



# Barn och astma

Fakta, forskning och personliga berättelser  
om barnastma i Sverige



# Barnastma – en av vår tids vanligaste kroniska sjukdomar

**I Sverige lider 800 000 personer av astma. Tillsammans med allergi är det två av de vanligaste kroniska sjukdomarna, som också ofta hänger ihop. Och detta särskilt hos barn.**

Astma hos barn kan debutera i tidig ålder och resultera i en mängd olika utmaningar. Vi ser till exempel att barn med astma idrottar mindre än barn i samma ålder, trots att motion är viktigt vid just astma. Många barn presterar sämre i skolan på grund av sin astma, och andra avskärmar sig mer och mer från omvärlden eftersom de är rädda för att ett anfall ska komma.

## **Behov av förändring**

Trots den stora sjukdomsörda som astma ger, både för den enskilda individen och för samhället, är vården eftersatt. Möjligheterna att få diagnos och behandling skiljer sig. Vården av flickor och pojkar med astma är ojämlig, där flickor har en sämre behandlad astma och därmed fler besvär av sin sjukdom. Dessutom får alldeles för få barn en patientutbildning, vilket gör att de riskerar felmedicinering och därmed inte får rätt effekt av sin behandling. En välbehandlad astma ska bara ge symtom i undantagsfall.

En del går att förändra med relativt små medel, men framför allt behövs en större satsning för att förebygga, diagnostisera och behandla astma hos barn. Det behövs ett kunskapslyft i hela samhället, både hos allmänheten och i vården.

## **Till dig som vill veta mer om barnastma**

Läkemedelsverket antog nya behandlingsrekommendationer för astma 2023. Vi på Astma- och Allergiförbundet vill nu se en nationell satsning på utbildning av vårdpersonal om hur sjukdomen ska behandlas, men också ökad kunskap hos allmänheten kring astma. En satsning där myndigheter, vård och patientföreningar tillsammans arbetar för att förbättra vården och det förebyggande arbetet kring en av våra största folksjukdomar.

I den här rapporten får du veta mer om astma hos barn och vad som orsakar den. Du får höra röster från barn, föräldrar, forskare och experter som tillsammans pusslar ihop bilden av hur barnastma kan te sig och vad den kan resultera i. Du får också värdefull information om behandling och tips kring egenvård.

Vi önskar dig en givande läsning!

# Innehåll

<b>Barnastma: en av vår tids vanligaste kroniska sjukdomar</b>	<b>2</b>
<b>Astma – vad är det?</b>	<b>4</b>
<b>Barnastma och allergi – en vanlig kombination</b>	<b>8</b>
<b>”Att leva med astma, det styr hela livet”</b>	<b>10</b>
<b>Barn med astma idrottar mindre</b>	<b>12</b>
<b>Bamse-studien visar skillnader mellan tjejers och killars astma</b>	<b>14</b>
<b>”Jag vet hur svårt det kan vara att komma ihåg sina mediciner”</b>	<b>16</b>
<b>Hur behandlar vi astma bäst?</b>	<b>18</b>
<b>Behandling av barnastma – det här kan du göra själv</b>	<b>20</b>
<b>Referenser</b>	<b>23</b>

I samarbete med

**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC

sanofi

AstraZeneca 

Thermo Fisher Scientific has supported this report through an educational grant, in accordance with MedTech Europe's Code of Ethical Business Practice. Thermo Fisher Scientific has not in any way initiated the report or had any influence on its content.

# Astma – vad är det?

Astma är en luftvägssjukdom som orsakas av en kronisk inflammation. Man har länge trott att astma är en sjukdom i de stora luftvägarna, men de senaste decennierna har studier visat att patienter med svår astma också har inflammation i de små luftvägarna.<sup>1</sup>

Vanligt förekommande symtom vid astma är tung andning, andnöd och hosta. Även pipande ljud vid andning, långvarig hosta (speciellt vid förkylning) och andnöd eller hosta vid fysisk ansträngning är vanligt.<sup>1</sup> Hos små barn kan tecken på att de börjar hosta när de skrattar eller leker vara symtom på astma.<sup>2</sup>

I Sverige uppskattas ungefär tio procent av befolkningen leva med astma, vilket gör att den klassas som en folksjukdom. Ungefär hälften av de som har astma upplever lindriga symtom, men sjukdomen kan även ge livshotande andningssymtom. Därför är det viktigt att få rätt behandling.

## Olika typer och svårighetsgrader av astma

Inflammationen vid astma kan orsakas av olika celler i immunförsvaret. Typen av inflammation kan påverka vilken behandling som är bäst för en enskild patient.

### Typ 2-inflammation

Den så kallade typ 2-inflammationen kan vara både allergisk och icke-allergisk. Allergisk typ 2-astma syns oftare hos barn medan den icke-allergiska oftare ses hos vuxna, framför allt hos dem som fått astma i vuxen ålder. Hos båda varianterna kan man se en förhöjd nivå av så kallade eosinofila granulocyter i blodet och en förhöjd koncentration av kväveoxid i utandningsluften.<sup>2</sup>

Personer som har allergisk astma kan få besvär vid kontakt med allergener så som pollen, kvalster och pälsdjur. Rök, starka dofter och kall luft kan utlösa besvären för alla typer av astma.<sup>3</sup>

### Icke-typ 2-inflammation

Den andra varianten av astma kallas för icke-typ 2-inflammation. Den är svårare att definiera och blir oftast en uteslutningsdiagnos, det vill säga när en typ 2-inflammation inte kan fastställas. Hos dessa patienter finns ofta en förhöjd nivå av neutrofila granulocyter.<sup>2</sup>

### Okontrollerad astma

Ungefär en tredjedel av alla barn och vuxna med astma har en okontrollerad astma, och särskilt vanligt är detta bland flickor och kvinnor.<sup>4</sup> Okontrollerad astma medför ofta att du tvingas anpassa dina aktiviteter efter astman. Detta, i sin tur, riskerar att bli en ond cirkel. Successivt avstår du från allt fler aktiviteter, särskilt sådana som kräver fysisk rörelse. Samtidigt vet vi att just fysisk aktivitet i längden minskar astmasymtomen.

Ungefär

**10%**

av Sveriges befolkning  
uppskattas ha astma

Okontrollerad astma hos barn kan leda till att barn avstår från lek och rörelse, och att de väljer bort idrott. För små barn kan även små ansträngningar som att skratta leda till andningssvårigheter. Att bryta den onda cirkeln är viktigt, eftersom vi vet att fysisk aktivitet hos barn och unga med astma leder till ökad astmakontroll, bibehållen lungfunktion och även ökad skolnärvaro.<sup>2</sup>

### Astma kan vara olika svår

Svårighetsgraden hos astma kan delas in i fem nivåer, från lindrig till svår.<sup>2,5</sup> Svårighetsgraden bedöms utifrån hur mycket läkemedelsbehandling som behövs för att hålla astman under kontroll. Ungefär 4 procent av astmatikerna har svår astma. Det innebär att de har dagliga besvär och stor påverkan på luftvägarna, trots intensiv behandling.

### Astma kan utvecklas tidigt

Ungefär var tionde barn har astma. Sjukdomen utvecklas nämligen ofta tidigt i livet och är en av de vanligaste orsakerna till att barn i förskoleåldern besöker en akutmottagning.<sup>6</sup>

Astma är idag en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn. Många barn har dessutom både astma och någon form av allergi.<sup>7</sup>

### Vanliga orsaker till astma hos barn

Varför får så många av oss astma, och framför allt barn? Huvudorsakerna är en kombination av ärftliga faktorer och vår uppväxtmiljö, menar forskare. Olika miljöfaktorer kan bidra till att förändra generna kemiskt och därmed dra i gång sjukdomsprocessen som leder till astma.<sup>6</sup>

Men en viktig faktor är också den mikrobiella exponeringen tidigt i livet. Forskning visar att barn som växer upp i lantbruksmiljö har en minskad risk för astma och allergisjukdomar.

### Så diagnostiseras astma hos barn

För att undvika felbehandling av astma är det viktigt att barnet får rätt diagnos. Det finns flera sätt att diagnostisera astma och ofta sker diagnos efter en kombination av undersökningar. Vissa undersökningar är mer passande för barn, medan andra används mer på vuxna.

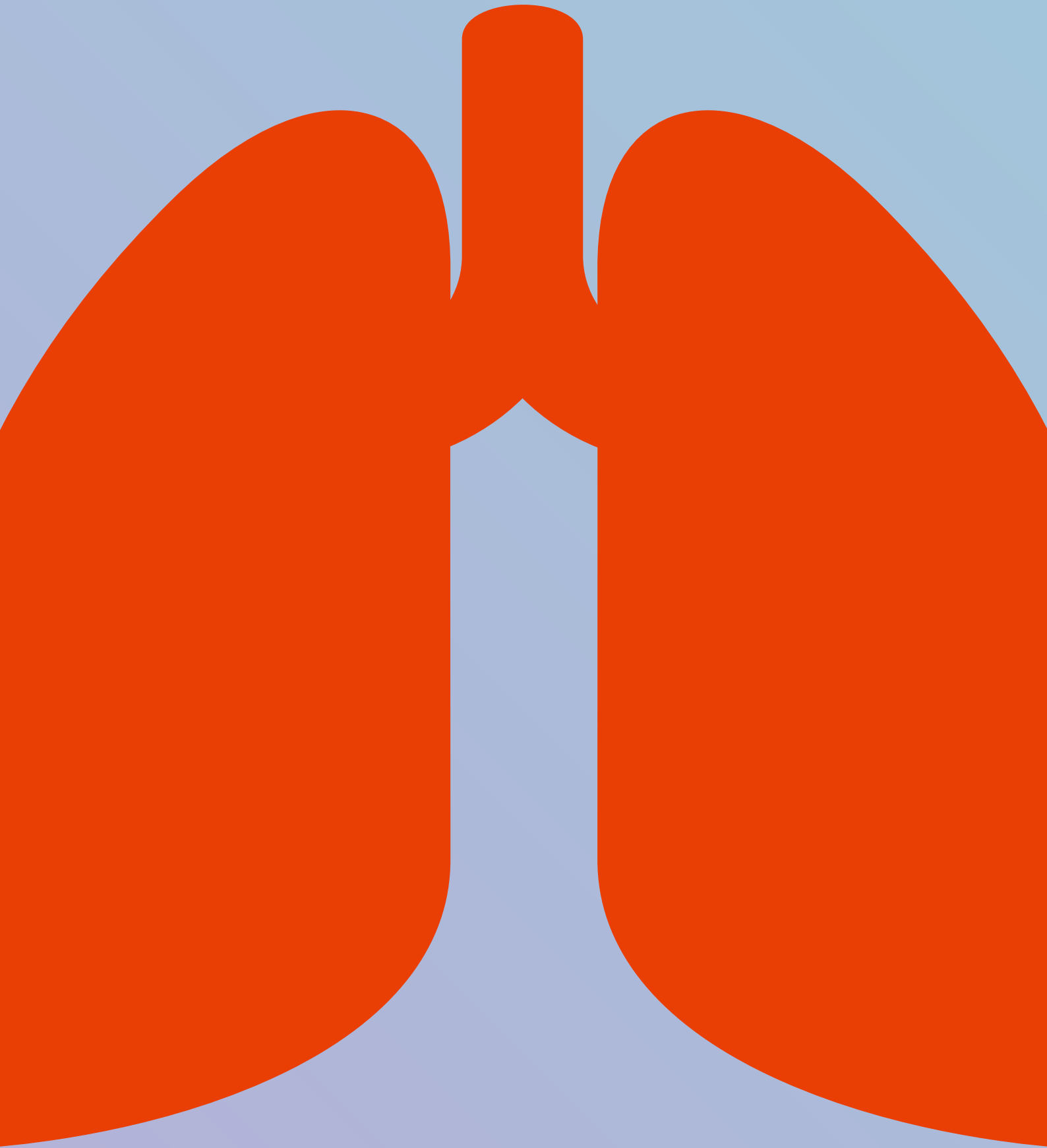
Vanligast är att läkaren vid ett första besök reder ut patientens sjukdomshistoria där både symtom och utlösande faktorer diskuteras. Här är allergi en av de viktigaste faktorerna. Ett andningstest, så kallad spirometri, brukar sedan genomföras för att mäta lungfunktionen. Ibland kan även andra typer av tester, såsom ansträngningstest, provokationstest och i vissa fall röntgen, behöva genomföras.

Det är ofta svårt att mäta lungfunktionen med hjälp av spirometri hos mindre barn under 5 år. Då kan man i stället prova att behandla astman under några månader, för att därigenom bekräfta diagnosen. Alla barn med astma ska också få göra en allergiutredning.<sup>2</sup>

Ofta kan en astmadiagnos ställas i primärvården, men ibland krävs det specialistkunskap från en lungläkare eller allergolog. Diagnostik är en process och trots behandling kan vissa patienter ha kvar besvärande symtom. Då är det viktigt att fortsätta utredningen, så att patienten får rätt diagnos och behandling och en möjlighet att bli symtomfri.

### Visste du att...

...små barn kan drabbas av förkylningsastma och har då bara astmasymtom i samband med luftvägsinfektioner? För många försvinner förkylningsastman i skolåldern och utvecklas inte till någon astma senare under livet.





# Fem faktorer

som forskare sett kan påverka risken för astma hos barn:<sup>6</sup>

## 1 Passiv rökning

Rökning hos föräldrarna eller i omgivningen påverkar tydligt risken för barn att drabbas av astma och lungproblem.

## 2 Luftföroreningar

Forskningen har visat att barn som utsätts för höga halter av luftföroreningar från trafik och andra utsläppskällor under sina första levnadsår löper större risk att drabbas av astma och försämrad lungfunktion.

## 3 Många luftvägsinfektioner tidigt i livet

Det finns ett samband mellan att ha många återkommande luftvägsinfektioner under småbarnsåren och att senare få en kronisk luftvägssjukdom som astma. Det här är något som är svårt att påverka i större utsträckning, men det är viktigt att barn med förkylningsastma får rätt behandling för sina luftvägsbesvär så tidigt som möjligt.

## 4 Övervikt hos barn

Övervikt och fetma hos barn är ett växande problem, som också är kopplat till sänkt lungfunktion och utveckling av astma. Man har både kunnat se att övervikt kan öka risken för astma och att astma i vissa fall verkar kunna leda till övervikt.

## 5 Kosten

Att äta en varierad kost, gärna med intag av fisk flera gånger i veckan och ett högt intag av frukt och grönsaker, tycks ge minskad risk för att utveckla astma i skolåldern och uppåt.

# Barnastma och allergi – en vanlig kombination

**En stor del av alla skolbarn med astma har allergisk astma. Därför är det viktigt att ett barn som har astma får göra en allergiutredning, menar Maria Ingemansson, barnallergolog och överläkare vid Astrid Lindgrens arnsjukhus. Dessutom anser hon att skolan bör anpassa utomhusidrotten under pollensäsongen.**

## **Allergisk astma är inte tillfällig**

Runt 30 procent av alla barn beräknas någon gång ha haft pipande, väsande andningsbesvär i samband med en förkylning. Om besvären återkommer vid minst tre tillfällen och barnet är tre år eller yngre, klassas det som förkylningsastma.

Den här sortens astma växer ofta bort i skolåldern. Men hos en del barn stannar astman kvar och kan utvecklas till kronisk astma. Det är mer vanligt om barnet också har eksem eller allergi.

– Ett barn med astma i skolåldern har med hög sannolikhet en bakomliggande allergi. Då har de det som kallas allergisk astma. Ungefär 7 av 10 barn med astma i skolåldern har en sådan astma, säger Maria.

## **Visste du att...**

... i en skolklass med 30 barn finns det idag i genomsnitt tre barn med astma. Dessutom är det vanligt med samsjuklighet, alltså att samma barn drabbas av flera sjukdomar och även har allergisk snuva eller födoämnesallergi.

## **Astman påverkar barnets prestation i skolan**

Allergisk astma påverkas framför allt av luftburna allergener. Pollenallergi är vanligast och därför är allergisk astma allra vanligast under pollen-säsongen. Men även pälsdjursallergi och kvalster kan skapa en inflammation i luftrören som i sin tur triggas i gång astmabesvär.

– När det blir jobbigare att andas blir du fortare trött och kan få svårare att koncentrera dig på lektionerna.

På skolidrotten kan det bli extra tufft när du anstränger dig och astman kan påverka hur bra du kan prestera. Du kan också vara förkyld oftare än andra, något som har att göra med din inflammation i luftrören.

**”Skolbarn med astma bör även testas för allergi”**



### Skolan och vården har ett ansvar

Att skolan måste ha förståelse för att många inte kommer till sin fulla rätt under till exempel pollensäsongen, är ett måste, menar Maria.

– Därför bör inte skolan ha betygsgrundande tester för skolidrotten utomhus under just våren, för det blir inte rättvist för dem med pollenallergi. Det bör också finnas inomhusträning som alternativ till utomhusidrotten.

Från vårdens håll är det viktigt att se till så att barn i skolåldern som har astma får göra en allergiutredning. Det står även i Socialstyrelsens nationella rekommendationer för hur astma ska behandlas.

– Vi går ut väldigt brett med den uppmaningen. Har du ett barn i skolåldern som behandlas för astma ska barnet få göra en allergiutredning. Det kan även gälla yngre barn, beroende på hur pass svåra besvären är. Det är för att astmabehandlingen ska bli så bra som möjligt, genom att barnets miljö och medicinering anpassas efter det som trigger astman, säger Maria Ingemansson.

# Checklista

– det här kan du kräva av vården<sup>2</sup>

#### → **Inflammationsdämpande och luftrörsvidgande medicin**

Basbehandling vid astma är att dämpa inflammationen som orsakar astmasymtomen. Därför är rekommendationen att alla med astma har både inflammationsdämpande och luftrörsvidgande behandling.

#### → **Behandlingsplan**

Hur mycket luftvägarna påverkas varierar över tid. Därför behöver du veta hur du ska anpassa din behandling. Till din hjälp ska du få en skriftlig behandlingsplan från vården.

#### → **Patientutbildning**

För att astmabehandlingen ska bli så bra som möjligt behöver vården erbjuda dig en patientutbildning, som hjälper dig att förstå hur din astma fungerar samt känna igen tidiga symtom på försämring.

#### → **Regelbunden uppföljning**

Det är viktigt att vården regelbundet följer upp din behandling för att se om du behöver gå vidare i behandlingstrappan.

#### → **Allergiutredning**

Astma kan triggas av en bakomliggande allergi. En allergiutredning är viktigt för att kunna anpassa omgivningen eller få allergibehandling.

# ”Att leva med astma, det styr hela livet”

**Kristina lever med svår astma. Redan i ettårsåldern kom de första besvären, då hon plötsligt fick svårt att andas. Men diagnosen astma ställdes först senare.**

Först testade läkarna de vanliga behandlingarna mot astma och det blev många omgångar fram och tillbaka där det laborerades med olika läkemedel, berättar Carina, Kristinas mamma.

– Efter tre månader krävde jag att vi skulle få prova en nebulisator, för att kunna ge henne medicinen i form av ånga som inhaleras, och den gav lite bättre effekt. Hon har i princip provat alla mediciner som finns i arsenalen, säger hon.

## **Astman satte käppar i hjulen**

När Kristina blev lite äldre fick hon göra spirometri, men det gav inget utslag trots de svåra besvären. Efter en längre tids utredning fick hon till slut veta att hon hade åtskilliga allergier, bland annat mot mjölk och ägg.

Idag är Kristina tonåring och en av 30 000–40 000 svenskar som lever med svår astma, något som har stor påverkan på hennes vardag. Hon behöver ta flera mediciner på regelbundna tider och har haft hög frånvaro från skolan. Särskilt innan covid-19 slog till, då klasskamraterna ofta gick till skolan med förkylning. För Kristina innebär en förkylning inte bara två veckor av sjukdom, utan det har vid flera tillfällen även resulterat i besök på akuten.

## **Tuff tid under pollensäsongen**

Särskilt påverkad är hon under pollensäsongen, eftersom hon även är allergisk mot pollen.

– Det som är jobbigast är att alltid behöva bära runt på alla mina mediciner och att inte kunna göra allt jag vill. Som att cykla i uppförsbackar, springa runt med kompisar och göra det som de andra i klassen gör på idrotten, som fotboll och basket till exempel.

Trots att hon lever med svår astma simtränar Kristina fem gånger i veckan. Det funkar tack vare hennes kärlek för simningen, den fuktiga luften och en stor dos envishet. Även om astman ibland sätter stopp och hon måste bryta för att ta sina mediciner.

– Jag gillar att vara i vatten och jag älskar simträning. Astman är också som bäst i badhuset, eftersom den blir bättre av varm och fuktig luft, säger hon.

**“När jag får ett anfall känns det som att jag inte får in luft i lungorna, lite som att andas i ett sugrör. Jag hostar och kan bli ganska rädd.”**

### Som att andas i ett sugrör

Insikten i sjukdomens allvar finns ändå alltid med i bakgrunden, menar mamma Carina.

– Att leva med astma, det styr hela livet. Allting måste planeras. Glömmer man medicinerna så är det kört. Vi har många gånger fått rycka ut när hon har glömt medicinerna hemma eller så har hon fått gå hem för att hon har haft för svårt att andas.

Från Kristinas håll finns oron över att få ett astmaanfall också alltid där. Ett anfall kan nämligen komma plötsligt.

– Då känns det som att jag inte får in luft i lungorna, lite som att andas i ett sugrör. Jag hostar och kan bli ganska rädd. Och när jag blir stressad över att inte få luft blir det ofta värre. Då måste jag ta min medicin så snabbt som möjligt och försöka att lugna ner mig själv. Ibland måste vi också åka in till akuten.

### Ny viktig forskning ger hopp om effektiv behandling

Forskningen kring astma har gjort stora framsteg de senaste åren. Nya biologiska läkemedel har kommit som hjälper personer med riktigt svår astma.

Kristina är en av de astmapatienter som fått prova en av de nya medicinerna – och den har helt klart gjort livet bättre. Men astman är fortfarande instabil och skapar stora hinder i vardagen för henne och familjen.

– Jag hoppas att det en dag kommer en behandling där effekten håller i sig under lång tid, så att det går att anstränga sig utan att det blir jättejobbigt att andas. Då skulle jag vilja göra allt sådant som mina kompisar gör. Jag skulle också vilja bli så bra att jag en dag kan vara med i en stor simtävling, en sådan för elitsimmare, avslutar Kristina.



“Jag hoppas att det en dag kommer en behandling där effekten håller i sig under lång tid. Då skulle jag vilja göra allt sådant som mina kompisar gör.”

# Barn med astma idrottar mindre

## Fysisk aktivitet är extra viktigt för barn och unga med astma. Samtidigt kan skolidrotten och fritidsaktiviteter som löpning och skidåkning vara stora utmaningar när luftrören inte orkar med. Hur går det ihop?

Att ha en välkontrollerad astma är oerhört viktigt för ett barn med astma. Det menar Erik Melén, barnallergolog och professor vid Karolinska Institutet.

– Det påverkar barnets livskvalitet, sömn, hur det presterar i skolan och möjligheterna att ta del av olika idrotts- eller fritidsaktiviteter. Dessutom har de senaste årens forskning visat att svår eller obehandlad astma hos ett barn ökar risken för kroniska förändringar i luftrören när man blir vuxen. Och det i sin tur kan leda till lungsjukdomar som astma och ibland även kol.

## Astmautredning är a och o

Vad kan då göras för att ett barn ska kunna leva ett så friskt liv som möjligt utan att hindras av sin astma? Viktigast är kanske att barnet får en ordentlig utredning och behandling av astman, enligt Erik Melén.

Men det finns en annan faktor som har mycket mer betydelse än vad vi tidigare trott, menar han. Nämligen fysisk aktivitet.

– Att röra på sig ordentligt har visat sig vara oerhört viktigt för alla barn, men framför allt för barn med astma. En stor europeisk studie som presenterades på en lungkongress nyligen visade till exempel att fysisk aktivitet hos barn kunde kopplas till en gynnsam utveckling av deras lungfunktion.

## Barn med astma ska ges samma möjligheter

Många barn och unga med astma har känsliga luftrör. De som dessutom idrottar på fritiden och kanske till och med tävlar är extra utsatta. Skidåkning, simning och löpning är sporter där man utsätts för tuffa påfrestningar, eftersom astma kan triggas av bland annat kraftig ansträngning, kall luft och kemikalier som klor i simbassängen.

Samtidigt, menar Erik Melén, är det väldigt viktigt att ett barn med astma ska ha samma möjlighet att prestera som andra barn. Därför behövs en behandling som är så skräddarsydd och anpassad som möjligt efter just det barnets astma.

– Det handlar om rätt diagnostik där man undersöker vilken typ av astma det handlar om, att behandlingen anpassas så mycket som möjligt efter detta och att barn



Erik Melén, barnallergolog och professor vid Karolinska Institutet.

Foto: Stefan Zimmerman

**“Att röra på sig ordentligt har visat sig vara oerhört viktigt för alla barn, men framför allt för barn med astma.”**

och unga får komma på regelbundna uppföljningar. Här är det också viktigt att inte släppa ungdomar med astma när de fyller 18 och lämnar barnastmavården, utan att de får en bra övergång till vuxenvården.

### **Rätt stöd kan göra underverk**

Genom att ha förståelse för att många barn påverkas av sin astma kan idrottslärare och tränare underlätta för sina elever, menar Erik Melén.

– Man kan se till att ha en ordentlig uppvärmning så att luftrören hinner vänja sig vid ansträngningen och erbjuda alternativ till utomhusidrotten under pollenssäsongen. En del barn behöver även ta extra astmamedicin innan träningen, något som kan vara bra att påminna om.

För det går att bli bättre. Han hade till exempel en pojke i 12-årsåldern som patient, som hade stora och återkommande problem med sin astma i samband med luftvägsinfektioner. Så stora att han tvingades vara hemma från skolan under längre perioder och även fick avbryta skidåkningen och simträningen i skolan och på fritiden, trots att han älskade det.

– Men efter att vi optimerat behandlingen och kompletterade med mer avancerad behandling kunde han till slut börja åka skidor och simma igen. Det kändes otroligt glädjande att se hur pigg och glad han blev efter detta, säger Erik Melén.

**“Det är viktigt att inte släppa ungdomar med astma när de fyller 18 och ska lämna barnastmavården, utan att de får en bra övergång till vuxenvården.”**





# Bamse-studien visar skillnader mellan tjejers och killars astma

**Genom Bamse-projektet, som följt 4 000 unga vuxna från födseln fram till idag, har forskare sett att det finns skillnader, och i vissa fall ojämlikheter, mellan tjejers och killars astma. Till exempel har fler pojkar astma som små, medan fler flickor har astma i tonåren och uppåt.**

## **Vad beror skillnaderna på?**

– Troligtvis beror det på en kombination av hur din astma presenterar sig, alltså vilka symtom du har och hur väl de märks, hur astman behandlas och vilka orsaker som ligger bakom. Mycket tyder också på att hormonella faktorer kan spela in, säger Erik Melén, barnallergolog, professor vid Karolinska Institutet och ansvarig för Bamse-studien.

## **Andra studier visar samma sak**

Luftvägsregistret visar också att det finns könsskillnader i vården av astma. Generellt sett har fler kvinnor än män svår eller så kallad okontrollerad astma. Särskilt tydligt är detta i tonåren där det är dubbelt så många tonårstjejer som killar som har okontrollerad astma.

Siffror visar även att det finns en koppling mellan övervikt och astma, där särskilt flickor med astma har en ökad risk för övervikt.

## **Vad kan göras åt de här skillnaderna?**

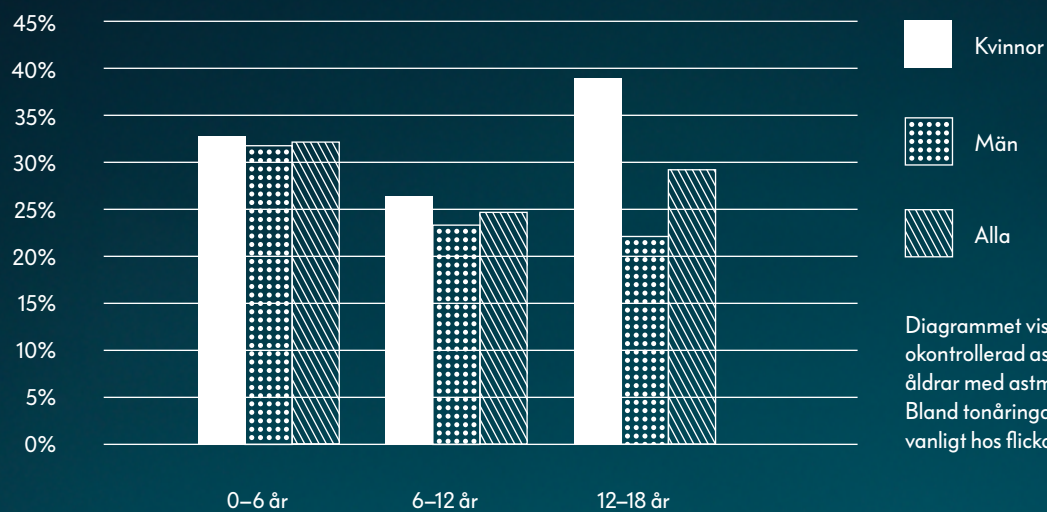
– Först och främst måste vi studera skillnaderna mer noggrant för att veta hur stora de faktiskt är. Även här måste vi sedan fokusera på det som kallas individanpassad behandling, eller precisionsmedicin. Det vill säga att gå till botten med varje patients astma, vad som driver den och vilka faktorer som påverkar astman, även när vi försökt att optimera behandlingen så mycket som det går. Det är en viktig utmaning att jobba med både hos flickor och pojkar, säger Erik Melén.

## **Bamse-studien ger oss kunskap**

Bamse-projektet är en stor befolkningsstudie som startade 1994, där 4 000 unga vuxna följts från födseln fram till idag. Bamse står för barn, allergi, miljö, Stockholm och epidemiologi. Projektet är ett samarbetsprojekt mellan Region Stockholm och Karolinska Institutet, och stöds bland annat av Astma- och Allergiförbundets Forskningsfond<sup>8</sup>.

Erik Melén, professor vid Karolinska Institutet, är projektledare för studien, som resulterat i en mängd nya kunskaper om barns astma och allergisjukdomar.

## Okontrollerad astma



Diagrammet visar hur vanligt okontrollerad astma är hos barn i olika åldrar med astma, fördelat på kön. Bland tonåringar är det dubbelt så vanligt hos flickor som hos pojkar<sup>4</sup>





# ”Jag vet hur svårt det kan vara att komma ihåg sina mediciner”

**Akrobatiska övningar i svindlande fart. Isabelle har tränat gymnastik sedan hon var liten, men inte alltid fått den hjälp hon behövt för sin astma. Nu är hon tränare själv – och försöker vara ett bättre stöd.**

Isabelle Nielsen var bara tre år gammal när hon började med gymnastiken. Nu är hon 17 och tävlar i truggymnastik i tre olika grenar tillsammans med sina lagkamrater. Mest älskar hon grenen tumbling, som innebär att man gör en serie avancerade akrobatiska volter i svindlande fart över en 25 meter lång matta.

– Det är något speciellt med truggymnastik. Med farten och kraften, men också med gemenskapen man känner med alla i laget. Alla hejar på alla, så det är en stark peppkänsla, säger hon.

## **Astman har varit med sedan start**

Ungefär lika länge som Isabelle hållit på med gymnastik har hon haft astma. Det började som astma i samband med förkylningar, minns hon. Sedan utvecklade hon allergi mot pollen och pälsdjur. Och till slut fick hon astma även när hon ansträngde sig.

Att träna gymnastik på hög nivå med astma har inte alltid varit det lättaste. Ofta går det bra och astman är under kontroll. Andra gånger har Isabelle behövt avbryta träningen för att undvika ett astmaanfall. Och vid några tillfällen har det slutat med att hon behövt åka till sjukhuset.

Första gången hon fick ett svårare anfall kom det från ingenstans, hon hade känt sig helt bra innan.

– Vi hade uppvärmning och skulle springa några hundra meter. Jag kände plötsligt hur det blev pipigt i andningen och att jag knappt fick in någon luft. Tränarna visste inte vad de skulle göra så de fortsatte med uppvärmningen. Jag försökte förklara för mina kompisar vad som hänt, men det gick knappt eftersom jag hade så svårt att få luft. Det var första gången det hände så jag minns att jag kände mig lite rädd.

**”Jag kände plötsligt hur det blev pipigt i andningen och att jag knappt fick in någon luft. Tränarna visste inte vad de skulle göra så de fortsatte med uppvärmningen.”**

### Viktigt att ta sina mediciner

Det slutade med att Isabelle blev hämtad av sin mamma, som körde henne till akuten. Sedan den händelsen har hon skärpt sina egna rutiner kring träningen. Hon försöker komma ihåg att ta sina mediciner ordentligt och har även pratat med sina tränare så att de inte ska förvänta sig att hon anstränger sig alldeles för mycket när hon får känningar.

– Det har gått bra för det mesta, men vissa tränare har haft svårt att förstå eftersom de inte vet själva hur det är att få ett astmaanfall. När jag behöver vila kan de ändå säga ”nej, du klarar det, ta lite medicin bara så går det bra!”.

Idag är Isabelle själv tränare för ett gäng yngre gymnaster och älskar att se dem kämpa och utvecklas. Som tränare tar hon med sig mycket från sina egna erfarenheter av att träna gymnastik och ha astma.

– Framför allt hur snabbt det kan gå när astman väl börjar kännas. Därför är det viktigt att ta det lugnt redan på uppvärmningen, för att inte överanstränga sig. Så jag kör ofta en slags uppvärmningsdans där man är mer stilla och gör olika rörelser, så att luftrören får en chans att vänja sig. Dessutom vet jag hur svårt det kan vara att komma ihåg sina mediciner, så det hjälper jag ibland till med.

### Nya astmamediciner har gjort skillnad för Isabelle

Själv mår Isabelle bättre i sin astma i dag. En anledning är att hon fått tillgång till nya astmamediciner. De tidigare inhalatorerna med medicin i pulverform var svåra att använda, tycker hon. Medicinen stannade kvar i munnen och var svår att få ner i luftrören.

– Jag ser samma sak hos barn jag tränar och tycker att det är konstigt att så många har pulverinhalatorer utan att ha fått lära sig rätt teknik. Det gör att man tar alldeles för många puffar utan att det hjälper.

Numera har hon en sprejinhäator med en tillhörande andningsbehållare, en så kallad spacer. Den gör det enklare att få i sig medicinen, samtidigt som att få med sig den har blivit ett desto större problem.

– Om jag ska ha med mig medicinen behöver jag en väska och ibland blir det krångligt. Då väljer jag att inte ta med den, fastän jag vet att jag borde. Tänk om det kunde göras en mindre och smidigare spacer som inte väcker så mycket uppmärksamhet när man använder den, det vore fantastiskt.

### Från barnastma till vuxenastma

När Isabelle fyller 18 kommer hon inte längre att gå kvar hos sin barnläkare. Eftersom hon inte anses ha så svår astma att hon får komma till en astmamottagning, kommer hon att vid behov få söka vård på vårdcentralen. Trots viss oro hoppas Isabelle få bra hjälp på vårdcentralen.

– Jag hoppas att det kommer att gå bra, trots att väntetiderna där kan vara långa. När man har astma kan man snabbt bli sämre och då vill man inte behöva vänta alldeles för länge på att få hjälp.

**“Jag tycker att det är konstigt att så många har pulverinhalatorer utan att ha fått lära sig rätt teknik. Det gör att man tar alldeles för många puffar utan att det hjälper.”**

### Isabelles tips till dig som tränar barn och unga med astma

Ha som rutin att alltid fråga om någon i gruppen har astma. Hör efter hur de brukar göra vid ett anfall, vilken medicin de tar och när de ska ta den.

Se till att ha en ordentlig uppvärmning, där ni börjar långsamt och sakta ökar takten.

Om du ser att någon får det jobbigt med andningen, be denne att sätta sig och vila en stund och kanske ta en klunk med vatten. Pressa inte personen att fortsätta träningen trots att denne mår dåligt, eftersom anfallet då kan bli värre. När man har svårt att andas går det inte alltid att ropa eller gå fram och be om hjälp. Be personen med astma att göra ett tecken om det plötsligt blir jobbigt med andningen.

Lär dig mer om hur astma fungerar, så blir du bättre på att bemöta barn och unga med sjukdomen.

# Hur behandlar vi astma bäst?

**Astma går inte att bota, men symtomen kan bli bättre med rätt behandling. Vid astmabehandling är det viktigt att ta reda på vad som utlöser eller triggas av astmasymtomen, och om det är möjligt att undvika just den orsaken. Ofta kombineras olika typer av läkemedel för att ge bästa effekt.**

**Målet med behandling av astma hos alla barn med sjukdomen handlar i huvudsak om att:**

- Minska, eller helst eliminera, symtomen på astma.
- Eliminera behovet av extradoser av snabbverkande läkemedel.
- Undvika långtidsbehandling med orala kortikosteroider.
- Uppnå en normal lungfunktion hos barnen.
- Säkerställa att astman inte hindrar det vardagliga livet.

Grunden i astmabehandlingen är att behandla den kroniska inflammationen i luftrören och det görs oftast med kortison i inhalationsform. Dessutom har personer med astma luftrörsvidgande läkemedel. Det kan användas som långtidsbehandling, men även för akuta astmakänningar. Om man har astmasymtom flera gånger i veckan kan astman vara underbehandlad.<sup>2</sup>

## **Bristande patientutbildning leder till felmedicinering**

Global Initiative for Asthma (GINA), lyfter i en studie vikten av bra partnerskap mellan vårdgivare och patient för att nå verkningsfull behandling. Patienten bör utbildas för att effektivt kunna ta hand om sin astma. Detta blir inte minst viktigt när det handlar om barn.<sup>5</sup>

I en medlemsenkät gjord av Astma- och Allergiförbundet 2021, framkom det att 65 procent av föräldrarna i enkäten ansåg att vården var dålig på att erbjuda patientutbildning. 67 procent ansåg också att vården var dålig på att erbjuda en skriftlig personlig behandlingsplan för barnet.<sup>9</sup>

Bristande patientutbildning ökar risken för att föräldrar och patienter inte korrekt förstår hur man använder medicinerna, vilket i sin tur kan leda till felaktig dosering eller användning av läkemedel. Att få tillräcklig utbildning och information om astma och hur man som barn, ungdom eller förälder bäst ska behandla och egenvårda den, är därför a och o för att arbeta mot målet med en astmabehandling.

# 65%

**av föräldrar anser att vården är dålig på att erbjuda patientutbildning**

Astma- och Allergiförbundets undersökning utfördes via e-post under september 2021 och fokuserade på de svarandes upplevelser av vården för behandling av astma och allergi hos sig själva eller sina barn. Enkäten skickades ut till drygt 6 900 personer och cirka 2 700 personer deltog – alla medverkande svarade dock inte på samtliga frågor.



# Behandling av barnastma – det här kan du göra själv

**Björn Nordlund är barnsjuksköterska och anställd på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Dessutom är han forskare, docent och adjungerad lektor på Karolinska Institutet, leder en forskargrupp som arbetar med att ta fram digitala lösningar som stödjer diagnostik och egenvård av astma.**

– Det finns stora möjligheter att förbättra sjukvården för barn med astma. Här är hemspirometri och att dela hälsodata med sin vårdgivare ett exempel. På så sätt kan man effektivisera bedömning av astma och individanpassa återkoppling kring hur egenvården ska utformas, säger Björn Nordlund.



Björn Nordlund, barnsjuksköterska på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Forskare, docent och adjungerad lektor på Karolinska Institutet.



**“Det finns stora möjligheter att förbättra sjukvården för barn med astma.”**

# 5 tips för egenvård

Björn Nordlund menar att grundprincipen för all egenvård är att hela tiden vara steget före så att man kontinuerligt kan förebygga, utvärdera och justera behandlingen. Här delar han med sig av sina bästa tips för egenvård av barn med astma:

- 1** Försök förstå hur din astma fungerar, när den uppstår och i vilka situationer den uppstår. Detta är olika för alla och beror på en mängd anledningar. För riktigt små barn kan besvären till exempel uttrycka sig genom besvär på nättarna med mycket hosta i samband med förkylningar. Se helt enkelt till att du ligger steget före, har koll på hur din astma ter sig och tar dina mediciner regelbundet. Då kan du undvika allvarliga försämringar.
- 2** Försök hålla dig aktiv, även om det känns svårt. Regelbunden fysisk aktivitet är viktigt och något man absolut inte ska undvika.
- 3** Ta hjälp av vården kring hur du ska anpassa medicineringen och förebygga försämringar vid exempelvis fysisk aktivitet. Här spelar behandlingsplanen en viktig roll.
- 4** Se till att du har koll på inhalationstekniken. Det är en viktig del i det förebyggande arbetet och något som både barn och föräldrar måste vara trygga med.
- 5** Se till att du har kontinuerliga eller extra uppföljningar när egenvården inte räcker till. Då kan du få råd och hjälp kring hur du lindrar och kontrollerar astman. Om astman är under full kontroll så kan dessa uppföljningar också fungera som hjälp kring hur du kan börja reducera behandlingen.

## En sista uppmaning skickar Björn Nordlund med till vården.

– En utmaning är ofta övergången mellan barnsjukvård och vuxenvård där ungdomar/unga vuxna inte längre har en kontinuerlig uppföljning i vården. Här behöver vården förbättras så att den blir mer jämlik!



# “En stor del av egenvården är att söka vård”

Therese Sterner är ordförande i ASTA (Astma- Allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen), Här delar hon med sig av sina bästa tips för egenvård till dig med astma.

## Sök vård

En stor del av egenvården är att söka vård. Börja med den egenvård som finns på apoteket (om du också har pollenallergi). Nästa steg är att gå till läkare. Om det inte hjälper så be om en remiss till en specialist. Glöm inte att återkoppla till vården om det inte fungerar!

## Ta dina mediciner

I tonåren kan det vara pinsamt med medicinering, men du kan må så mycket bättre om du tar dina mediciner och är med på idrotten i skolan. Det är värt det!

## Håll dig aktiv

Det finns mycket att göra vad gäller ansträngningsastma. Ökad fysisk aktivitet ger mer genomströmning i luftvägarna och gör att astman på sikt blir bättre. Att vara fysiskt aktiv är alltså nödvändigt och en viktig del i behandlingen. Var därför noga med att ta dina läkemedel före, under och även efter träning/ansträngning.

## Följ din behandlingsplan

I de nya riktlinjerna har man ändrat behandlingstrappan och nu sätts kortison in i ett tidigt skede för att snabbare få en förbättring. Det är viktigt att du som förälder ser till att din ungdom tar sina läkemedel och följer ordinationen. Sära inte på luftrörsvidgande och inhalationssteroiden – de ska ges samtidigt. Mycket är vunnet om du följer det!

## Sjukvården måste ta ett krafttag kring vården av astma

Therese Sterner forskar också på data från Luftvägsregistret och ser att det behövs en kraftsamling inom vården för de som har astma. Sjukvården måste bli bättre på att ha en dialog med patienten om vad som fungerar och inte fungerar. Det är sjukvården inte tillräckligt bra på i dagsläget, menar hon.

– Det har de senaste åren talats mycket om god och nära vård, men var finns den när det gäller astma och kol? Det är förfärligt att vi inte har en jämlik vård i Sverige utan att det ska bero på eldsjälar som driver astma- och kol-sjukvården framåt.



Therese Sterner arbetar till vardags som lektor på Malmö universitet. Hon har även arbetat som allergikonsult i Skåne med fokus på barn med astma, allergi, matallergi och eksem.

“Det är förfärligt att vi inte har en jämlik vård i Sverige”



## Referenser

- 1 L. Bjermer, ". Bjermer L. The role of small airway disease in asthma. 2014;).  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24296687/>,"  
Curr Opin Pulm Med, p. 20(1):23–30, 2014.
- 2 Läke medelsverket, "Behandlingsrekommendationer för Astma,"  
Läke medelsverket, Uppsala, 2023.
- 3 1177, "1177 Vårdguiden, Astma  
<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/andningssvarigheter-och-andningsuppehall/astma/>," 1177 Vårdguiden,  
[Online]. Available: <https://www.1177.se/Uppsala-lan/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/andningssvarigheter-och-andningsuppehall/astma-hos-barn/>. [Använd 20 02 2024].
- 4 "Siffror från Luftvägsregistret,"  
Luftvägsregistret, 2023.
- 5 "6. Global Initiative for Asthma, Pocket guide for asthma management and prevention (2021)," Global Initativ for astma, 2021.
- 6 "Därför får barn astma – och så förhindrar vi det (2021),"  
Astma- och Allergiförbundet, 2021. [Online]. Available:  
<https://astmaoallergiforbundet.se/astmagatan/darfor-far-barn-astma-och-sa-forhindrar-vi-det/>.  
[Använd 12 03 2024].
- 7 "Astma är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn (2015),"  
Läkartidningen, 2015.
- 8 Karolinska institutet,  
[Online]. Available: <https://ki.se/imm/bamse-projektet>. [Använd 13 03 2024].
- 9 "Astma och allergirapporten," Astma- och Allergiförbundet, Stockholm, 2022.
- 10 "Nationella riktlinjer för vård av astma och KOL, indikatorer,"  
Socialstyrelsen, Stockholm, 2020.

# Alla har rätt till ett friskt och tryggt liv!

Som beskrivet i den här rapporten är astma en av de största folksjukdomarna i Sverige och en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn. För många av de drabbade styr sjukdomen vardagen på ett orimligt sätt och sådant som andra upplever som roligt blir en källa till oro. Att vara ute med klasskamraterna på rasten, följa med på picknick eller spela fotboll ute på våren innebär en risk. Att ständigt behöva vara vaksam, att inte kunna leka och idrotta som kompisarna gör att många, särskilt barn, känner sig annorlunda och utanför.

## Patienten i centrum

Bättre diagnostik, utbildning inom vården, patientbehandling och uppföljning kan förbättra livet för många. Med en välbehandlad astma ska det vara möjligt att spela fotboll eller simträna. Patienten i centrum är en välkänd paroll, men vad innebär det i praktiken? För personer med astma och allergi betyder det bland annat att de får kunskap om hur de kan anpassa sin behandling efter måendet just nu, och att själva få vara med och sätta målen för behandlingen. Vården behöver också vara jämlik – var en person bor, hur gammal den är eller vilket kön den har ska inte avgöra hur den mår.

## Om Astma- och Allergiförbundet

Astma- och Allergiförbundet arbetar för ett friskt och tryggt liv för alla med astma, allergi eller annan överkänslighet. Vi sprider information, bedriver opinionsbildning och stödjer forskning. Vårt politiska påverkansarbete utgår från de tre prioriterade områdena vård, luft och mat, och vi driver frågan om ett svenskt allergiprogram.