



Artros

Reumatiker
förbundet



Fysisk aktivitet

Om du har fått artros kan du behöva anpassa din fysiska aktivitet. Promenader, cykling och simning är bra exempel på skoningsamma motionsformer. Försök att röra på dig minst 30 minuter varje dag.

Världens vanligaste ledsjukdom

I Sverige är det runt tio procent av befolkningen som har artros i någon eller flera leder. I hela världen är det flera hundra miljoner människor. Ändå har kunskaperna om sjukdomen länge varit begränsade.

Artros sågs länge som en sjukdom som inte går att behandla, men senare forskning har visat att det snarare finns goda möjligheter. Med rätt insatser och fysisk aktivitet kan man i hög grad påverka hur sjukdomen utvecklas. Man vet ännu inte riktigt hur artros uppstår men däremot vad som ökar risken att få sjukdomen. Artros kan drabba människor i olika åldrar och livssituationer. Både orsaker och förlopp kan skilja sig åt från person till person och kan därför kräva olika typer av insatser.

Artros är en smygande sjukdom. Den kan pågå obemärkt under lång tid. Det vanligaste symptomet är värk när man belastar lederna. Andra symptom är värk när man vilar, stelhet, minskad rörlighet och minskad muskelstyrka. En del, men långt ifrån alla, kan också få inflammation med svullnader och värmeökning.

Artros är inte förslitning

Artros kallades tidigare ofta för förslitning. Nyare forskning har visat att det är felaktigt och att inaktivitet är en större riskfaktor än aktivitet. Vid artros blir det en obalans mellan uppbyggnad och nedbrytning av ledbrosk – det bryts ner fortare än det byggs upp. Genom att vara aktiv på rätt sätt, och belasta leden lagom mycket, kan de uppbyggande faktorerna stimuleras. Fysisk aktivitet rekommenderas alltså.

Kronisk men påverkbar

Artros är en livslång sjukdom. Den går ännu inte att bota, men den går till stor del att påverka. Det är inte en sjukdom där lederna bara blir sämre och sämre. Hos vissa kan det periodvis finnas inflammatoriska inslag men artros är inte en inflammatorisk sjukdom.

Artros kan man få oavsett ålder

Artros är inte enbart en fråga om normalt åldrande. Även om majoriteten av de som får sjukdomen är över 60 år är det också en vanlig orsak till nedsatt rörelseförmåga redan i åldersgruppen mellan 30 och 60 år.

Ledbrosket kräver träning

Artros drabbar inte bara brosket utan även det som finns runt brosket, det vill säga ledband, ledhinna, ledvätska och ben. Djurförsök har visat att brosk kan nybildas. Genom att röra på leden kan genomblödningen öka och vävnader och brosk kan stimuleras att bilda nya celler. Studier har också visat att träning är en effektiv artrosbehandling. Det första behandlingsalternativet för en person med artros är därför daglig och regelbunden fysisk aktivitet.

Stora samhällskostnader

Artros medför stora kostnader för samhället. Dels indirekt när människor inte kan arbeta, och dels direkt genom sjukersättning och hjälpmedel. För alla sjukdomar i rörelseorganen uppgår de totala kostnaderna till drygt 100 miljarder kronor per år, enligt en uppskattning som gjordes 2014. Av dessa står artros för cirka en tredjedel.



På www.reumatiker.se/artros kan du läsa mer om artros.

Riskfaktorer

Gener

Ärftlighet står bakom 30–50 procent av risken att få artros, framför allt för kvinnor.

Kön

Kvinnor får artros i större utsträckning än män.

Ålder

Fler äldre än yngre får artros.

Vikt

Övervikt innebär en extra belastning på lederna.

Fysisk belastning

Fysisk aktivitet som ensidigt belastar lederna mer än normalt ökar risken för artros.

Skador

Om man har haft en menisk- eller korsbandsskada löper man större risk att få artros.

Kombination

För personer som tillhör flera av grupperna ovan ökar risken betydligt.

Fysisk aktivitet kan göra STOR skillnad

Att vara fysiskt aktiv minst 30 minuter varje dag är önskvärt. Men även fem minuter gör nytta och kan vara skillnaden mellan att leva ett rörligt eller ett stillasittande liv.

För personer med artros finns några motionsformer som passar bättre än andra: promenader, särskilt med stavar, cykling, antingen på motionscykel eller utomhus, dans, trappmaskin och simning, särskilt i en bassäng med varmt vatten.

Kunskapen om vikten av fysisk aktivitet vid olika typer av sjukdomar ökar hela tiden, tack vare forskningen. Undersökningar visar också att vinsterna med fysisk aktivitet är stora, och att inaktivitet medför en stor risk att sjukdomen försämras.



Fysisk aktivitet på recept

Om du behöver stöd att komma igång och röra på dig är det möjligt att få fysisk aktivitet på recept, FaR, som är anpassad efter din sjukdom och livssituation. Det kan ordinerars av all legitimerad personal inom sjukvården, till exempel din fysio- eller arbetsterapeut. I FaR ingår även att ansvarig vårdpersonal också följer upp dina resultat. För att veta mer om FaR, fråga hos din vårdgivare.

Artrosskola

En viktig del i att hantera en artrosdiagnos är kunskap och information om sjukdomen. Alla landsting erbjuder därför idag artrosskolor för att minska ohälsan och öka livskvaliteten för personer med artros. Utvärderingar av artrosskolor visar att runt en femtedel av deltagarna kan sluta med smärtstillande läkemedel.

Vid ett antal tillfällen informerar en fysioterapeut eller arbetsterapeut om behandling, den senaste forskningen och hur du som patient kan förhålla dig till din sjukdom. Du får också ett individuellt anpassat träningsprogram som fungerar både hemma och på gymmet, och möjlighet att träna med handledning.

Artrosskolor får även ett besök av en artrostinformatör som själv har diagnosen. Denne berättar om sina egna erfarenheter av fysisk aktivitet och ger tips och råd om hur man kan leva ett gott liv med artros.

Om du har ledbesvär kan du söka direkt till artrosskolan, eller bli hänvisad av din fysioterapeut, arbetsterapeut eller läkare. Du behöver inte någon remiss.



På boa.registercentrum.se kan du läsa mer om artrosskolor och hitta den närmast dig.

Diagnostisering

När man ställer diagnosen artros är utgångspunkten ledsmärta, ledstelhet och en försämrad fysisk funktion. I de flesta fall är röntgen inte nödvändigt för att ställa diagnosen eftersom sambandet mellan symtom och röntgenbekräftad artros är svagt. Det är också symtomen som styr val av behandling. Det innebär att personal i primärvården – fysioterapeut, arbetsterapeut eller läkare – kan ställa diagnosen och inleda behandling direkt. Information om sjukdomen och individuellt anpassad träning bör också introduceras så tidigt som möjligt.

Eftersom det finns stora skillnader från person till person hur artrossjukdomen utvecklas och upplevs, kan det vara svårt att ställa en diagnos och välja behandlingsalternativ. För en del personer kan sjukdomen stanna upp, medan den för andra kan vända och gå tillbaka. Andra kan ha omväxlande perioder av besvär. Det är idag inte möjligt att testa om man har artros genom till exempel ett blodprov men det finns stora förhoppningar om att det ska vara möjligt i framtiden. För att nå dit krävs mera forskning.

Stort mörkertal

Det finns ingen helt tillförlitlig statistik över hur många som har artros. Alla med begränsad smärta och stelhet i sina leder uppsöker inte läkare och får därför ingen diagnos. Mörkertalet är därför stort, men en uppskattning är att minst en miljon i Sverige har artros.

Artros är enligt Världshälsoorganisationen en av de stora sjukdomarna i världen. Den är vanligare i Europa och USA än i resten av världen. Eftersom framtidens befolkning beräknas bli både äldre och väga mer ökar också risken för att fler ska få artros. Artros är redan idag den vanligaste kroniska sjukdomen bland äldre, vanligare än högt blodtryck, hjärtsjukdomar och diabetes.

- Artros är den vanligaste orsaken till inaktivitet hos personer över 60 år.
- 80 procent av alla med artros upplever att de har en begränsad rörlighet.
- 18 procent av alla kvinnor och 10 procent av alla män över 60 år har artrossymtom.
- 20–30 procent av alla besök i primärvården gäller besvär i muskler, leder och skelett.
- 15 procent av befolkningen i åldrarna 35–55 år har kronisk knäsmärta.
- Knäartros ligger bakom två procent av alla sjukskrivningar.



Behandlings- rekommendationer

För att uppnå ett lyckat behandlingsresultat krävs ett samarbete mellan patient, läkare, fysioterapeut och arbetsterapeut.

Har du fått diagnosen artros ska du så fort som möjligt ta kontakt med en fysioterapeut och en arbetsterapeut. Den kontakten kan du ta direkt, utan remiss. Det är färre än hälften av de som har artros som tar den kontakten vilket innebär att den kunskap som vårdpersonal i primärvården har ofta inte används. Det är viktigt att du som patient ställer krav på vården.

Arbetsterapeuter kan vid behov hjälpa till att ändra en persons arbetssätt, föreslå olika hjälpmedel och anpassa både hemmet och arbetsplatsen.

Att få en sjukdom som artros kan innebära stora förändringar i livet. Krav på motion, träning och viktminskning innebär för en del människor ytterligare en förändring och kan därför väcka ett starkt motstånd. Ta en sak i taget, be om hjälp och försök acceptera att förändringar i livet måste få ta tid.

Behandlingspyramiden

För artrospatienter finns en behandlingspyramid där basen i pyramiden omfattar de grundbehandlingar som gäller alla. På nästa nivå finns ett antal kompletterande behandlingar som några behöver och är hjälpta av. Toppen av behandlingspyramiden, en operation, behöver endast ett fåtal.



1. Grundbehandling – gäller alla med artros

- Allmän information och utbildning om sjukdomen, vilka uttryck den kan ta sig och hur den kan utvecklas.
- Råd om viktminskning. Övervikt innebär en stor belastning på lederna.
- Träningsråd utformade av en fysioterapeut eller arbetsterapeut. Ett personligt träningsprogram och råd om motionsalternativ.

I alla landsting finns utbildad personal som kan hålla en artrosskola med information om hela eller delar av det som ingår i grundbehandlingen. Prata med fysioterapeuten på din vårdcentral om artrosskola.

2. Kompletterande behandlingar – gäller en begränsad grupp

- Smärtstillande mediciner som till exempel receptfria läkemedel med paracetamol, antiinflammatoriska läkemedel eller kortisonsprutor.



Rådgör alltid med din läkare vilka läkemedel som är lämpliga för dig

- Smärtlindrande behandlingar som till exempel akupunktur, transkutan elektrisk nervstimulering (TENS) och behandlingar med värme eller kyla.
- Gånghjälpmiddel eller hjälpmiddel för att underlätta aktivitet i vardagen kan vara avlastande för lederna och provas ut av fysio- eller arbetsterapeut.
- Anpassning av hem och arbetsplats. Detta räcker sällan som enda åtgärd utan syftar i stället till att kunna fortsätta att vara rörlig och dra nytta av effekten av fysisk aktivitet.

3. Operation – gäller en mindre grupp

När man provat andra behandlingar utan tillfredsställande resultat, kan ett kirurgiskt ingrepp vara ett bra behandlingsalternativ. Det är endast en mindre grupp personer som är i behov av operation. Träning före en operation gör att rehabiliteringen efteråt går snabbare.

Kunskap, handlingskraft och gemenskap

Reumatikerförbundet är en medlemsorganisation som arbetar för att tillvarata reumatikers intressen. Vår vision är ett bra liv för alla reumatiker och lösningen på reumatismens gåta. För att nå dit arbetar vi med kunskapsspridning, påverkansarbete, forskningsfinansiering, och olika former av stöd till människor som berörs av reumatisk sjukdom.



Bli medlem

Som medlem i Reumatikerförbundet får du tillgång till en gemenskap med andra i liknande situation. I medlemskapet ingår dessutom en mängd olika förmåner, bland annat aktiviteter och föreläsningar samt vår medlemstidning Reumatikervärlden direkt hem i brevlådan. Bli medlem på reumatiker.se. Välkommen!



Stöd oss – ge en gåva

Stöd vår vision om ett bra liv för alla reumatiker och lösningen på reumatismens gåta. Läs mer om vårt insamlingsarbete på vår webbplats. Din gåva gör skillnad!

BG 900-3195

PG 90 03 19-5

Swish 123 900 31 95

reumatiker.se

**Reumatiker
förbundet**