

## Astman hallinta ja hoitoportaat yli 12-vuotiailla

Hallintaan riittää satunnainen avaava lääkitys.	Hallintaan tarvitaan säännöllinen tulehduslääkitys.	Hallintaan tarvitaan tulehduslääkkeen lisäksi muuta lääkitystä.	Hallintaan tarvitaan poikkeuksellista lääkitystä.
<p>Ota sairaus hallintaan ja pidä se hallinnassa. Lääkitystä lisätään tai vähennetään oireilun vaihtelun mukaan. Huomioi krooninen nuha tai sinuiitti, ympäristötekijät, ylipaino ja tupakointi. Potilas voi estää pahenemiset ja kohtaukset ohjatun omahoidon avulla.</p>			
Lyhytvaikutteinen beeta <sub>2</sub> -agonisti tarpeen mukaan	Nopeavaikutteinen beeta <sub>2</sub> -agonisti tarpeen mukaan		
<p>Ei säännöllistä hoitavaa lääkettä</p> <p>Jaksoittainen, kuuri- luonteinen (2–4 viikkoa) hoitava käyttö infektioiden yhteydessä tai siitepölyaikana, jos ne lisäävät oireita.</p>	<p>Pieni tai keskisuuri annos inhaloitavaa kortisonia</p> <p>Hoitava lääke voi olla leukotrieenisalpaaja, jos oireilu on lievää. Lääke auttaa myös nuhaoireisiin.</p>	<p>Lisää inhaloitavan kortisonin rinnalle yksi tai useampia lisälääkkeitä (aloita mieluiten vain yksi uusi lääke kerrallaan):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pitkävaikutteinen beeta<sub>2</sub>-agonisti</li> <li>• leukotrieenisalpaaja</li> <li>• tiotropium (vain aikuisilla)</li> <li>• teofylliini.</li> </ul> <p>Harkitse inhaloitavan kortisonin ja beeta<sub>2</sub>-agonistin kiinteää yhdistelmää.</p>	<p>Lisää ylläpitohoitoon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tablettikortisoni joka tai joka toiseksi päiväksi tai</li> <li>• omalitsumabi.</li> </ul> <p>Vaikea allerginen astma, jota ei muuten saada hallintaan, on ihon alle pistettävän IgE-vasta-aineen käyttöaihe.</p>
<p><b>Huomioitavaa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttö ei tule kyseeseen diagnosoidun sairauden hoidon alkuvaiheessa.</li> <li>• Jälki- tai ylläpito-hoidossa käytetään vain, jos oireita on satunnaisesti.</li> <li>• Hoitava lääke palautetaan herkästi, jos oireilu lisääntyy.</li> </ul>	<p><b>Huomioitavaa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jos oireita on vain kausiluontoisesti, hoitava lääkitys voi olla kausiluontoinen.</li> <li>• Potilaalla pitää aina olla varalla satunnaisiin oireisiin nopeavaikutteisista beeta<sub>2</sub>-agonistia.</li> </ul>	<p><b>Huomioitavaa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkevaste on yksilöllinen. Varmista astman hallinta: Käyttääkö potilas lääkkeitä, ja osaako hän inhaloida?</li> <li>• Inhaloitavan kortisoniannoksen suurentaminen voi auttaa. Yleensä lisälääke on tehokkaampi.</li> </ul>	<p><b>Huomioitavaa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttö edellyttää erikoislääkärin hoitoa ja seurantaa.</li> <li>• Tablettikortisoni aiheuttaa pitkäaikaishoidossa tunnettuja haittoja. Pahenemisvaiheen lyhyet (7–10 pv lapsilla 3 pv) kuurit ovat turvallisia, eikä niiden käyttöä pidä epäröidä.</li> </ul>