

Astmafenotyper (bilaga till Fakta-dokument Astma hos barn) 2017-01-23

Äkta astma är den dominerande astmafenotypen bland skolbarn och tonåringar, men ses också hos spä- och småbarn. Äkta astma orsakas av inflammation i luftvägarna, ofta med eosinofila celler. Neutrofil inflammation liksom blandformer förekommer också. Barnen har ofta andra tecken på allergi eller allergisk sjukdom, varav cirka 40 % har eksem. I de tidiga tonåren har cirka 80 % blivit allergiskt sensibiliserade och över 50 % har samtidig allergisk rinokonjunktivit.

Infektionsastma kan drabba upp till 15–20 % av alla 1- till 2-åringar, men äkta astma drabbar cirka 5–7 % av barnen i tidig skolålder och cirka 8–10 % av barn i tonåren. Infektionsastma är den vanligaste fenotypen hos småbarn och debuterar ofta före ett års ålder och växer ofta bort före 3–4 års ålder. Barnen har bara besvär vid förkylningar och de har inga andra tecken på allergisk sjukdom. De bakomliggande mekanismerna till infektionsastma är inte fullt klarlagda, men en medfödd flödesbegränsning i luftvägarna ("trängre luftvägar") anses vara en bidragande orsak. Underhållsbehandling med inflammationsdämpande läkemedel har därför inte samma självklara plats i terapin vid infektionsastma som vid andra astmatyper.

BPD-astma, en tredje astmafenotyp, ses hos för tidigt födda barn, speciellt de som haft bronkopulmonell dysplasi (BPD). Dessa barn har hyperreaktiva luftvägar och reagerar med luftvägsobstruktion vid förkylning och ansträngning trots avsaknad av påvisbar inflammation i luftvägarna eller associerad allergi/atopi. Troligen beror den ökade bronkiella hyperaktiviteten hos dessa barn på hypertrofi av muskulaturen i bronkväggarna.