



## [Lever, galla och bukspottkörtel](#)

Gallstenar är ett slags kristaller som bildas i gallblåsan. De kan göra väldigt ont men orsakar oftast ingen allvarlig sjukdom. Smärtan sitter under revbenen på höger sida och kommer oftast i omgångar. Många som har gallsten har inga besvär alls.

Du behöver inte märka att du har gallstenar eftersom det är ovanligt att de ger symtom.

Har du gallstensbesvär kommer de ofta efter måltider, särskilt om du har ätit fet mat. Du kan då ha ont i några minuter till flera timmar.

Gallstensbesvär kan bestå av flera symtom, bland annat dessa:

- Du får ont på ett skärande eller krampartat sätt under revbenen på höger sida. Smärtan kan också vara mer dov och ihållande.
- Det kan göra ont högt upp i magen vid mellangärdet.
- Smärtan strålar ut mot ryggen och höger skulderblad.
- Smärtan kommer i attacker med stunder emellan då det gör mindre ont.
- Det kan göra ont när du trycker under höger revbensbåge.
- Du känner dig uppblåst och bubblig i magen.
- Du känner dig illamående och kallsvettig. Du kan också kräkas.

Smärtan minskar när du rör dig. Därför har du svårt att vara stilla.

Det kan hända att gallstenarna inflammerar gallblåsan, gallgångarna eller bukspottkörteln. Då får du feber och plötsligt ont under höger revbensbåge, och smärtan blir mer ihållande.

Inflammation i bukspottkörteln kan bli ett livshotande tillstånd. Då kan du behöva intensivvård. Läs mer om [akut inflammation i bukspottkörteln här](#).

En gallsten kan också fastna i en gallgång och hindra att den vätska som kallas gallan kommer ut till tarmen. Det kan göra att du får en sorts gulsot.

Vid gulsot får du ett eller flera av följande symtom:

- Huden och ögonvitorna blir gulaktiga.
- Ditt kiss blir mörkt.
- Bajset får en gråvit färg.
-

Du får ont i magen, under höger revbensbåge.

- Det kliar över hela kroppen.

En igentäppt gallgång kan även bli infekterad. Då får du också hög feber.

Kontakta [en vårdcentral](#) om du tror att du har gallsten. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Kontakta genast [en vårdcentral](#) eller [en jouröppen mottagning](#) om något av detta stämmer in på dig:

- Du misstänker att du har gulsot på grund av gallsten.
- Du får plötsligt mycket ont under höger revbensbåge.
- Du får mycket ont i magen och feber.

Om det är stängt, sök vård på en akutmottagning.

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

Du kan ofta lindra besvären själv om du har haft gallstensbesvär tidigare och känner igen symtomen.

Du kan behandla det på två sätt:

- Använd smärtstillande och kramplösande läkemedel som du har fått på recept.
- Använd receptfria läkemedel som du har blivit rekommenderad av läkaren att köpa på ett apotek.

Gallstensbesvär kommer oftast tillbaka gång på gång.

Du kan minska risken att få tillbaka besvären genom att inte äta mat som du misstänker gör att du får ont. Det varierar från person till person vad man ska undvika, men allmänna råd är att äta lite eller inget av följande:

- Fet, rökt, stekt eller kolesterolrik mat som till exempel ägg.
- Äpplen och gurka.
- Vissa läkemedel, bland annat smärtstillande som innehåller kodein.

Du kan få [ont i magen](#) av andra orsaker än gallstenar. Därför är det viktigt att du blir ordentligt undersökt, framför allt om symtomen inte är typiska för gallsten.

När du träffar läkaren får du berätta om dina besvär, hur länge du har haft dem och hur de känns. Många gånger kan läkaren ana vad som är fel utifrån din beskrivning, eftersom gallstensanfall ofta är lätta att känna igen.

Läkaren undersöker sedan magen genom att känna och lyssna på den. Läkaren kan vilja undersöka dig mer. Hen skickar då [remiss](#) till den eller de undersökningar som behövs.

Du kan få [lämna ett blodprov](#) som skickas på analys. Det är för att se hur levern fungerar.

Du kan bli undersökt med [ultraljud](#) för att se om du har gallsten i gallblåsan. Med ultraljud kan läkaren också se hur levern och gallblåsan ser ut.

Du kan bli undersökt med [ERCP-teknik](#) om läkaren misstänker att du har stenar i gallgångarna. ERCP är en röntgenundersökning där läkaren undersöker dig med ett endoskop. Det är ett böjligt slangformat instrument med en kameralins längst fram.

Vid en [gastroskopi](#) undersöker läkaren matstrupen, magsäcken och tolvfingertarmens början. Vid [koloskopi](#) undersöker läkaren tjocktarmen.

Du kan bli undersökt med gastroskopi eller koloskopi om läkaren är osäker på vad dina besvär beror på.

Ibland kan du behöva undersökas med [datortomografi](#) eller med [magnetkamera](#).

Magnetkamera kan visa om du har förträngningar eller stenar i gallgångarna. Undersökningen kallas då för MRCP, som är en förkortning för det engelska namnet magnetic resonance cholangio-pancreaticography.

PTC är en form av röntgen där läkaren bara röntgar gallgången.

Läkaren sticker in en nål i levern och i en gallgång. Nålen gör att läkaren kan placera en tunn plastslang i gallgången, och genom den kan kontrastvätska sprutas in. Kontrastvätskan behövs för röntgenundersökningen. Genom plastslangen kan läkaren även ta bort stenar i gallgången.

Du kommer att vara [sövd](#) under undersökningen. Du blir kvar på sjukhuset över natten, ibland längre.

PTC är en förkortning för det engelska namnet percutan transhepatic cholangiography.

Gallblåseröntgen används numera mycket sällan. Undersökningen tar längre tid att göra än en ultraljundsundersökning, men en fördel är att den visar hur gallblåsan fungerar.

Innan undersökningen får du ta tabletter med kontrastmedel. Kontrastmedlet fyller gallblåsan om den fungerar som den ska, och läkaren kan se den på en bildskärm.

Gallstenar behöver inte behandlas om de inte ger besvär. De behöver inte heller behandlas om de upptäcks av en slump när du undersöks för något annat.

Du får du smärtstillande antiinflammatoriska läkemedel som minskar eller tar bort smärtan, så kallade NSAID eller cox-hämmare. Exempel på sådana är läkemedel som innehåller ibuprofen, diklofenak eller naproxen. Du kan få starkare läkemedel mot smärtan om de inte hjälper.

Du kan ta läkemedlen som [stolpiller](#) eller med hjälp av sprutor om du mår illa och inte kan svälja tabletter.

Du får också råd om hur du ska äta och dricka för besvären inte ska komma tillbaka. Du blir kallad till mer utredning om läkaren vill undersöka dig ytterligare.

Ibland kan du behöva opereras.

Här är exempel på när det kan bli en operation:

- Om du ofta har besvär, framför allt gallstensanfall.
- Om gallblåsans vägg blivit förkalkad.
- Om du haft gulsot på grund av gallstensbesvären.
- Om gallblåsan, gallgångarna eller bukspottkörteln blivit inflammerade på grund av gallsten.

Vid en [galloperation](#) tar läkaren bort hela gallblåsan med gallstenarna. Oftast opereras du med så kallad [titthålsteknik](#).

Om du har sten i gallgången kan läkaren ta bort dem med [ERCP-teknik](#). Det kan göras före en galloperation, men även i samband med en galloperation.

Det finns andra behandlingsmetoder, men de används mycket sällan eftersom de inte är särskilt effektiva.

Här är några exempel:

- Läkemedel som kan lösa upp stenarna.
- Stötvågor från en speciell ultraljudsapparat som kan krossa stenarna.

Du måste vårdas på sjukhus och få [antibiotika](#) om du har fått en infektion i en gallgång på grund av gallstenar. Detta ger oftast hög feber.

Det finns en viss risk att besvären fortsätter, trots att du har blivit behandlad med läkemedel eller har blivit opererad. Det beror på att gallvägarna finns kvar, och att du kan få kramper även om du har blivit opererad.

I så fall kan du ta samma smärtstillande och kramplösande läkemedel som du använde innan operationen. Du bör också tänka på vad du äter och försöka undvika sådant som du tidigare har fått besvär av.

Kontakta en läkare om du ändå inte blir av med besvären. Det är för att utreda om det kan finnas andra orsaker till att du har ont.

Gallblåsan ser ut som ett litet päron som ligger på leverns baksida. Gallblåsegången från gallblåsan mynnar via den gemensamma gallgången ut i tolvfingertarmen och här töms gallan ut.

Gallan är en vätska som behövs vid matsmältningen för att finfördela fett du får i dig med maten. Därefter bryts fett ner ytterligare och kan tas upp från tarmen.

Galla bildas i levern. Varje dag bildas en halv till en liter galla. Den nybildade gallan lämnar levern och lagras i gallblåsan, om den fungerar som den ska.

Från gallblåsan går gallblåsegången ihop med levergången från levern och bildar en gemensam gallgång. Den mynnar i den del av tunntarmen som kallas tolvfingertarmen, och här töms gallan ut.

Galla kommer bara ut i tolvfingertarmen när fet mat ska brytas ner. En ringmuskel vid öppningen till tunntarmen hindrar att gallan kommer ut vid andra tillfällen. Ringmuskeln kallas också för sfinkter.

En sjuk eller bortopererad gallblåsa gör att gallan töms till tarmen hela tiden.

Läs mer om matsmältningsorganen i texten [Så fungerar matsmältningsorganen](#).

Gallan koncentreras när den lagras i gallblåsan. Därför kan halten av gallsalter och andra ämnen bli så hög att de bildar kristaller. Kristallerna byggs på så att de blir större och större, och på så sätt bildas gallstenar.

Storleken på gallstenarna kan vara från några millimeter till någon centimeter. Färgen kan vara gul-vit eller brun-svart, beroende på vad stenarna innehåller. Du kan ha flera stenar samtidigt, eller en enda stor sten.

Du kan ha små gallstenar utan att känna något. De kan följa med gallan ut i tarmen och lämnar kroppen när du bajsar.

Större stenar kan orsaka problem på olika sätt, det vanligaste är att du får ont. När du har ätit fet mat drar gallblåsan och gallgångarna ihop sig för att pressa ut galla. Trycket stiger i gallblåsan och i gallvägarna om en sten ligger i vägen och hindrar gallan från att komma ut. Det ökade trycket gör att du får ont, ett så kallat gallstensanfall.

Stenarna och det ökade trycket kan även irritera gallblåsans väggar så att du får en inflammation i gallblåsan.

Stenarna kan också fastna i en gallgång och hindra att gallan kommer igenom gallgångarna. Det sker oftast vid mynningen till tarmen där det är som smalast.

En sten som täpper till levergången eller den gemensamma gallgången kan göra att du får en form av gulsot. Gulsoten går över när hindret minskar, ofta när gallstenen har tagits bort.

En igentäppt gallgång kan bli infekterad och du får då hög feber. Då behövs vård på sjukhus och antibiotika. Ofta måste du opereras eller genomgå en ERCP för att gallstenen i gallgången ska kunna tas bort.

Orsaken till att gallstenar bildas hos vissa men inte hos andra är fortfarande inte klarlagt.

Följande saker ökar risken för gallsten:

- Övervikt.
- [Förhöjda halter av blodfetter](#).
- Att snabbt ha minskat i vikt.
- Vissa sjukdomar, till exempel leversjukdomar eller inflammatorisk tarmsjukdom som [Crohns sjukdom](#).
- Genetiska anlag för sjukdomen.
- Att äta mycket fet mat.

Gravida får oftare gallsten. Det beror bland annat på att innehållet av kolesterol i gallan ökar under graviditeten, och därmed bildas stenar lättare.

Fråga din läkare vilka läkemedel som du kan använda om du är gravid och brukar ha gallstensbesvär. Du kanske inte kan ta de läkemedel som du brukar.

För att du ska kunna vara aktiv i din vård och ta beslut är det viktigt att du [förstår informationen du får](#) av vårdpersonalen. Ställ frågor om du inte förstår. Du kan också be att få informationen utskriven så att du kan läsa den i lugn och ro.

Även [barn ska få vara delaktiga i sin vård](#). Ju äldre barnet är desto viktigare är det.

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 har en hörselnedsättning](#).

Senast uppdaterad:

2022-09-13

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Ulf Haglund, läkare, professor i kirurgi, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

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.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).