



Den Nationale Rekommandationsliste  
Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF)

**PIXI-VERSION af anbefalingerne for  
Vedligeholdelsesbehandling af kronisk obstruktiv  
lunget sygdom (KOL) uden astmakomponent**

Pixi-versionen indeholder centrale anbefalinger fra baggrundsnotatet fra den Nationale Rekommandationsliste (NRL)<sup>(1)</sup>.

Anbefalingerne er gældende for voksne patienter i vedligeholdelsesbehandling af KOL uden astmakomponent, der behandles i almen praksis.

Der er ikke taget hensyn til pris eller tilskudsstatus i anbefalingerne, ligesom kombinationsbehandling i separate devices ikke er vurderet.

Læs mere om indikation for behandling med de forskellige lægemidler i RADS' og DSAM's behandlingsvejledninger<sup>(2,3)</sup>.

**Devices**

Rådgivning og oplæring i brug af de forskellige devices kan være afgørende for behandlingen af KOL. Det anbefales derfor, at læge eller apotek jævnligt demonstrerer og kontrollerer inhalationsteknikken med det anvendte device. Læs mere om devices i Månedssbladet Rationel Farmakoterapi 7, 2017<sup>(4)</sup>.

**Rygestop anbefales for alle patienter med KOL**

Den vigtigste behandling og forebyggelse af KOL er rygestop<sup>(5)</sup>. Patienter med KOL, der ryger, bør tilbydes hjælp til rygestop, herunder behandling mod nikotinafhængighed.

Læs om metoden bag den Nationale Rekommandationsliste samt hele baggrundsnotatet for rekommandationerne og referencer på [www.irf.dk](http://www.irf.dk).

## Den Nationale Rekommandationsliste for vedligeholdelsesbehandling af KOL uden astmakomponent

Korttidsvirkende selektive beta-2-adrenoceptoragonister (SABA)	
Lægemiddel	Kommentarer
<b>Ikke rekommanderet</b>	
Salbutamol inhalationsspray	Patienter, der har brug for vedligeholdelsesbehandling af KOL uden astmakomponent, bør bruge LABA og/eller LAMA. SABA har en begrænset plads ved bronkospasme.
Salbutamol inhalationspulver	
Terbutalin inhalationspulver	
Salbutamol <i>peroralt</i>	Gavnlig effekt er usikker, og der er betydelig risiko for bivirkninger.
Terbutalin <i>peroralt</i>	
Korttidsvirkende antikolinergika (SAMA)	
Lægemiddel	Kommentarer
<b>Ikke rekommanderet</b>	
Ipratropiumbromid inhalationsspray	Patienter, der har brug for vedligeholdelsesbehandling af KOL uden astmakomponent, bør behandles med LABA og/eller LAMA. Der er sparsom evidens for gavnlig effekt af SAMA.
Korttidsvirkende beta-2-adrenoreceptoragonist i kombination med korttidsvirkende antikolinergikum (SABA/SAMA)	
Lægemiddel	Kommentarer
<b>Ikke rekommanderet</b>	
Fenoterol/ipratropium inhalationsspray	Sammenlignet med SABA alene har SABA/SAMA ingen fordele. Patienter, der har brug for vedligeholdelsesbehandling af KOL uden astmakomponent, bør behandles med LABA og/eller LAMA. Der er sparsom evidens for gavnlig effekt af SAMA.
Langtidsvirkende selektive beta-2-adrenoceptoragonister (LABA)	
Lægemiddel	Kommentarer
<b>Rekommanderet</b>	
Formoterol inhalationspulver	Lægemidlerne vurderes som ligeværdige i behandlingen af KOL uden astmakomponent i forhold til effekt og bivirkninger, og alle rekommanderes.
Formoterol inhalationsspray	
Formoterol inhalationspulver	
Indacaterol inhalationspulver	
Olodaterol inhalationsspray	
Salmeterol inhalationsspray	
Salmeterol inhalationspulver	
Langtidsvirkende antikolinergika (LAMA)	
Lægemiddel	Kommentarer
<b>Rekommanderet</b>	
Tiotropium inhalationsvæske	Lægemidlerne vurderes som ligeværdige i behandlingen af KOL uden astmakomponent i forhold til effekt og bivirkninger, og alle rekommanderes.
Tiotropium inhalationspulver	
Tiotropium inhalationspulver	
Acclidinium inhalationspulver	
Glycopyrronium inhalationspulver	
Umeclidinium inhalationspulver	

<b>Langtidsvirkende selektive beta-2-adrenoceptoragonister i kombination med langtidsvirkende antikolinergika (LABA/LAMA)</b>	
<b>Lægemiddel</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Rekommanderet</b>	
Tiotropium/olodaterol inhalationsvæske	Lægemidlerne vurderes som ligeværdige i behandlingen af KOL uden astmakomponent i forhold til effekt og bivirkninger, og alle rekommanderes.
Acclidinium/formoterol inhalationspulver	
Umeclidinium/vilanterol inhalationspulver	
Glycopyrronium/indacaterol inhalationspulver	
<b>Glukokortikoid i kombination med langtidsvirkende beta-2-adrenoreceptoragonister (ICS/LABA)</b>	
<b>Lægemiddel</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Rekommanderet i særlige tilfælde</b>	
Fluticasonfuroat/vilanterol inhalationspulver 92 µg/22 µg x 1	Patienter med KOL uden astmakomponent anbefales at bruge LABA og/eller LAMA. Kun en lille andel af patienter med KOL har behov for behandling med ICS.  ICS i moderat dosis kan tillægges behandlingen, hvis LABA/LAMA ikke har haft tilstrækkelig effekt, og/eller der er mange eksacerbationer (≥2 om året). ICS øger risikoen for pneumonier.
Budesonid/formoterol inhalationspulver 320 µg/9 µg x 2	
Fluticasonpropionat/salmeterol inhalationspulver 250 µg/50 µg x 2	
Beclometason/formoterol inhalationsspray 2 x 100 µg/6 µg x 2	
Budesonid/formoterol inhalationsspray 2 x 160 µg/4,5 µg x 2	
<b>Ikke rekommanderet</b>	
Fluticasonpropionat/ salmeterol inhalationspulver 500 µg/50 µg x 2	Patienter med KOL uden astmakomponent anbefales at bruge LABA og/eller LAMA. Kun en lille andel af patienter med KOL har behov for behandling med ICS. ICS i moderat dosis kan tillægges behandlingen, hvis LABA/LAMA ikke har haft tilstrækkelig effekt, og/eller der er mange eksacerbationer (≥2 om året). ICS øger risikoen for pneumonier.
<b>Glukokortikoid i kombination med langtidsvirkende beta-2-adrenoreceptoragonister og langtidsvirkende antikolinergikum (ICS/LABA/LAMA)</b>	
<b>Lægemiddel</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Rekommanderet i særlige tilfælde</b>	
Beclometason/formoterol/ glycopyrronium 2 x 100 µg/6 µg/10 µg x 2 (moderat dosis ICS)	Patienter med KOL uden astmakomponent anbefales at bruge LABA og/eller LAMA. Kun en lille andel af patienter med KOL har behov for behandling med ICS. ICS i moderat dosis kan tillægges behandlingen, hvis LABA/LAMA ikke har haft tilstrækkelig effekt, og/eller der er mange eksacerbationer (≥2 om året). ICS øger risikoen for pneumonier.

## Hvad betyder rekommandationerne?

<b>Rekommanderet</b>
Lægemidler, som vurderes mere gavnlige end skadelige for de fleste patienter i forhold til ingen farmakologisk behandling samt ligeværdige valg mellem lægemidler.
<b>Rekommanderet i særlige tilfælde</b>
a) I tilfælde, hvor der er "rekommanderede" lægemidler: lægemidler, som vurderes ikke at være ligeværdige med "rekommanderede" lægemidler, men ikke mere skadelige end gavnlige for de fleste patienter i forhold til ingen farmakologisk behandling.  b) I tilfælde, hvor der ikke er "rekommanderede" lægemidler: lægemidler, hvor det vurderes usikkert, om de er mere gavnlige end skadelige for de fleste patienter i forhold til ingen farmakologisk behandling.  Lægemidler, der er "rekommanderet i særlige tilfælde", er ikke nødvendigvis ligeværdige valg.
<b>Ikke rekommanderet</b>
Lægemidler, som vurderes mere skadelige end gavnlige for de fleste patienter i forhold til ingen farmakologisk behandling eller i forhold til lægemidler, som er "rekommanderede"/"rekommanderede i særlige tilfælde".

## Referencer

- (1) IRF i Sundhedsstyrelsen. Vedligeholdelsesbehandling af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) uden astmakomponent. Sundhedsstyrelsen, 29. november 2017.
- (2) Dansk Selskab for Almen Medicin. KOL. 1st. DSAM: Dansk Selskab for Almen Medicin, 2017.
- (3) Fagudvalg under Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Baggrundsnotat for medicinsk behandling af patienter med KOL. Maj 2016. RADS, 2016 (1.5).
- (4) Hansen EF, Heilmann C, Axelsen SF. Medicinsk behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom - stabil fase og eksacerbationer. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi 2017;7.
- (5) Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL. 2. udgave. Sundhedsstyrelsen: Sundhedsstyrelsen, 2017.