



[Muskler](#)

Muskelreumatism är en inflammatorisk sjukdom som även kallas polymyalgia reumatika. Den gör att du får ont och blir stel i kroppen. När du får behandling brukar besvären snabbt lindras eller försvinna helt. Sjukdomen läker vanligen av sig själv med tiden.

Det är inte känt vad som orsakar sjukdomen. Muskelreumatism är vanligare hos kvinnor än män. Sjukdomen kommer sällan före femtio års ålder.

Oftast kommer symtomen smygande under några veckors tid.

Det kan börja med att du känner dig trött och hängig. Du kan även få lätt feber och gå ner i vikt.

De typiska symtomen på muskelreumatism är smärta och stelhet i stora muskelgrupper. Det är vanligt att det gör mest ont runt axlar, överarmar, höfter och lår. Ofta har du lika ont på båda sidor av kroppen. Besvären är vanligtvis värst på morgonen eller när du har suttit stilla en längre stund. Du kan till exempel få svårt att ta dig ur sängen eller lyfta armarna över huvudet när du klär på dig.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du tror att du har muskelreumatism.

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

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

Det finns inget speciellt prov som visar om du har muskelreumatism. Läkaren tar ett blodprov för att ta reda på sänkan eller [CRP](#), som kan visa om du har en inflammation i kroppen. Provet visar vanligen ett förhöjt värde om du har muskelreumatism.

Muskelreumatism behandlas vanligen med [kortison](#) i form av tabletter. Det brukar hjälpa mot symtomen. Läkemedlet tar inte bort sjukdomen, men håller nere inflammationen tills sjukdomen har läkt ut av sig själv. Det tar oftast ett och ett halvt till tre år, men kan ibland ta längre tid.

Du får börja med en medelhög dos kortison som gör att du snabbt känner dig bättre, ofta inom någon eller några dagar.

Efter en tid utan symtom får du sänka dosen. Minskningen görs gradvis i små steg tills du helt kan avsluta behandlingen. Det går oftast bra utan att du får mer symtom och ökad inflammation, men ibland kan symtomen komma tillbaka. Då får du öka dosen igen tillfälligt, innan du återigen kan fortsätta trappa ner behandlingen. Du ska inte avbryta behandlingen tvärt. Risken är stor för återfall med muskelsmärta och stigande sänka eller CRP om behandlingen avslutas för tidigt.

När du tar kortison under lång tid ökar risken för [benskörhet](#). Därför får du ta läkemedel för att förebygga det. Det är vanligt att få en typ av läkemedel som kallas [bisfosfonat, samt kalcium och D-vitamin](#).

Du kan få behandling med [smärtstillande antiinflammatoriska läkemedel](#), så kallade NSAID eller cox-hämmare, om du inte har så stora besvär.

Om du röker är det också bra att göra [ett rökstopp](#) under behandlingen för musklerna och skelettets skull.

Att få behandling med kortison under en längre tid kan ge en del biverkningar. Men biverkningarna brukar inte vara så kraftiga eftersom dosen är låg under större delen av behandlingen.

Det är vanligt att du blir överaktiv och får svårt att sova i början av en kortisonbehandling.

Ibland kan du även få några av följande biverkningar:

- Du kan få svullna händer och fötter.
- Du kan gå upp i vikt.
- Din hud kan bli skörare, du kan lättare få blåmärken och det kan ta längre tid för sår att läka.
- Du kan få ett högre blodtryck.
- Du kan få förhöjt blodsocker.

Du får gå på regelbundna besök på vårdcentralen för att följa upp att din dos kortison är lagom hög för att hålla inflammationen nere. Då får du lämna blodprov så att läkaren kan kontrollera din sänka eller CRP. Svaret på proverna påverkar vilken dos du får fortsätta med.

Läkaren kontrollerar även ditt blodsocker och blodtryck under behandlingen.

Att röra på sig är bra både för skelettet och för att hålla igång musklerna. Motion hjälper även till att förebygga hjärt-kärlsjukdom. Välj en typ av fysisk aktivitet som känns bra för dig.

Du kan få hjälp av en fysioterapeut eller sjukgymnast med ett träningsprogram anpassat för dig.

Det är rekommenderat att du gör [ett rökstopp](#) om du röker.

Du kan [söka vård på vilken vårdcentral eller öppen specialistmottagning](#) du vill i hela landet. Ibland krävs det [remiss](#) till 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 det behövs. 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.

Senast uppdaterad:

2023-09-18

Redaktör:

Ernesto Martinez, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Göran Umefjord, läkare, specialist i allmänmedicin, Stockholm

Muskler och senor gör att vi kan röra på oss och att viktiga organ i kroppen kan fungera. Musklerna ger stöd till skelettet och skyddar inre organ. I musklerna bildas också värme som hjälper till att hålla kroppstemperaturen på en lagom nivå.

Du som har en reumatisk sjukdom kan registrera vilka leder som är ömma och svullna genom att logga in på 1177.se.

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](#).