

Torrluftsprovokation

Bakgrund

Hyperventilation med torr luft är ett indirekt test av bronkiell hyperreaktivitet som efterliknar ansträngningsprovokation. Vid testet får man en uttorkning av bronkialslemhinnan vilket leder till frisättning av mediatorer som retar till bronkkonstriktion. Maximal bronkreaktion brukar ses cirka fem minuter efter avslutad provokation. Reaktionen avklingar inom några minuter upp till en timme. Senreaktioner är mycket ovanliga. Provokationstiden behöver ofta ökas till sex minuter hos vältränade ungdomar.

Indikationer

- Påvisa astma bronkiale
- Påvisa ansträngningsutlöst astma
- Påvisa EILOS
- Bedöma astmans svårighetsgrad
- Prova ut lämplig medicin
- Följa upp effekt av insatt behandling

Kontraindikationer

- Oförmåga att genomföra spirometri
- Svår eller okontrollerad astma
- Svår ansträngningsutlöst astma
- Aktuella astmasymtom
- FEV1 under 75 % eller under 1,2 liter (relativ kontraindikation). Intagit nedan beskrivna läkemedel inom angivna tidsintervall
- Kraftigt fysisk ansträngning inom 6 timmar före provokationen (refraktäritet)

Mediciner

Patienten skall vara fri från följande mediciner sedan kvällen före undersökningen:

- Kortverkande Beta-2-agonister
- Långverkande Beta-2-agonister
- Antileukotriener

- Lomudal
- Atrovent
- Antihistaminer 72

Inhalationssteroider kan tas som vanligt.

Bedömning

Ett relativt fall i FEV1 över eller lika med 10 % anses patologiskt och visar att man har en bronkiell hyperreaktivitet. Detta talar för att en ansträngningsutlöst astma föreligger. Negativt utfall kan aldrig utesluta astma eftersom den bronkiella retbarheten varierar tidsmässigt hos astmapatienten.

Vid provokationen får patienten också skatta sin subjektiva upplevelse av andningssvårigheterna enligt en skala från 0 - 10, så kallad dyspnéscore. Bedömning av dyspnéscore i förhållande till fall i FEV1 är en viktig del i den totala bedömningen.