



## [Hjärtbesvär och hjärtfel](#)

En hjärtinfarkt beror oftast på att en blodpropp har bildats och helt eller delvis täpper till hjärtats kranskärl. Hjärtat får då syrebrist eftersom blodet inte kan passera som det ska och det kan vara livshotande. Ring genast 112 om någon har symtom på hjärtinfarkt.

Det här är några vanliga symtom vid en hjärtinfarkt:

- Du har mycket ont i bröstet hela tiden och värken kan stråla ut i armarna eller ryggen.
- Du har en obehaglig känsla eller ett tryck i bröstet som även kan stråla upp mot halsen, käkarna och skuldrorna.
- Du har svårt att andas.
- Du kallsvettas.
- Du känner dig rädd och har ångest.
- Du har hjärklappning och yrsel.
- Du har besvär som liknar influensa och samtidigt ont i bröstet.
- Du mår illa eller kräks.

Symtomen vid hjärtinfarkt kan vara otydliga om du är äldre eller har diabetes. Alla får inte mycket ont i bröstet och det är därför viktigt att även ta lindrigare symtom på allvar. Det gäller särskilt för kvinnor, som vanligtvis har större variation av symtom.

Att du har [ont i bröstet](#) betyder inte alltid att du har ett hjärtproblem. Du kan få ont i bröstet av många andra orsaker, till exempel följande:

- Du har en irritation av slemhinnan i nedre delen av matstrupen.
- Du har en sjukdom i magsäcken och gallblåseväggen.
- Du har en sjukdom i lungorna.
- Du har ont i bröstkorgen eller överkroppens muskler.
- Du har en infektion.
- Du känner ångest eller oro.

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller en [jouröppen mottagning](#) om du har symtom på instabil [kärlkramp](#) eftersom du då har ökad risk för att snart få en hjärtinfarkt. Instabil kärlkramp kan ge följande symtom:

- Du har en obehaglig känsla i bröstet.
- Du har svårt att andas vid lätt ansträngning, ibland till och med när du vilar.

Om det är stängt på vårdcentralen eller den jouröppna mottagningen, sök vård på en akutmottagning.

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

Ring 112 om du eller någon annan har något eller några av följande symtom:

- Du har en tryckande eller krampartad smärta i bröstet som inte går över.
- Du har en oklar och obehaglig känsla i bröstet som varar längre än 15 minuter och som du inte vet vad den beror på.
- Du har ont i bröstet och samtidigt är andfådd och kallsvettig eller har bröstsmärtor i kombination med oregelbundna hjärtslag.
- Någon har svimmat och är avsvimmad längre än en minut.

Du får oftast genomgå flera olika undersökningar för att ta reda på om du har en hjärtinfarkt och hur stor den i så fall är.

Ett [EKG](#) kan visa om hjärtat har påverkats av syrebrist om du har bröstsmärtor som kan bero på en hjärtinfarkt. EKG kan tas av ambulanspersonalen på en gång eller i ambulansen. De skickar resultaten till en läkare så att hen kan bedöma dem innan ambulansen hinner fram till sjukhuset.

Du får också ha EKG-plattor på dig om du läggs in på en hjärtintensiv-avdelning. Det behövs för att vårdpersonalen ska kunna övervaka om hjärtat får syrebrist eller störningar i rytmen.

Du får lämna [blodprover](#) med några timmars mellanrum för att läkaren ska kunna avgöra om hjärtmuskeln har skadats och i så fall hur mycket. Bland annat mäts halten av molekylerna Troponin T och Troponin I som läcker ut från skadade och döda hjärtmuskelceller vid en hjärtinfarkt.

En ultraljudsundersökning av hjärtat görs alltid för att avgöra hur stor hjärtinfarkten är och hur den har påverkat hjärtats förmåga att pumpa blodet.

Vanligtvis får du också genomgå en [kranskärlsröntgen](#). Då för läkaren in en tunn plastslang som kallas [kateter](#) genom ett blodkärl i handleden eller ljumsken upp till hjärtats kranskärl. När läkaren sprutar in ett kontrastmedel kan hen se förträngningar som kan finnas i kranskärlen.

Kranskärlet som har täppts till av en blodpropp behöver öppnas så snabbt som möjligt om du har fått en hjärtinfarkt. Det är nödvändigt för att blodet åter ska kunna passera som det ska. Innan öppnandet brukar läkaren göra en [kranskärlsröntgen](#) för att bedöma vilken operation som är lämplig.

Den vanligaste behandlingen är att kranskärlet öppnas genom en så kallad akut [ballongvidgning](#).

Ju snabbare kärlet kan öppnas, desto större är chansen att blodflödet till hjärtmuskeln blir som det ska vara igen och hjärtskadan blir så liten som möjligt. Du får åka ambulans direkt till ett sjukhus där du kan få en akut ballongvidgning om det inte ligger alltför långt bort. Är det mer än två timmar till ett sjukhus där du kan få en akut ballongvidgning får du i stället propplösande läkemedel på en gång eller i ambulansen.

Ibland visar en kranskärlsröntgen att det finns förträngningar på flera ställen i kranskärnen och då fungerar det inte så bra med ballongvidgning. Då kan läkarteamet i stället bestämma att du ska genomgå en [kranskärlsoperation](#). Den kallas även bypass-operation och görs av så kallade thoraxkirurger.

En sådan operation gör att blodet kopplas förbi förträngningarna i hjärtats kranskärl. Det förbättrar blodcirkulationen så att hjärtat får mer syre. Det här lindrar besvären vid kärlkramp och minskar risken för en ny hjärtinfarkt.

Det här är några olika läkemedel som minskar risken för en ny hjärtinfarkt om du redan har fått en hjärtinfarkt:

[Trombocythämmare](#) är blodproppshämmande läkemedel som förhindrar att blodplättarna som kallas trombocyter klumpar ihop sig och bildar proppar i kärlen.

Till gruppen trombocythämmare hör läkemedel som innehåller de verksamma ämnena acetylsalicylsyra, klopido­grel, tikagrelor eller prasugrel. De första sex till tolv månaderna får du behandling med två olika trombocythämmare, vanligtvis acetylsalicylsyra och tikagrelor. Därefter enbart acetylsalicylsyra.

Läkemedlet sänker hjärtfrekvensen och ditt blodtryck så att hjärtat arbetar lugnare och mer effektivt. Betablockerare minskar risken för en ny hjärtinfarkt. Det är också en viktig behandling mot [hjärtsvikt](#), som är vanligt efter hjärtinfarkt.

Läkemedlen som kallas [statiner](#) sänker framför allt nivån av det skadliga kolesterolet LDL i blodet. Målvärdet för LDL bör vara lägre än 1,4 mmol/l. Det minskar risken för att du ska få nya förträngningar i kranskärnen. Samtidigt kan de förhindra att de förträngningar som redan finns inte förvärras. Oftast får du blodfettssänkande behandling så fort som möjligt om du har fått en hjärtinfarkt.

De här läkemedlen vidgar blodkärlen och gör att hjärtat kan arbeta lättare. De minskar risken för hjärt-kärlkomplikationer. Målnivån för ett bra blodtryck bör ligga lägre än 140/90 mm Hg.

Du får behandling med blodproppshämmande läkemedel om du har instabil [kärlkramp](#). Läkemedlet förhindrar att det bildas en propp och en hjärtmuskelskada. Det är samma behandling som vid akut hjärtinfarkt. Samtidigt behöver du vanligtvis genomgå en kranskärlsröntgen för att läkaren ska kunna bedöma om kärlen är förträngda och om det behövs en ballongvidgning eller en kranskärlsoperation.

Instabil kärlkramp och hjärtinfarkt brukar sammanfattas i begreppet akut kranskärslssjukdom.

Eftersom en hjärtinfarkt skadar en del av hjärtmuskeln kan hjärtat inte längre arbeta som vanligt. Det kan leda till att andra organ i kroppen fungerar sämre. Du riskerar att få [hjärtsvikt](#) som en följd av hjärtinfarkten om hjärtat inte återhämtar sig.

Förträngningen i kranskärlen orsakas av att kolesterol, blodkroppar och bindväv lagras in i kärlväggarna. En blodpropp kan bildas vid en förträngning som stoppar blodtillförseln. Då kan hjärtmuskeln skadas av syrebrist. Hjärtinfarktens storlek beror på hur länge syrebristen har pågått och hur stort kärlområde som har påverkats.

[Hjärtat](#) är en muskel som är stor som en knuten hand och pumpar ut syrerikt blod till kroppens alla organ. Även hjärtmuskulaturen behöver syrerikt blod för sitt arbete. Det är kranskärlen som försörjer hjärtmuskeln med blod. Kranskärlen ligger i fåror på hjärtats utsida och fylls med blod när hjärtmuskeln vilar mellan hjärtslagen.

Förträngningen i kranskärlen orsakas av att kolesterol, blodkroppar och bindväv under många år har lagrats in i kärlväggen. Det kallas för [åderförfettning](#) eller åderförkalkning. Troligen startar åderförfettningen genom att en liten skada uppstår på den inre kärlväggen. När en blodpropp senare bildas på grund av en skada i kärlväggen hindras blodtillförseln och hjärtmuskeln skadas av syrebristen.

Vid en akut hjärtinfarkt frisätts stresshormoner ut i blodbanan. Det leder till förhöjt blodtryck och snabbare hjärtrytm. Det här stressar hjärtat ytterligare och ökar den skadliga syrebristen. Hjärtinfarktens storlek beror på hur länge syrebristen har pågått och på hur stort kärlområde som har påverkats.

Eftersom en hjärtinfarkt skadar en del av hjärtmuskeln kan hjärtat inte längre arbeta som vanligt. Det kan leda till att andra organ i kroppen fungerar sämre. Om hjärtat inte återhämtar sig riskerar du att utveckla [hjärtsvikt](#) som en följd av hjärtinfarkten.

Det kan finnas saker i din livsstil som ökar risken för att få hjärtinfarkt. De flesta kan du påverka med en mer hälsosam livsstil. Risken ökar också när du blir äldre. Här är några sätt att minska risken för hjärtinfarkt:

- Var fysiskt aktiv regelbundet. En daglig rask promenad på 30 minuter är bra motion och minskar risken för att få en kranskärlssjukdom.
- [Sluta med rökning och annan användning av nikotin](#). Även om du redan har blivit sjuk finns stora hälsovinster med att sluta röka.
- Minska det skadliga LDL-kolesterolet genom att börja [äta mer hälsosamt](#). [Höga blodfetter](#) ökar risken för att få [åderförfettning](#). Det ökar i sin tur risken för hjärtinfarkt. Målet är att nå ett LDL-värde mindre än 1,4 millimol/liter.
- Håll god kontroll på din blodsockerhalt, ditt blodtryck och dina blodfettshalter om du har [diabetes typ 1](#) eller [diabetes typ 2](#). Två av tre personer som får en hjärtinfarkt har en försämrad omsättning av socker i kroppen.
- Förebygg [högt blodtryck](#), eftersom det ökar risken för hjärtinfarkt. Du kan vanligtvis sänka blodtrycket med fysisk aktivitet, men ofta krävs även läkemedel. Målvärde för blodtryck är lägre än 140/90 mm Hg.

Kroppens förmåga att ta hand om blodfetter och att ta upp sockerämnen i blodet är ofta genetiskt styrd. Kolesterolvärdet beror mycket på ärftliga anlag men även på kosten.

Du som har ärftliga anlag som ökar risken för åderförfettning kan få behandling med särskilda kolesterolsänkande läkemedel. Det är också extra viktigt att du försöker ha hälsosamma levnadsvanor.

Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i Sverige. En stor del beror på akut kranskärlssjukdom, alltså instabil kärlkramp och hjärtinfarkt. Ungefär hälften av alla hjärtinfarkter inträffar plötsligt utan besvär av kärlkramp.

Risken att dö av en hjärtinfarkt har minskat tack vare förbättrad vård och ökad kunskap om hur viktigt det är med en hälsosam livsstil.

[Män](#) som är under 60 år löper tre gånger större risk att få en hjärtinfarkt än kvinnor i samma ålder. En förklaring till skillnaden kan vara en skyddande effekt av det kvinnliga hormonet östrogen. Men ju äldre en kvinna blir, desto lägre halt av östrogen får hon i blodet och riskerna ökar.

Efter en hjärtinfarkt är det vanligt att få vård på sjukhus i tre till fyra dygn. Du får även behandling med läkemedel efter utskrivningen.

Därefter är du sjukskriven några veckor om du yrkesarbetar. Hur länge beror på hur du mår, hjärtinfarktens storlek, vilket arbete du har, om du har fått några komplikationer och om du har andra sjukdomar som förvärrar tillståndet.

Du kommer att bli kallad till fortsatta undersökningar efter utskrivning. På de flesta sjukhus finns speciella enheter för hjärtrehabilitering där läkare, sjuksköterskor, dietister, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, kuratorer och ibland psykologer arbetar. Du får både muntlig och skriftlig information vid flera olika tillfällen.

Att ha haft en hjärtinfarkt kan göra att du orkar mindre den första tiden. Det är vanligt att bli orolig för att bli sjuk igen och det kanske hindrar dig att göra saker som du annars brukar göra. Försök att känna efter vad kroppen orkar och anpassa dig till den nya situationen. Fråga din läkare eller annan sjukvårdspersonal om vad som gäller i just din situation.

Målet med rehabiliteringen är att du så snart som möjligt ska kunna återgå till ditt vanliga liv. Hjärtinfarkt har stark koppling till ens livsstil. Därför är det viktigt att se över vad man själv kan förändra för att minska risken för återfall. Tänk på följande:

- **Fysisk träning** är en del av behandlingen och är inte skadligt. Det är vanligt att få hjälp av en fysioterapeut på sjukhuset den första tiden. Det handlar om både styrketräning och konditionssträning, helst minst 30 minuter fem dagar i veckan.
- Aktiviteterna bör ökas på stegvis så att man sedan själv kan ta ansvar för sin hjärträning.
- Det är viktigt att leva sunt och **äta hälsosamt**. Idag rekommenderas så kallad medelhavskost som innebär att bland annat äta mycket av frukt och grönsaker, omättat fett och fisk. Medelhavskost innebär också att äta lite av bland annat socker och rött kött.
- Att **helt sluta röka och avstå från nikotin** är mycket viktigt för att inte bli sjuk igen.

Det kan bli en chockartad upplevelse att plötsligt insjukna i en hjärtinfarkt. Tankar på döden och hur det ska gå framöver är mycket vanliga. Kanske undrar du om du kan arbeta, ha sex eller hur läkemedlen kommer att påverka ditt liv. Även närstående kan ha frågor och vara oroliga för din hälsa. Du kan alltid prata med vårdpersonalen, som är vana vid att prata om de här sakerna.

Det kan vara svårt att hantera den nya situationen när någon i ens närhet har fått en hjärtinfarkt. För att öka din beredskap kan du gå en kurs i [hjärt-lungräddning](#). Du kan också ta reda på om och i så fall var det finns en hjärtstartare i ditt närområde.

Du som är närstående till någon som har haft en hjärtinfarkt kan påverkas både praktiskt och känslomässigt av sjukdomen. En stor del av rehabiliteringen efter en hjärtinfarkt sker hemma. Din delaktighet i din närståendes återhämtning kan därför ha stor betydelse. Du kan be att få vara delaktig vid planering av rehabiliteringen redan under tiden på sjukhuset.

Det kan på olika sätt vara påfrestande att vara närstående. Då är det bra att veta att du kan få [stöd](#) i din uppgift att hjälpa den som har fått en hjärtinfarkt.

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 hjärtsjukvård.

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 hjärtsjukvård.](#)

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 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](#).

---

[Hjärta och blodomlopp](#)

[Hjärtklaffsjukdomar](#)

[Nationella kvalitetsregister](#)

---

Senast uppdaterad:

2023-05-24

Redaktör:

Peter Tuominen, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Claes Held, professor i hjärtsjukdomar, 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.