

KEUHKOAHTAUMATAUDIN ALKUHOITO

- Tupakoinnin lopettaminen
- Liikunta
- Liitännäissairauksien hoito
- Rokotukset
- Ravitsemus

➡ Lyhytvaikutteinen avaava SABA tarvittaessa (esim. salbutamoli)

➡ Säännöllinen lääkitys, jos

- oireinen (CAT \geq 10) tai
- Pahenemisvaiheriski (vähintään kaksi pahenemisvaihetta edeltävänä vuonna tai yksi sairaalahoitoon johtanut pahenemisvaihe)

LABA

tai

LAMA

LABA+LAMA

jos diagnostiikka-
vaiheessa runsaasti
oireita tai
pahenemisvaiheriski

ICS+LABA

jos eosinofiilit $0,3 \times 10^9$
solua /l, allergiset
astmaoireet TAI ACO
(astma-COPD overlap)
= astma, allergiset
astmaoireet tai voimakas
***obstruktion vaihtelu**

*FEV1 +400 ml/15% bd-kokeessa tai toistuvasti +200 ml/12% tai
PEF-vuorokausivaihtelu 20%/60 l kolme kertaa 2 viikon seurannan aikana

SABA = short-acting β_2 -agonist

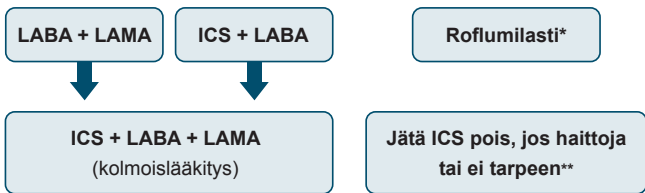
LABA = long-acting β_2 -agonist

LAMA = long-acting muscarinic antagonist

ICS = inhaled corticosteroid

LÄÄKEHOIDON TEHOSTAMINEN

Jos hoidosta huolimatta *oireita* tai *pahenemisvaiheita*



*kokeile, jos inhalaatiohoidosta huolimatta pahenemisvaiheita ja FEV1 alle 50% ja krooninen bronkiitti.

**hankala sammas, äänen käheys tai toistuvat pneumoniat. Eosinofiilit alle 0,1, ei astmaoireita, ei ACO.

- Opeta ja tarkista inhalaatiotekniikka
- Varmista hoitoon sitoutuminen
- Varmista lääkkeen oikea käyttö
- Erotusdiagnostiikka
- Hoida liitännäissairaudet

Laadittu yhteistyössä keuhkosairauksien erikoislääkäri, Ayl, dosentti Terttu Harjun kanssa

Viitteet:

Keuhkohtaumataudin Käypä hoito -suositus (Julkaistu: 29.04.2020)
GOLD 2020