
Steroider hindrer ikke irreversibel luftveisobstruksjon ved astma

AKTUELT

AMUND GULSVIK

Email: amund.gulsvik@meda.uib.no

Haukeland Sykehus

Lungeavdelingen

I et randomisert multisenterforsøk med barn med mild til moderat astma, gav daglig behandling over fire til seks år med budesonid, nedocromil eller placebo samme utvikling av forsert ekspiratorisk volum (FEV1) (1). Remodulering av luftveiene hindres ikke av slik antiinflammatorisk behandling.

Hos barn i alderen 5–12 år med mild til moderat astma gav daglig inntak av 400 mg budesonid eller 8 mg nedocromil ikke bedre lungefunksjon enn placebo ved en behandling over fire til seks år. Inhalasjon av budesonid gav imidlertid bedre kontroll av astmaen med færre (2,5 versus 4,4 per 100 personår) sykehusinnleggelseser og færre (12 versus 22 per 100 personår) akutte astmarelaterte legekontakter. Veksthastigheten ble redusert spesielt det første året med 1,1 cm lavere kroppshøyde hos dem som fikk budesonid.

Forfatterene rekrutterte astmabarna med persisterende astma, bronkial hyperreaktivitet (bedømt ved metakolintest) og behov for bronkodilatorer mer enn to ganger i uken. I alt 1 041 personer ble randomisert fra åtte kliniske sentre i USA. Kontroller ble gjennomført hver fjerde måned og FEV1 ble målt to ganger i året. Medikamentcompliance var 73 %, bedømt som antall dager hvor medikamentet ble tatt. Hos mindre enn 2 % av pasientene ble den primære resultatvariabel ikke fulgt opp.

Kommentar

Det har de siste ti årene vært en utbredt oppfatning at inhalasjonssteroider kan hindre utvikling av irreversibel luftveisobstruksjon. Astma er en inflammatorisk luftveissykdom, og det synes da logisk at antiinflammatoriske glukokortikoider skulle

hindre utviklingen av arraktige forandringer og trange luftveier. Denne undersøkelsen fra USA viser at så ikke er tilfelle i og med at FEV1 målt etter bronkodilatasjon ikke er forskjellig etter fire år hos de som brukte placebo, nedocromil eller budesonid. En umiddelbar vekstreduksjon behøver ikke å bety at dette blir en varig høydeforskjell etter avsluttet vekst mellom dem som får eller ikke får budesonid.

Funnene i denne studien av barn med astma er sammenfallende med flere studier hos voksne med lett til moderat irreversibel luftveisobstruksjon og liten bronkodilatasjon etter inhalasjon av adrenerge beta-2-agonister. Inhalasjonssteroider hindrer ikke utvikling av irreversibel luftveisobstruksjon. Budesonid gir imidlertid bedre astmakontroll med mindre symptomer og ca. 40 % færre sykehusinnleggelses og øyeblikkelig hjelp-kontakt for astma. Hos barn med svært mild astma og uten tidligere akutte sykehusinnleggelses eller legekontakter synes det ikke å være noen indikasjon for langvarig bruk av inhalasjonssteroider. Manglende kunnskaper om hvilken effekt inhalasjonssteroider har på utvikling av andre organer enn kroppshøyde skulle også være en medvirkende årsak til en forsiktig fremtidig bruk.

LITTERATUR

1. The childhood asthma management program research group. Long term effects of budesonide or nedocromil in children with asthma. N Engl J Med 2000; 343: 1054–63.

Publisert: 30. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.