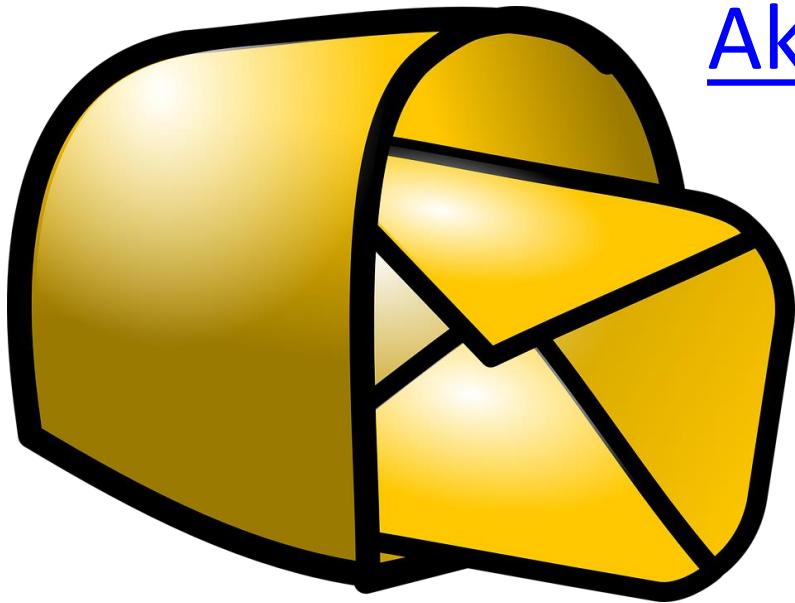
Vårens aktiviteter

21 feb Utbildningsdag Astma och allergi, [Janusinfo](#)

Nationellt Spirometrikörkort

- **19 – 20 mars** Uppföljning halvdag **3 april**
- **14 – 15 maj** Uppföljning halvdag **29 maj**
- **23 april** Nätverksforum **13.30 – 16:00** tema ännu inte bestämt! Patientfall och spirometrikurvor – ta med egna!

Funktionsbrevlåda till Kunskapsteam astma/allergi/KOL



Akol.siso@sl.se

Länkar

- [Janusinfo – inhalatorkarta](#)
- [Janusinfo – filmer adrenalinpennor](#)
- [Janusinfo – filmer om inhalationsteknik](#)
- [Pefmätning – medicininstruktioner](#)
- [Akademiskt primärvårdscentrum](#)
- [APC- utbildningskalender](#)
- [Allergicentrum Stockholm](#)
- [GINA guidelines](#)

Allergicentrum Stockholm

[Vårdpersonal](#)

[Allmänhet](#)



**Astma/Allergi/KOL
-mottagning - mer
än att bara blåsa!**

