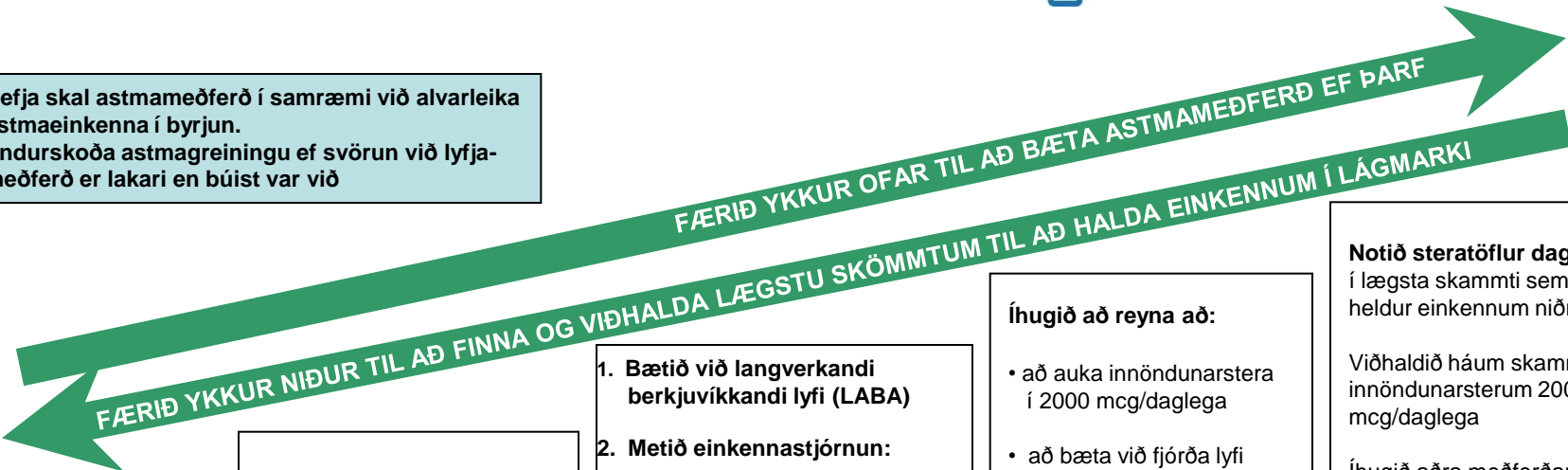


Hefja skal astmameðferð í samræmi við alvarleika astmaeinkenna í byrjun. Endurskoða astmagreiningu ef svörun við lyfjameðferð er lakari en búist var við



Stuttverkandi berkjuvikkandi lyf í innöndunarformi eftir þörfum

STIG 1

Vægur astmi

Bætið við innöndunarsterum 200-800 mcg/dag*

400 mcg er hæfilegur upphafsskammtur fyrir marga sjúklinga

Veljið upphafsskammt eftir alvarleika sjúkdómsins

*Beclometason (BDP) eða jafngildi þess
400 mcg beclometason=
400 mcg budesonid=
200 mcg fluticason

STIG 2

Reglubundin fyrirbyggjandi meðferð

1. Bætið við langverkandi berkjuvikkandi lyfi (LABA)

2. Metið einkennastjórnun:

ef góð svörun við LABA
– óbreytt meðferð

ef svörun við LABA, en einkennastjórnun ófullnægjandi
– áframhaldandi LABA meðferð og aukið innöndunarstera í 800 mcg/daglega

ef engin svörun við LABA
– hættið meðferð með LABA og aukið innöndunarstera í 800 mcg/daglega. Ef einkennastjórnun er ófullnægjandi reynið leukotríen viðtakablokkara eða teófýllín** töflur

STIG 3

Viðbótarmeðferð

Íhugið að reyna að:

- að auka innöndunarstera í 2000 mcg/daglega
- að bæta við fjórða lyfi t.d. leukotríen viðtakablokka, teófýllín eða β_2 -örvum í töfluformi

STIG 4

Viðvarandi einkenni

Notið steratöflur daglega í lægsta skammti sem heldur einkennum niðri

Viðhaldið háum skammti af innöndunarsterum 2000 mcg/daglega

Íhugið aðra meðferðarmöguleika til að minnka notkun steratafna

Vísið sjúklingi til sérfræðimeðferðar

STIG 5

Samfelld eða endurtekin sterameðferð p.o.

**Teófýllín er ekki á skrá á Íslandi skv. lyfjaverðskrá