



[Leder](#)

Artros är en sjukdom i kroppens leder. Du kan få ont och bli stel. Besvären sitter ofta i knäleder, höftleder, fingrarnas leder, ryggen och stortåns grundled. Det finns behandling som kan hjälpa.

Artros är den vanligaste ledsjukdomen i Sverige. Ungefär en av fyra personer över 45 års ålder har artros. Sjukdomen är vanligast hos äldre.

I en [led](#) möts två eller flera ben. Ytorna på benen som möts kallas ledytor. På ledytorna sitter brosk. Brosket i lederna är hårt och glatt och gör att benets yta inte slits eller skadas. Brosket gör också att benets ytor lätt kan glida mot varandra, vilket underlättar rörelsen i leden.

I en frisk led finns det en balans mellan uppbyggnad och nedbrytning av ledbrosket. Men när du får artros bryts det ner mer ledbrosk än det byggs upp. Det gör att brosket blir tunnare och att det till och med kan saknas brosk på vissa ledytor, vilket kan leda till irritation i leden. Även mjukdelar såsom ledband och muskler påverkas av artros. Leden kan så småningom bli stel, göra ont eller svullna.

Artros kan också göra att leden blir [inflammerad](#) och svullnar. Det varierar mycket hur stora besvären blir.

Symtom på artros kan till exempel vara följande:

- Du kan känna dig stel på morgonen eller en stund efter att du har suttit stilla, när du börjar röra på dig igen. Stelheten brukar släppa inom cirka en halvtimme.
- Du kan få ont när du belastar leden. Du kan även få ont när du vilar.
- Leden kan bli svullen.
- Du kan få svårt att röra på kroppsdel.
- Du kan få knäppande ljud från till exempel knät eller höften.

Höften känns stel och det gör ont om du har [höftledsartros](#). Smärtan känns främst i lumsken eller på utsidan av höften och kan stråla ner mot knät. Det kan göra ont när du går och belastar leden, men höftledsartros kan också göra ont när du vilar. Du kan få mer ont när du till exempel böjer på höftleden för att knyta dina skor eller sätter dig.

Du kan bli stel och ha ont i knäna om du har [knäledsartros](#). Det kan göra ont i och runt knät. Leden kan också bli svullen. Du kan få svårt att göra rörelser där du behöver böja på knäna, till exempel gå i trappor och resa dig upp när du sitter. Knät kan dessutom låsa sig och du kan uppleva knäppande ljud. Du kan få svårt att gå och kan bli kobent eller hjulbent.

Vid artros i handens leder kan du få ont i lederna, som kan bli svullna och stela. Det kan göra att du får svårare att greppa saker och blir svagare i handen än tidigare. Du kan också få knölar runt fingrarnas ytterleder.

Man kan även ha artros i handleden, med smärta och stelhet som följd.

Läs mer om [artros i hand och fingrar](#).

Artros i foten är vanligast i stortån. Det brukar kallas stel stortå eller hallux rigidus. Det kan göra ont i tån och den känns stel. Du kan få svårt att gå eller springa. Foten kan svullna.

Du kan också få artros i fotleden och andra leder i foten, men det är ovanligt.

När du har artros i käkleden kan du få svårt att gapa och tugga. Käken känns stel och det gör ont när du gapar. Du kan ibland höra knäppningar.

Axelledsartros kan ge stelhet och molande värk. Du kan få svårt att röra på axeln och lyfta saker. Du kan ha ont både när du belastar axeln och när du vilar den. Du kan till exempel ha svårt att ta på dig en tröja.

Artros i ryggens leder kan ge stelhet och smärta både i nacken och i den nedre delen av ryggen som kallas ländryggen. Men att ha [ont i ryggen](#) är vanligt och kan ha många andra orsaker. Artros i ryggen kallas även spondylos.

Kontakta en [fysioterapeut](#) eller en [vårdcentral](#) om du har besvärande symtom på artros som påverkar dig i vardagen. Du kan också kontakta en arbetsterapeut om du misstänker att du har artros i handen eller fingrarna.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Vissa mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Det är inte helt känt vad som orsakar artros. Här är några exempel på vad som kan öka risken för artros:

- Övervikt som ger hög belastning på lederna.
- Ärftlighet. Risken för artros är större om sjukdomen finns i släkten.
- Ledskada som kan göra att du får artros några år senare. Det gäller till exempel efter en tidigare [korsbandsskada](#), [meniskskada](#) eller ett benbrott nära en led.
- Upprepad ensidig belastning av leden, till exempel genom tunga lyft.
- Svaga muskler.

Cirka en fjärdedel av alla över 45 år har artros.

Du minskar risken för att få artros om du rör på dig regelbundet och undviker [övervikt](#). Det gäller även om du redan har artros och vill minska dina symtom. Bra exempel på förebyggande aktiviteter är att styrketräna, ta promenader, springa eller cykla.

En fysioterapeut eller läkare undersöker dig och du får berätta om dina besvär. Du får även berätta om hur besvären påverkar din vardag och om andra sjukdomar eller skador som du kan ha haft tidigare. En arbetsterapeut kan undersöka dig om du har handbesvär.

Du behöver inte röntgas för att få diagnosen artros. Diagnosen ställs framför allt efter dina besvär och den undersökning som läkaren eller fysioterapeuten gör. Ibland görs även en röntgenundersökning, men det kan ta lång tid innan förändringar i ledbrosket syns på röntgenbilder.

Behandlingen av artros kan bestå av träning, ökad kunskap om sjukdomen och egenvård. Ibland ingår även viktminskning.

I behandlingen ingår att du får lära dig mer om artros och vad det innebär att ha sjukdomen. Du får lära dig om egenvård och om hur du kan hantera vardagen för att få mindre besvär. Utbildningen kallas ofta artrosskola och kan ske individuellt, i grupp eller genom internet.

Rörelse är nyttigt för lederna och för att du ska må bra. Regelbunden träning brukar minska besvären med artros och gör att du får mindre ont. Det räcker som behandling för de allra flesta med artros.

Det är viktigt att du får ett träningsprogram som är anpassat efter dina besvär. Du kan ha kontakt med en fysioterapeut, eller vid handbesvär med en arbetsterapeut. De kan hjälpa dig att anpassa och planera din träning för att uppnå bästa resultat. Vid artros är det bra att stärka musklerna runt leden och att träna rörligheten i leden, till exempel genom promenader, cykling och styrketräning.

Det gör mer nytta att träna regelbundet än att ta smärtstillande läkemedel, som dessutom kan ha biverkningar. Du behåller din styrka och rörlighet och får fungerande leder. Du minskar därmed risken att få ont igen. Du kan få ett recept på fysisk aktivitet, så kallat [FaR](#).

Det kan vara bra att ha återkommande kontakt med en fysioterapeut, eftersom ditt träningsprogram kan behöva uppdateras. Dina besvär kan också förändras över tid. Du får bäst resultat om du låter träningen bli en del av livet. Hitta en träningsform som passar dig och som du tycker är rolig att göra. En fysioterapeut kan hjälpa dig att variera träningen.

[Övervikt](#) kan öka belastningen på dina leder och öka artrosbesvären. Du kan få mindre ont och bättre rörlighet genom att minska din vikt. Du kan få stöd och kunskap om hur du kan gå ner i vikt.

Du kan få mer behandling av en fysioterapeut eller arbetsterapeut om du inte har blivit hjälpt av träningen och fortfarande har ont i leder.

Exempel på behandling som en fysioterapeut kan ge dig är smärtlindring med [tens](#), [akupunktur](#) vid knäartros och stödbandage. Du kan också få prova olika [gånghjälpmedel](#) som käpp, kryckor, stavar eller rollator. En arbetsterapeut kan hjälpa dig med utprovning av hjälpmedel om du har mindre styrka i handen, till exempel handledsstöd eller griptång.

[Hjälpmedlen](#) är till för att underlätta din vardag. Vilka hjälpmedel du [får](#) beror på dina behov och var du har artros.

Du kan behöva ta [smärtstillande läkemedel](#) med paracetamol eller antiinflammatoriska läkemedel, NSAID. Prata med din läkare om vilket läkemedel som passar bäst för dig. Läkemedlen finns i olika former.

Om du inte har blivit hjälpt av annan behandling kan ibland en [kortisonspruta](#) övervägas, till exempel om du har knäledsartros eller artros i fingrarna.

Endast ett fåtal som har artros kan behöva [opereras](#). Du blir erbjuden en operation bara under vissa omständigheter, till exempel om du fortfarande har mycket ont trots att du tränar regelbundet och tar smärtstillande läkemedel. En operation kan också hjälpa om du har väldigt ont även när du vilar och på natten, trots att du tar läkemedel.

Den vanligaste operationen vid artros är en protesoperation, då en ledprotes sätts in för att ersätta den sjuka leden. Det kan göras i knäleden eller höftleden, men även i andra leder, som fingerleder.

Du kan behöva vara [sjukskriven](#) en kortare tid efter en operation. Sjukskrivningen kan vara något längre om du har ett tungt arbete. Den tid som du är sjukskriven beror också på vilken led som har opererats och hur snabbt du kommer igång med träning av styrka och rörlighet. Ju mer du har tränat innan en operation, desto snabbare kan du komma igång efteråt.

Artros kan påverka livet olika beroende på i vilken led du har sjukdomen och hur svåra dina besvär är. Din livskvalitet påverkas också av vad du gör åt besvären. Ett stillasittande liv leder ofta till ökade besvär från artros och ökar risken för följdsjukdomar som [diabetes](#) och [högt blodtryck](#).

Det viktigaste är att du lär dig mer om artros och kommer igång med fysisk träning. Starkare muskler gör ofta att du får mindre ont och förbättrar din rörelseförmåga. Det är också bra att du tränar upp din rörlighet i leden och din kondition.

Besvären kan komma och gå i perioder och du kan se träningen som en livslång medicinering utan biverkningar. Det är bra att hitta en träningsform som du tycker är kul och som ger dig motivation att fortsätta träna. Det är inte skadligt att ha lite ont under eller efter träningen. En fysioterapeut kan ge dig instruktioner och hjälpa dig att hitta olika sätt att träna.

Förändringar i vardagen kan också vara till stor hjälp, till exempel att du delar upp en del sysslor på fler tillfällen än tidigare.

Du kan [söka vård på vilken vårdcentral, rehabilitering eller öppen specialistmottagning](#) du vill i hela landet. Du kan till exempel söka vård hos en fysioterapeut utan att ha remiss. Ibland krävs det [remiss](#) till läkarbesök inom den öppna specialiserade vården.

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om du inte förstår eller om du behöver veta mera. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård](#)

Du har möjlighet att [få hjälp av en tolk om du inte pratar svenska](#). Du har också [möjlighet att få hjälp av en tolk om du till exempel har en hörselnedsättning](#).

Du som behöver [hjälpmedel](#) ska få information om vad som finns. Du ska också få veta hur du ska göra för att få ett hjälpmedel.

För att alla ska få en jämlik vård finns det [nationella riktlinjer](#) för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan passa bra vid sjukdomen.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare,

men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

[Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för artros.](#)

[Artrosportalen](#)

[Svenska
Artrosregistret](#)

Senast uppdaterad:

2021-10-15

Redaktör:

Ernesto Martinez, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Gudrun Greim, läkare, specialist i allmänmedicin, blodsjukdomar, onkologi och internmedicin, Närhälsan, Borås
Gunilla Limbäck Svensson, fysioterapeut, specialist i ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, registerhållare Svenska
Artrosregistret, Göteborg

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör Jenny Hallström, 1177.se, nationella redaktionen

Skelettet håller oss upprätta, skyddar våra inre organ och är fäste för musklerna. Skelettets ben hålls ihop med leder. I lederna kan benen röra sig mot varandra. Det gör att hela kroppen kan röra sig.

Vid knäledsartros ökar risken för att du får ont i knät. Området runt knät kan kännas svullet och varmt. Man blir oftast hjälpt av träning och ökad kunskap.

Vid höftledsartros får du ont från området kring ljumsken när du rör dig. Du får sämre rörlighet i höften när brosket och ledytan förändras och förtunnas. Man blir oftast hjälpt av träning och ökad kunskap.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).