

# Lungsjukdomar och allergologi – från tuberkulosvård till folksjukdomar

HEIDI AVELLAN-HIETANEN OCH TIINA MATTILA

---

Stora förändringar har skett under de senaste decennierna inom områdena lungsjukdomar och allergologi. Ännu på 1960-talet var tuberkulos en vanlig och dödlig sjukdom och patienter sköttes på de historiska tuberkulossjukhusen. Sedan dess har lungsjukdomar och allergologi utvecklats avsevärt i riktning mot akutmedicin. En stor del av patienterna söker sig till jouten för vård med andnöd som symtom.

Globalt är tuberkulos fortfarande en viktig dödsorsak. Sjukdomen är föränderlig och överraskande, och symtomen känns kanske inte alltid igen. Tuberkulosbakterien utvecklar snabbt resistens och XDR-tuberkulos (*extensively drug-resistant*), resistent mot alla kända tuberkulostatika, förekommer på alla kontinenter. Det nationella tuberkulosprogrammet är ett exempel på hur vi i Finland har tacklat situationen.

Också spektret av andra lungsjukdomar har förändrats. Prevalensen av astma har ökat. Det nationella astmaprogrammet har bidragit till att en stor del av astmapatienterna kan behandlas inom primärvården och att astmaexacerbationer är allt ovanligare på akutmottagningarna. Även allergierna har ökat, åtminstone delvis på grund av att vi lever i ett "sterilt" samhälle och har tap-

pat kontakten med naturen. Det nationella allergiprogrammet förespråkar bondförnuft beträffande undvikande av allergener och poängterar samtidigt att allvarliga allergier ska identifieras och behandlas i syfte att öka toleransen.

En av de vanligaste folksjukdomarna, nämligen kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), ökar även om tobaksrökningen minskar. Sjukdomen är troligtvis vanligare än astma men en stor del av fallen diagnostiseras fortfarande inte. Största delen av KOL-patienter behandlas inom primärvården. Dessa patienter syns mer på akutmottagningarna än astmapatienter. Det nationella KOL-programmet har även genomförts för att förbättra diagnostiseringen och behandlingen av KOL. Prevalensen av sömnapné, som huvudsakligen förknippas med övervikt, har ökat oerhört. Också denna folksjukdom ökar arbetsbördan inom primärvården. Både KOL och sömnapné förknippas med ett flertal kardiovaskulära komorbiditeter samt med det metabola syndromet och diabetes. Det i sin tur understryker viken av samarbete mellan den specialiserade sjukvården och primärvården.

Akuta lunginfektioner behandlas ofta inom primärvården och i hemmet, medan komplicerade

---

samt oklara fall kräver besök hos lungläkare och specialundersökningar. Vanliga jourfall är pleuraeffusion, empyemmisstanke och blodhosta.

Interstitiella lungsjukdomar är en sällsynt grupp av lungsjukdomar med sinsemellan väldigt olika sjukdomsbild och varierande prognos. Behandlingen av dem kan sträcka sig från diverse läkemedelskombinationer till lungtransplantation.

Virusinfektioner är oberäkneliga även för specialister, hiv ökar tuberkulosfrekvensen, sars (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) och H1N1 orsakade akut lungskada (*DAD, diffuse alveolar damage*), för att inte tala om vår senaste utmaning i form av covidpandemin.

Icke-invasiv ventilation har utvecklats till en behandlingsform vid akut och kronisk lungsjukdom och används även vid avvänjning från respiratorbehandling på intensivvårdsavdelning. Endoskopiska undersökningar, endoskopiskt ultraljud (ENUS) kryobiopsier och andra endoskopiska åtgärder har utvecklats i snabb takt och utgör en del av lungläkarnas specialkunnande.

På grund av att lungpatienterna är allt sjukare och har ett flertal komorbiditeter kräver diagnostiken och behandlingen multidisciplinärt samarbete.