

2003-11-27

Unik astmastudie presenterad på läkarstämman 2003:**ASTMATIKER VILL BYTA TILL MODERN BEHANDLING**

En ny svensk studie som presenteras på läkarstämman visar att 85 procent av astmatikerna föredrar ett modernare behandlingsalternativ än sin nuvarande behandling. Trots att astma är en av de vanligaste sjukdomarna så finns det få studier kring vilken typ av behandling som patienterna själva föredrar, både i Sverige och i världen. Behandlingar som rankades högst var kombinationsläkemedel d v s grundmedicin och vidbehovsmedicin i samma inhalator, samt snabb- och långverkande vidbehovsmedicin.

– Studiens resultat visar att astmatiker föredrar en kombinationsinhalator, värderar antalet astmafria dagar högt och är villiga att betala extra för att byta behandling, säger docent Gunnar Johansson, Nyby vårdcentral och Institutionen för Folkhälso- och Vårdvetenskap, Uppsala Universitet. Att ta hänsyn till patienternas preferenser är viktigt eftersom det kan hjälpa till att öka patientens följsamhet till behandlingen. Därmed kan man hjälpa till att minska underbehandlingen som är ett av de stora problemen inom svensk astmavård.

15 vårdcentraler ingick i studien

I studien Asthma Treatment Preference Study – a conjoint analysis of preferred drug treatments¹ ingick cirka 300 patienter på 15 vårdcentraler runt om i landet. Patienterna fick initialt fylla i ett frågeformulär om sin egen sjukdom och sin nuvarande astmabehandling. De flesta patienterna hade två inhalatorer, en för grundmedicinering och en för vidbehovsmedicinering. En grupp hade till och med tre inhalatorer. Många patienter stod också på en äldre typ av behandling. Bland annat hade en stor grupp patienter kortverkande vidbehovsmedicinering trots att studier^{2,3} visat att långverkande vidbehovsmedicinering ger bättre astmakontroll. Patienterna i undersökningen fick övergripande generell information om astmabehandling. Informationen innehöll inga namn på läkemedelssubstanser eller produkter.

Därefter fick patienten rangordna 18 olika behandlingsalternativ med olika astmaläkemedel från det bästa till det sämsta alternativet. Behandlingsalternativen var beskrivna utifrån typ av grundbehandling, behov av ytterligare inhalator för vidbehovsmedicinering, tid till symptomlindring vid vidbehovsmedicinering, kort-, eller långverkande luftrörsvidigare, antal symptomfria dagar samt månadskostnaden för behandlingen.

Kombinationsläkemedel rankades högst

Resultaten av studien visade att majoriteten av patienterna, 85 procent, föredrog en annan behandling än den de själva hade idag. Det behandlingsalternativ som patienterna rankade högst var så kallade kombinationsläkemedel, vilka innehåller både en inhalationssteroid och en långverkande luftrörsvidigare. Kombinationsbehandling rankades generellt sett också högre än att använda separata inhalatorer. Bara 30 procent av de patienter som ingick i undersökningen hade idag ett kombinationsläkemedel.

I studien föredrog också majoriteten av patienterna, 78 procent, en behandling för symptomlindring av akuta besvär, så kallad vidbehovsmedicinering, som var både snabb- och långverkande. Generellt så ville patienterna byta från en kortverkande vidbehovsmedicinering till en långverkande vidbehovsmedicinering. Bara 12 procent av de patienter som ingick i undersökningen hade en långverkande luftrörsvidgare vid behov idag.

FAKTA:

Astmabehandling består av två delar: grundmedicinering och vidbehovsmedicinering. Så gått som samtliga mediciner tas idag med en inhalator, dvs. patienten andas in medicinen.

* Grundmedicinering för behandling av den underliggande astmatiska inflammationen i luftvägarna. Denna behandling sker med en *inhalationssteroid*. t.ex Pulmicort.

* Vidbehovsmedicinering i form av en luftrörsvidgande behandling vid akuta besvär. Det finns idag två typer av luftrörsvidgande läkemedel, dels de äldre snabb- och kortverkande läkemedlen med en effekt på 4-6 timmar, t.ex Bricanyl, dels det nya snabb- och långverkande läkemedlet med effekt i minst 12 timmar, dvs Oxis.

* Idag finns det också kombinationsbehandling där både en inhalationssteroid och en snabb- och långverkande luftrörsvidgare ingår i en och samma inhalator, t ex Symbicort.

För ytterligare information

Docent Gunnar Johansson, Nyby vårdcentral och Institutionen för Folkhälso- och Vårdvetenskap vid Uppsala universitet, mobil: 0702-577 562, e-post: gunnar.johansson@lul.se

Tommy Ekström, medicinskt ansvarig, AstraZeneca Sverige, tel: 046-33 78 68, mobil: 070-520 78 68, e-post: tommy.ekstrom@astrazeneca.com

Ann-Christine Berg, PR-ansvarig, AstraZeneca Sverige, tel: 08-553 260 00, mobil: 0733-35 14 30, e-post: ann-christine.berg@astrazeneca.com

Mer information i form av bakgrundsmaterial samt bilder finns på www.astrazeneca.se

Pictures available at: <http://www.newsonline.nu/imgway/index.asp?pmid=32212>

Vill du veta mer om sjukdomen astma? www.astma.com

Referenser:

1) Asthma Treatment Preference Study – a conjoint analysis of preferred drug treatments, G. Johansson m.fl, Läkarstämman 2003

2) Pauwels RA, et al. on behalf of the RELIEF study investigators. Formoterol as a reliefr medication in asthma: a worldwide safety and effectiveness trial. Eur Respir J 2003; 22: 787-794.

3) Tattersfield AE et al. Comparison of formoterol and terbutaline as-needed treatment of asthma: a randomised trial. Lancet 2001; 357: 257-261.