

## Artros

Minst en miljon svenskar har artros, som är den vanligaste kroniska sjukdomen i världen hos personer äldre än 65 år. Artros drabbar inte bara äldre. Ungefär fem procent av alla mellan 35 – 55 år beräknas ha artros i någon led. Både män och kvinnor har lika stor risk att utveckla artros.

Artros är en ledsjukdom som börjar smygande och som ofta förvärras gradvis under lång tid. Risken att utveckla artros är högre för dig som arbetar inom yrken som innebär långvarig, upprepade eller tung belastning på framför allt höft- och knäleder. Övervikt, fysisk inaktivitet och elitidrott är andra riskfaktorer. Normal idrottsutövning utgör inte någon risk för artros utan är bra för lederna. Idrottskador däremot, såsom menisk- och korsbandsskador i knäna, ökar risken för artrosutveckling. Det finns även en ärftlighet för sjukdomen.

Sjukdomen kännetecknas främst av en obalans mellan uppbyggnad och nedbrytning av ledbrosket, där nedbrytningen går fortare än uppbyggnaden. Utöver ledbrosket, kan även andra delar av leden påverkas, såsom ledkapsel, ledband, muskler. Du kan få artros i alla leder. De leder som oftast drabbas är höft, knä och fingrar.

Ibland beskrivs artros som primär artros eller sekundär artros. Vid primär artros har ledförändringen uppstått utan koppling till annan sjukdom eller skada. Vid sekundär artros är broskförändringen kopplad till en annan sjukdom eller en tidigare skada. Det är vanligt med sekundär artros i olika leder vid exempelvis reumatoid artrit ([[länk](#)]RA/ledgångsreumatism). Artrosen är i dessa fall en följd av upprepade inflammationer som är orsakade av grundsjukdomen. Artros sågs länge som en sjukdom som inte gick att behandla, men senare forskning har visat att det faktiskt finns goda möjligheter att påverka förloppet. Med rätt insatser och fysisk aktivitet går det att påverka hur sjukdomen utvecklas.

Genom att vara aktiv på rätt sätt, och belasta leden lagom mycket, kan du hjälpa till att stimulera uppbyggnad av ledbrosket. Det handlar om att kunna påverka balansen mellan uppbyggnad och nedbrytning av brosket.

### Symtom

Symtomen vid artros kommer ofta smygande. Ofta börjar den i en led, men den kan också starta på flera ställen samtidigt. Det vanligaste symtomet är smärta när du belastar leden eller lederna. Andra vanliga symptom är stelhet, minskad rörlighet och minskad muskelstyrka. Det finns många som har artrosförändringar som syns på röntgen men som inte har några symtom på sin sjukdom, och tvärtom.

Smärtan uppträder först vid rörelse och belastning, men om sjukdomen förvärras uppkommer smärta även i vila, särskilt vid höftledsartros. Leden kan också bli inflammerad, vilket yttrar sig som svullnad och lokal värmeökning. Inflammationen är oftast lindrig och övergående. Ibland känns artrosen som en instabilitet eller muskelsvaghet.

Generaliserad artros är en utbredd form av artros där flera leder i kroppen engageras. Denna form är ovanlig och delvis ärftlig.

### Höftled

Höftartros märks av dels genom inskränkt rörlighet, dels smärta, ibland både vid belastning och i vila. Smärtan kan kännas på olika sätt. Vanligen sitter den i ljumsken, men den kan även kännas utåt mot skinkan och utsidan av låret. Typiskt är att det är svårt att sitta med korsade ben och ta på sig strumpor och skor.

Exempel på aktivitet för att motverka stelhet och smärta i höften är till exempel liggande "släpncykling" eller att cykla på en motionscykel eller vanlig cykel.

## Knäled

Artros i knäleden börjar oftast med smärta och stelhet, ofta periodvis och efter belastning av leden. Smärta kan upplevas både i knäets fram- eller baksida och ibland runt om.

### Många med artros i höft och knä säger att de har problem med någon eller några av följande aktiviteter:

- Få på sig strumpor och skor.
- Resa sig från sittande.
- Stå/gå länge.
- Gå i trappa.
- Dammsuga.
- Tvätta golv.
- Promenera.
- Utöva olika fritidsaktiviteter/sporter.

Ett klassiskt symtom vid höft och/eller knäartros är "igångsättningsvärigheter", som att ta de första stegen efter att du rest dig från sittande position. Ofta blir det några haltande steg då innan du (struken text)kommer igång.

Att cykla i någon form är utmärkt motion även för knä, precis som nämnts ovan för höft. Om du har möjlighet att simma (borttagen text) är även detta en utmärkt motionsform för att motverka smärta och stelhet i ditt knä.

## Händer och fingrar

Tidiga symtom vid handartros är ofta ömhet, stelhet och en nedsatt funktion som kan yttra sig som en känsla av att vara fumlig och tappa saker. Det gör ofta ont att greppa om små föremål och det kan vara svårt att plocka upp en penna från bordet eller att lyfta ett mjölkpaket.

### Personer med artros i händerna har ofta problem med:

- Kombinerade vrid- och kraftrörelser, som att öppna skruvlock och skruvkorkar, vrida trasor och använda skruvmejsel.
- Att göra saker där man använder nyp-grepp, som att knäppa knappar, knäppa smycken eller att skriva för hand.
- Aktiviteter som belastar handled och fingrar över tid, som att skala och skära, bära kassar samt att lyfta och bära tunga saker som grytor och stekpannor.

Aktiviteter där du använder händerna är bra sätt att "motionera" handens olika leder. Det är bra att göra saker som innebär att du varierar belastningen av leden eller lederna, exempelvis trädgårdsarbete, baka eller att diska i varmt vatten.

Aktiviteter som innebär statiska grepp under lång tid eller monotona rörelser, som till exempel virka eller sticka och snickra, kan kännas ansträngande. Då bör du försöka arbeta lite kortare perioder och lägga in någon paus då du gör något annat.



### Fingerledsartros

#### Heberdens knutor

Fingerledsartros är den vanligaste artrosformen.

När fingrarnas ytterleder påverkas blir de knotiga, stela och ömma. Detta kallas Heberdens knutor.

#### Bouchards knutor

När förändringar uppkommer i fingrarnas mellanleder kallas det Bouchards knutor. Lättare felställningar kan uppstå.

Tidvis kan fingrarna vara inflammerade med värmeökning, ömhet och rodnad. Tumbasen är en speciellt vanlig plats för artros. Det ger smärta när tummen används och senare kan felställningar utvecklas. Fingerledsartros är vanligast hos kvinnor och ofta finns sjukdomen i släkten. Smärtan avtar oftast med åren även om felställningar i form av till exempel "ledknotor" kvarstår.

## Så ställs diagnosen

Din sjukdomshistoria och läkarens undersökning av leder, muskler och ligament (senor) är oftast tillräckligt för att ställa diagnosen. Vid diagnostisering av artros utgår den som undersöker dig från hur du beskriver din ledsmärta, ledstelhet och försämrade ledfunktion.

Det viktiga är undersökningen och det du berättar för din läkare eller fysioterapeut som undersöker dig. Om det uppstår tveksamhet med diagnostiseringen kan röntgen vara på sin plats. Röntgen kan visserligen visa typiska artrosförändringar men fynden säger mycket lite om hur svåra besvären är. Som nämnts tidigare kan röntgen påvisa förändringar utan att det finns symptom och tvärtom. I Socialstyrelsens riktlinjer ingår inte röntgen vid diagnostisering, men trots det tror många att det krävs röntgen för en diagnos. I själva verket kan det ta 10-15 år innan artros syns på röntgen.

I vissa fall tas blodprover framför allt för att utesluta annan reumatisk sjukdom. Forskare undersöker nu möjligheterna till blodprover som mäter brosk- och benomsättning. I framtiden kommer sådana tester kunna hjälpa till att ställa artrosdiagnosen tidigare.



Förbered dig gärna innan läkarbesöket genom att anteckna de besvär och symtom som du upplever.

## Behandling

Senaste forskningen har visat att vid lätt till måttlig artros är effekten av träning, information om hur du bäst kan påverka sjukdomen och viktreduktion lika god som effekten av läkemedel. Alla som drabbas av artros ska erbjudas en grundbehandling som består av information, fysisk aktivitet och vid behov viktreduktion.

Det finns idag ingen behandling som helt kan stoppa artrosutvecklingen, men med behandling som inriktas på att förbättra muskelfunktionen finns goda förutsättningar för att smärtan minskar och att du upplever att din funktion förbättras. Dina muskler fungerar som en stabiliserande korsett runt dina leder vilket är extra viktigt vid artros.

### Artrosskola

En viktig del i att hantera en artrosdiagnos är kunskap om sjukdomen.

Alla regioner erbjuder därför idag artrosskolor för att minska ohälsan och öka livskvaliteten för personer med artros. Insatserna och resultaten inom artrosskolorna registreras i hög grad i BOA-registret (Bättre omhändertagande av patienter med artros) vilket är ett nationellt artrosregister. Tack vare BOA-registret har vi fått mer kunskap om hur vi rehabiliterar patienter med artros på bästa sätt.

Utvärderingar av artrosskolor visar att runt en femtedel av deltagarna kan sluta med smärtstillande läkemedel när de tagit till sig informationen och gjort de förändringar som behövs.

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 under handledning. Om du följer ditt egenvårdsprogram är prognosen god.

Artrosskolor får även i möjligaste mån ett besök av en artrostinformatör som själv har diagnosen. Informatören 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 dit av din fysioterapeut, arbetsterapeut eller läkare. Så ta kontakt med din fysioterapeut och fråga om möjligheterna för dig att gå på artrosskola där du bor. Du behöver inte någon remiss från läkare för att gå en artrosskola.

## Läkemedel

Läkemedel kan minska smärta och inflammation. I första hand används paracetamol, men även antiinflammatoriska läkemedel kan ge effekt. För en del kan smärtlindring vara nödvändig för att kunna träna.

## Behandlingspyramiden vid artros

Behandlingen vid artros kan liknas vid en pyramid. I botten finns den grundbehandling som alla med artros ska erbjudas: information, träning och viktminskning om det behövs. Nästa steg är behandlingar som kan beskrivas som komplement till grundbehandlingen: läkemedel, ortopedtekniska åtgärder och hjälpmedel. Högst upp i pyramiden finns operation, som bara blir aktuellt för cirka 10 % av alla med svår artros. Den vanligaste operationen är att den drabbade leden (oftast knä- eller höftled) ersätts med en ledprotes.



## Vad kan jag göra själv?

Bästa sättet att minska smärtan är genom fysisk aktivitet och träning. Lederna blir rörligare, musklerna starkare och mer uthålliga och dessutom ökar välbefinnandet. Det är viktigt att veta att även om det gör ont så är det inte farligt att träna. Tvärtom är det så att muskulaturen stärks och smärtan minskar på sikt. Håll dig till 24-timmarsregeln. Den innebär att eventuell ökad smärta och svullnad ska ha återgått till samma nivå som när du började träna 24 timmar tidigare, har den inte det är det viktigt att du anpassar träningen och inte ger upp.

Träning hjälper bäst i ett tidigt skede av sjukdomen. Det spelar ingen roll om du tränar styrka eller kondition – båda varianterna har visat sig ha lika god effekt avseende minskad smärta och förbättrad funktion vid artros. Det viktigaste när det gäller träning vid artros är att du gör något du trivs med. Träna hellre en liten stund med 100 % koncentration och muskelkontroll i övningen, än ett långt pass då du inte kan hålla fokus. Välj intensitet och svårighetsgrad så att du klarar av att utföra rörelsen riktigt långsamt, utan att tappa muskelkontrollen.

Det tar åtminstone fem till sex veckor innan du ser resultat av träningen. Precis som effekten av läkemedel försvinner så snart man slutar ta medicinen, försvinner också effekten av träning då man slutar träna. För att få en bestående nytta av träning måste den därför utföras mer eller mindre kontinuerligt.

Den allmänna rekommendationen av fysisk aktivitet för alla vuxna är minst 2,5 timmar måttlig fysisk aktivitet eller 1 timme och en kvart med hög intensitet i veckan.

## Fysisk aktivitet

*”Tänk dig att du har en tablett framför dig. Det är den mest avancerade medicin som världen skådat. Det finns ett sådant piller – det heter fysisk aktivitet!”*

*Ur boken Hälsa på recept, 2014.*

Fysisk aktivitet och träning är en av de största möjligheterna du har för att själv påverka din hälsa. Rekommendationerna för fysisk aktivitet och träning gäller alla, oavsett om man lever med en reumatisk sjukdom eller inte. Men om du fått RA/ledgångsreumatism är den fysiska aktiviteten ännu viktigare för dig.

Det är viktigt att du får lära sig dosera din fysiska aktivitet på bästa sätt utifrån hur du mår i din sjukdom och hur din dagsform är. Dagens forskning visar att det viktigaste inte är vad du gör, alltså vilken aktivitet du väljer, utan att du gör något, gärna ofta och regelbundet.

### **Varför då?**

För att minska stelheten och smärtan i dina leder, för att bibehålla din muskelstyrka och kondition. Det kan minska inflammationen och förbättra din livskvalitet. Här kan du behöva hjälp av en fysioterapeut för att tillsammans med dig skraddarsy ett träningsprogram anpassat efter dina behov och begränsningar.

### **Några tips i din vardag!**

- Försök att minska ditt stillasittande, res på dig minst en gång i halvtimmen.
- Hitta en rutin för din fysiska aktivitet.
- Gör det enkelt, en vanlig promenad är toppen.
- Var aktiv "utan ansträngning" ta trappan i stället för hissen, res dig två gånger i stället för en gång.

## **Levnadsvanor**

Vad kan jag själv göra för att påverka min hälsa? Det är bra att ställa sig den frågan, det finns många råd som ges för att förbättra hälsan, men är alla råd verkligen goda?

Frågor kring våra levnadsvanor, våra matvanor, om rökning, alkohol och fysisk aktivitet engagerar många människor. Det finns vissa saker som de flesta är överens om, som att det har stor betydelse för hälsan att röra på sig och äta hälsosamt. Men hur rör man på sig på ett bra sätt och vad är bra hälsosam mat, för dig?

I sociala medier och i tidningarna pratas och debatteras det om "den rätta kosten" eller den "ultimata träningen", det kan vara riktigt svårt att veta vilka råd och tips som är bäst för just dig. Vid en reumatisk sjukdom behöver du också ta hänsyn till de läkemedel du får och behandlingsråd från din läkare.

Det kan vara helt olika för olika grupper och den enskilda individen. Olika sjukdomstillstånd och diagnoser kan ställa olika krav, en del kan ha flera sjukdomar och olika diagnoser. Det som är bra för till exempel någon med en viss diagnos är inte givet bra för någon med en annan diagnos.

Vänner och bekanta kommer kanske också med förslag och åsikter vad som "botar" just dig med din diagnos. Mycket sker i alla välvilja men ibland kan det bli jobbigt med alla tips och råd om du inte kan, orkar eller känner lust att följa dem.

### **Levnadsvanor vid reumatiska sjukdomar**

I Sverige har vi varit ganska bra att på olika sätt lyft upp vad som är viktigt att veta och göra för att öka hälsan bland befolkningen. Här finns mycket samarbete mellan organisationer, myndigheter och forskningen.

*Hälsofrämjande förhållningssätt ska vara en självklar del i all vård och behandling. Alla som kommer i kontakt med vården ska erbjudas råd och stöd om de har ohälsosamma levnadsvanor.*

– *Levnadsvaneprojektet*

**Så vad ska man tänka på?** Ett bra råd är att prata med din läkare eller en sjuksköterska, få en tid med en fysioterapeut eller en kostrådgivare, om du behöver stöd.

## **Hur påverkas mitt liv?**

Smärta, värk, stelhet och trötthet kan påverka dig i olika utsträckning. Det är viktigt att du anpassar livet utifrån dina förutsättningar och upprätthåller balans mellan aktivitet och återhämtning. Vad är meningsfullt för dig och vad vill du att din ork ska räcka till? Om du känner att din sjukdom påverkar din identitet, dina relationer, närhet och intimitet; tala med någon i ditt behandlingsteam som du känner förtroende för så att du kan få hjälp och stöd. Här kan kuratorn stötta dig extra.

- Målet med behandlingen är att dämpa ledinflammationen så att du ska kunna fortsätta leva ditt liv som vanligt
- Om sjukdomen går in i en sämre period, du får ett "skov" kan du under denna period behöva extra hjälp med behandling och anpassning av din vardag
- 

## Arbete och fritid

De allra flesta kan fortsätta med sitt yrkesliv, delta som vanligt i familje- och fritidsaktiviteter precis som vanligt, förutsatt att sjukdomen blir välbehandlad. Men under vissa perioder kan ledsmärta, rörelseinskränkning, både fysisk och psykisk trötthet och eventuell oro, var för sig eller tillsammans, påverka möjligheten att klara din vardag så som du skulle önska.

Försök att ha en öppen dialog med din arbetsgivare då det i vissa fall kan finnas behov av att anpassa arbetstid, arbetsuppgifter och arbetsplats. Börja med att lyfta frågan med till exempel din kontaktsjuksköterska som kan ge vägledning kring vad du behöver göra och vilka du ska prata med, exempelvis en arbetsterapeut.

## Lär dig mer artros – gå Reumatikerförbundets kurs på nätet om att leva med artros

Artros påverkar mycket i vår vardag. Därför har vi glädjen att presentera ett helt nytt digitalt informationsmaterial där du som har artros eller du som vill lära dig mera om diagnosen kan inhämta kunskap.

Du hittar kursen på: [reumatiker.se/artroskurs](https://reumatiker.se/artroskurs)