



[Blodkär](#)

En blodpropp kallas även trombos. De är vanligast i benen och börjar ofta i ett blodkär i ena vaden. Det är mycket ovanligt med blodpropp i båda benen samtidigt. [En blodpropp som lossnar och fastnar i lungorna](#) kan ge allvarliga symtom.

Det här är några vanliga symtom:

- Ena vaden eller benet svullnar och blir varmare. Ibland uppstår även rodnad eller annan missfärgning.
- Vaden kan vara öm och spänd om du klämmer på den.
- Du kan få värk i benet, vaden eller i sällsynta fall i hålfoten, framför allt när du går och använder vadmuskeln.
- Ytliga blodkär på benet kan synas tydligare och kan även kännas ömma.
- Benet kan kännas tungt.

Besvären kan ibland vara mycket lindriga, och därför kan det vara svårt att upptäcka att du har fått en propp.

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller en [jouröppen mottagning](#) om du tror att du har en blodpropp i benet. Om det är stängt, ring telefonnummer 1177 för att få [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Risken för att få blodproppar minskar om du slutar röka och går ner i vikt om du har kraftig övervikt.

För att undvika blodproppar i benen är det viktigt att du använder vadmuskelnerna genom att röra på dig så gott du kan. När du inte använder vadmuskelnerna blir det sämre återflöde av blod i benet och det kan då svullna. Det gäller vare sig du ligger, sitter eller står.

Det är bra att promenera. Du kan försöka trampa med fötterna, vifta med tårna och röra på benen flera gånger varje dag om du är sängliggande. Vadmuskelnernas sammandragningar pressar ihop [venerna](#) och hjälper till att föra blodet i riktning mot hjärtat. Att hålla benet högt kan även underlätta återflödet av blod.

När du har åderbräck cirkulerar blodet lite långsammare eftersom de så kallade klaffarna i venerna redan fungerar lite sämre än vanligt. Klaffarna fungerar som en sorts ventil och mer blod kan samlas i benen om de inte håller tätt. Genom att blodet cirkulerar långsammare kan det bildas proppar. Därför är det bra om du undviker att sitta stilla eller stå upp länge.

Det är också bra om du använder stödstrumpor som kan göra att det inte samlas så mycket blod i benen. Stödstrumpor motverkar blodstockning och bensvullnad. Stödstrumpor finns att köpa på apotek eller i affärer som säljer olika typer av hjälpmedel. Strumpans övre gräns bör sluta två till tre centimeter nedanför knävecket. Fråga butikspersonalen om råd angående storleken.

Du kan behöva speciella strumpor som sitter åt ännu hårdare om du tidigare har haft en blodpropp och fortfarande har svullna ben. Rådgör med din läkare.

Det är bra om du regelbundet rör på och trampar med fötterna om du sitter stilla länge, till exempel under en flygresä. Ännu bättre är att gå omkring lite i planet om du har möjlighet till det. Du bör också använda stödstrumpor för att förebygga blodproppar när du sitter stilla under lång tid, till exempel vid resor.

Du kan i vissa fall få ett blodförtunnande läkemedel i förebyggande syfte om du har en känd ökad risk för att få blodproppar. Det gäller till exempel inför en längre flygresä. Ett blodförtunnande läkemedel får du i form av en spruta eller tablett efter samråd med läkare. Det finns blodförtunnande tabletter som verkar snabbare än warfarin och som kan ersätta sprutor.

Inför större operationer är det vanligt att få läkemedel som motverkar att blodproppar bildas under eller efter operationen. Behandlingen kan börja redan kvällen före operationen och sedan fortsätta under några dagar. Ibland kan du behöva ta blodförtunnande läkemedel i upp till en månad, till exempel efter en canceroperation eller höftledsoperation.

Du kan även använda speciella stödstrumpor efter en operation. De ska vanligtvis användas endast på dagarna och förstärker den pumpeffekt som vadmuskulerna har när de drar ihop sig.

Det finns även så kallade kompressionsstrumpor. De är indelade i olika klasser med olika mycket tryck och ska provas ut för att sitta så bra som möjligt. Kompressionsstrumpor skrivs ut av läkare vid behov, men de går också att köpa i affärer som säljer olika typer av hjälpmedel. Att ha benen högt är också bra för att motverka blodstockning i benet.

Även om du har besvär som är typiska för blodpropp är det svårt för läkaren att ställa diagnos bara genom att titta och känna på benet. För att läkaren ska vara helt säker behöver du gå igenom en eller flera undersökningar.

Det börjar ofta med att läkaren mäter vadens omfång och jämför med den andra vaden. Eventuella temperaturskillnader undersöks och läkaren känner på vaden för att bedöma om den är öm och spänd.

Oftast får du genomgå en [ultraljudsundersökning](#). Du behöver inte förbereda dig på något särskilt sätt och undersökningen gör inte ont. Med hjälp av undersökningen kan läkaren direkt se om det har bildats en propp i ett blodkärl. Om du inte har en blodpropp kan undersökningen visa andra orsaker till att benet är svullet.

Det är ovanligt, men ibland får du genomgå en typ av röntgenundersökning som kallas flebografi. Den innebär att kontrastmedel sprutas in i en ven i foten. Sedan tas röntgenbilder och läkaren kan se hur kontrastmedlet sprids uppåt i venerna. På röntgenbilden blir kontrastmedlet vitt. Där blodproppen sitter kan inte kontrastmedlet ta sig fram. Därför syns ett mörkt område i blodkärlet där proppen sitter. Det kan göra ont när kontrastmedlet sprutas in, men det går snabbt över. Oftast får du svar på undersökningen inom några timmar.

Om undersökningarna inte ger något säkert svar kan du få åka hem igen, men om besvären inte går över eller förvärras bör du återkomma efter några dagar för en ny undersökning.

Blodproppar i de djupa venerna måste snarast behandlas av läkare. Proppen försvinner inte av sig själv, utan kan öka i storlek om den inte behandlas. Du kan inte behandla blodproppar på egen hand eller med alternativmedicin. Däremot är det bra om du rör på dig för att hjälpa kroppen att lösa upp blodproppen.

Du får [blodförtunnande läkemedel](#) som gör att blodet inte leveras lika lätt som tidigare om läkaren konstaterat att du har en blodpropp i benet. Behandlingen förhindrar att proppen blir större och underlättar för kroppen att lösa upp proppen så att blodkärlet öppnas igen.

Dessutom minskar risken för nya proppar.

Behandlingen pågår vanligtvis i tre till sex månader. Du kan behöva längre behandling om blodproppen är stor, om du har haft blodpropp tidigare eller om läkaren bedömer att risken för nya proppar är hög.

Vid en blodpropp kan du få sprutor med heparin och tabletter med det verksamma ämnet warfarin. Det har även blivit vanligt med en ny typ av blodförtunnande läkemedel. De tas som tabletter och kräver inte några regelbundna blodprover under pågående behandling.

Sprutorna och tabletterna innehåller ämnen som gör att blodet inte levrar lika lätt som tidigare. Ibland får du sprutorna på sjukhus men du får oftast lära dig att ta sprutorna själv hemma, kanske med hjälp av en närstående. Du kan få hjälp av en distriktssköterska om det behövs.

Ibland bedömer läkaren att du ska fortsätta med enbart sprutor under hela behandlingsperioden. Det gäller särskilt vid ökad blödningsrisk och tumörsjukdomar, eller om du har svårt att äta eller komma på regelbundna blodprovskontroller.

Eftersom warfarintabletterna inte börjar verka fullt ut förrän efter fem till tio dygn måste du ta sprutor under dessa dagar.

Warfarintabletternas effekt kontrolleras regelbundet med blodprover. I början får du lämna prov varje vecka, men när värdena blir mer stabila kan det räcka om du lämnar prov från varannan till var åttonde vecka. Kontakta genast din läkare om besvären inte minskar eftersom det kan betyda att den behandling du får inte räcker eller att du har någon annan sjukdom som påverkar behandlingen.

Det är viktigt att du äter en allsidig kost när du får läkemedel som innehåller warfarin. Förändrade matvanor kan påverka läkemedlets effekt. Kontakta din sjuksköterska eller läkare om du inte kan äta på grund av till exempel någon sjukdom. Det är också viktigt att du berättar vilka övriga läkemedel och hälsokostpreparat du använder eftersom de eventuellt kan påverka warfarinbehandlingen.

Det finns en typ av blodförtunnande läkemedel med de verksamma ämnena apixaban, dabigatran, edoxaban och rivaroxaban. De verksamma ämnena är likvärdiga vid behandling av blodpropp men har några praktiska skillnader. Dabigatran och edoxaban kräver heparinsprutor första veckan medan du får apixaban och rivaroxaban i en högre dos i början av behandlingen. Rivaroxaban och edoxaban tar du en gång per dag medan dabigatran och apixaban tas två gånger per dag. Dessa läkemedel kräver inte några regelbundna blodprover som vid behandling med warfarin. Den läkare som behandlar dig avgör om du är lämplig för att använda någon av dessa tabletter.

Det är ovanligt, men om proppen är stor och du har allvarliga symtom kan du få det blodförtunnande medlet heparin som dropp direkt i blodet. Du får det i stället för sprutor under några dagar i början av behandlingen. Du måste vara inlagd på sjukhus om du får heparindropp. Du blir också inlagd om du har ökad risk att få komplikationer som till exempel blödningar eller om du har andra sjukdomar.

Det finns fördelar och nackdelar med både tabletter och sprutor. Många tycker att det är lättare att svälja en tablett än att ta en spruta. Vid till exempel samtidig behandling av cancer kan det hända att du enbart tar sprutor. Du slipper då de blodprover som är nödvändiga för att kontrollera doseringen av warfarintabletterna. De nyare tabletterna med blodförtunnande läkemedel kan du ibland även få använda om du har cancer med blodpropp.

För att bensvullnaden ska minska om du har kraftig svullnad kan du vid sidan om den blodförtunnande behandlingen under en kortare tid även få vätskedrivande läkemedel, så kallad diuretika.

Du får ofta smärtstillande läkemedel med till exempel paracetamol om du har ont. Paracetamol ökar inte risken för blödningar, men det gör smärtstillande läkemedel som innehåller acetylsalicylsyra. Även smärtstillande och inflammationsdämpande läkemedel med ibuprofen eller naproxen ökar risken för blödningar.

Innan du får nya läkemedel utskrivna bör du berätta för alla läkare du träffar om du använder ett blodförtunnande läkemedel. Du ska alltid berätta om alla läkemedel eller kosttillskott som du använder för den som skriver ut ett blodförtunnande läkemedel.

Du kommer även att få en liten bricka att ha om halsen där det står vilket blodförtunnande läkemedel du använder. Det är viktigt för vårdpersonal att veta det om du skulle bli sjuk eller råka ut för en olycka och inte kan berätta det själv.

Det är mycket ovanligt, men om proppen medför allvarliga symtom trots behandlingen kan du behöva opereras.

Förutom behandling med läkemedel får du ofta rådet att använda en speciell stödstrumpa som motverkar att blodet rinner bakåt i venen och därmed minskar bensvullnad. Du ska ta på dig strumpan redan i sängen på morgonen och inte ta av den förrän du lägger dig igen. Du kan få hjälp av hemtjänsten eller distriktssköterskan om du har svårt att få på dig strumpan och inte kan få hjälp av någon hemma. Det finns även hjälpmedel som eventuellt kan underlätta när du tar på dig strumpan. Du bör alltid diskutera med din läkare vilken typ av strumpa som rekommenderas och hur länge du ska använda den.

Strumporna finns i olika storlekar med olika tryck och det är därför viktigt att du får rätt storlek. Det kan kännas lite obehagligt när du sätter på dig strumpan i början, men det ska inte göra ont. Be en sjuksköterska kontrollera att du har rätt storlek om det gör ont i vaden när du har strumpan på.

Läkaren bestämmer hur länge du ska använda strumpan. Ett år eller längre är inte ovanligt, särskilt om benet fortfarande är svullet. Det är bra om du rör på dig. Ha benet i högläge samt böj och sträck omväxlande på foten då och då om du sitter stilla långa stunder.

Eftersom den blodförtunnande behandlingen minskar blodets förmåga att levera sig kan du lättare få blödningar. Du kan till exempel lättare få blödande tandkött eller börja blöda när du rakar dig. Du kan också lättare få näsblod, blod i urinen eller mörk avföring. Blödningarna kan i ett fåtal fall vara livshotande. Om du får blödningar eller plötsligt får svår huvudvärk ska du kontakta läkare omedelbart.

Risken för att du ska få en ny blodpropp ökar om du en gång haft en blodpropp. Det gäller speciellt om du tillhör någon av de grupper som har lättare att få proppar. Därför är det viktigt att du berättar för läkaren om du tidigare har haft en blodpropp om du till exempel ska genomgå en operation.

En blodpropp kan även vara en engångsföreteelse som aldrig återkommer och som inte efterlämnar några bestående besvär.

För att minska risken för en ytterligare propp ska du vara noga med att fortsätta med det blodförtunnande läkemedlet enligt läkarens anvisningar. Det är viktigt att använda stödstrumpa från det att du stiger upp på morgonen tills du lägger dig på kvällen om du har blivit ordinerad att använda en sådan. Du ska också undvika att ha benen helt stilla under längre stunder.

Det är sällan en blodpropp i en ven leder till [stroke](#) eller [hjärtinfarkt](#) eftersom lungornas nät av små blodkärl som kallas kapillärer hindrar proppen från att passera lungan. Blodproppar kan leda till hjärtinfarkt eller hjärtsvikt om du får stora proppar eller flera små proppar som fastnar i lungorna. Blodproppar kan också orsaka hjärtinfarkt eller hjärtsvikt om du redan har en hjärtsjukdom eller lungsjukdom, vilket gör att belastningen på hjärtat blir för stor.

Venerna i benen har en sorts ventiler som kallas klaffar. De hindrar blodet från att rinna bakåt. Klaffarna gör att trycket i fotens vener inte blir för högt när du står upp och att blod inte samlas så att underbenet och foten svullnar.

Om du har haft en blodpropp i benens djupa vener kan venens klaffar ha fått en skada som inte läker. Då rinner blodet bakåt och det samlas mer blod i benet. Det kan visa sig som svullnad, mörkare hud och några år senare kan du i enstaka fall få svårsläkta [bensår](#), oftast vid fotknölen på insidan av foten. Det kan du försöka förebygga med stödstrumpor eller kompressionsstrumpor.

Det finns en något ökad risk för att du ska få en blodpropp om du är gravid. Det beror på att du har högre halter av hormonet östrogen i blodet och att blodet cirkulerar långsammare när den växande livmodern trycker på blodkärlen.

Du ska inte använda warfarin när du är gravid, eftersom det verksamma ämnet i läkemedlet påverkar fostret och kan orsaka missbildningar. Du ska inte heller använda nya blodförtunnande läkemedel när du är gravid eftersom det är oklart om de påverkar graviditeten. Du kan i stället behöva sprutor med lågmolekylära hepariner under hela graviditeten och minst ett par månader efter förlossningen.

Ofta är det flera faktorer som tillsammans ökar risken att få en blodpropp. Du kan få en blodpropp i venerna av många olika orsaker. Här är några exempel:

- Efter operationer i mage och bäcken, speciellt efter canceroperationer.
- Efter olycksfall, speciellt vid benbrott som kräver gips och minskar rörligheten.
- Efter höftledsoperationer och knäledsoperationer.
- Efter sängliggande under flera dagar utan att vadmuskulerna används regelbundet.
- Efter stillasittande, exempelvis vid långa resor
- Efter graviditet, förlossningar och användning av p-piller.

Vid operationer och olycksfall sker många förändringar i kroppen som bland annat gör att blodet lever sig lättare än vanligt. I kombination med att du ligger stilla under och kanske även efter operationen eller skadan ökar risken för att få en blodpropp.

Att du lättare råkar ut för proppar i venerna efter en förlossning beror framför allt på hormonförändringar. Om ett blodkärl skadas vid förlossningen kan risken för blodproppar också öka.

Du har ökad risk att få en blodpropp i venerna i följande fall:

- Om du har en infektion.
- Om du är äldre än 65 år, men blodproppar förekommer i alla åldrar.
- Om du är gravid.
- Om du är kraftigt överviktig.
- Om du är rökare.
- Om du har cancer, särskilt vid operationer eller om du behandlas med cellhämmande läkemedel, så kallade cytostatika.
- Om du har ovanligt många röda blodkroppar.
- Om du använder p-piller eller andra läkemedel som innehåller östrogen.
- Om du har rubbningar som ibland kan vara ärftliga i blodets förmåga att levera sig eller lösa upp proppar.

Blodcirkulationen i benen blir långsammare om du inte rör på dig och använder väderna. Det gör att blodproppar bildas lättare.

När du får en blodpropp lever sig blodet och bildar en propp inuti ett blodkärl (1). Det är vanligast att få blodproppar i benen. Blodproppar som bildas i benens eller bäckenets vener kan lossna (2) och följa med blodet och fastna i ena eller

båda lungorna.

När du får en blodpropp leverar sig blodet och bildar en propp inuti ett blodkärl, men löses inte upp igen som den ska. Proppen gör det svårare för blodet att passera genom blodkärlet. Blodproppar är vanligast i benen, och börjar ofta i vaderna. Proppar kan någon gång bildas också på andra ställen i kroppen, till exempel i armarna, men det är inte alls lika vanligt. Ibland kan proppar som bildas i benen eller bäckenet lossna och följa med blodet och fastna i ena eller båda lungorna.

Ibland kan blodproppar börja växa till allt eftersom fler och fler blodplättar fastnar vid exempelvis en skada på ett blodkärl. När även andra blodkroppar fastnar i anslutning till blodplättarna blir proppen större och blodcirkulationen genom kärlet långsammare. Till slut kan blodkärlet bli helt tilltäppt av det stelnade blodet.

Eftersom flödet av blod från benet hindras av blodproppen, pressas vätska från blodet ut i vävnaderna runt venen och gör att underbenet eller ibland hela benet svullnar och gör ont. Benet gör ont även eftersom vävnaderna får brist på syre när blodflödet hindras av proppen.

Det finns två olika sorters blodkärl, vener och artärer. Artärerna leder det syresatta blodet från hjärtat och ut i kroppen, medan venerna leder tillbaka det syrefattiga blodet till hjärtat och lungorna för syresättning igen. Det finns djupa vener som löper i musklerna och ytliga, som går ytligt under huden.

I venerna bildas de allra flesta blodpropparna i venklaffarna, en sorts ventiler som hindrar blodet från att rinna baklänges.

En blodpropp, så kallad trombos, bildas oftast i de djupa venerna i vadmusklerna. En sådan blodpropp kallas djup ventrombos och förkortas ibland DVT.

Blodproppar som har bildats i vänstra delen av hjärtat eller i halsens pulsådor kan också följa med blodet, men inte via venerna. Den här typen av blodproppar följer i stället med de så kallade artärerna, det vill säga de blodkärl som leder blodet från hjärtat och ut i kroppen.

De kan orsaka stroke om de fastnar i hjärnans blodkärl eller hjärtinfarkt om de fastnar i de små blodkärl som förser hjärtmuskeln med syrerikt blod. De kan också fastna i artärer som går till armarna eller benen, men de kan aldrig komma till lungorna.

Det finns också tromboflebiter, de kallas också ytliga blodproppar. Det innebär att du har en inflammation och ibland även en propp i en ytlig ven. Det kan kännas som en liten, öm förhårdnad alldeles under huden. Tromboflebiter är i sig ofarliga, men kan i vissa fall sprida sig till de djupa venerna i lår och knäveck och öka risken för blodproppar där. Det är vanligare att du får tromboflebiter om du har åderbräck eftersom de uppstår i samma ytliga blodkärl.

En djup venpropp som upptäcks och behandlas tidigt är oftast inte farlig och ger inga bestående problem. En blodpropp i underbenets vener som inte behandlas och som växer sig större, är däremot svårare att behandla och kan hindra blodcirkulationen allvarligt. En blodpropp i en ven kan bli flera decimeter lång. En sådan blodpropp i vaden kan öka i storlek och så småningom nå upp till lårvenerna och bäckenvenerna.

Blodproppar som bildas i benens eller bäckenets vener kan lossna och följa med blodet och fastna i ena eller båda lungorna. Plötslig andnöd, hosta eller håll i sidan av bröstet när du andas kan tyda på att en blodpropp följt med blodet till lungorna och fastnat. Läs mer om [blodpropp i lungan](#).

I Sverige får fler än tiotusen personer varje år behandling för blodproppar i venerna. Blodproppar är mycket ovanligt hos barn, men vanligt om du har cancer eller är över 65 år. Många gånger går det inte att förklara varför en enskild person får en blodpropp. Om du en gång har haft en blodpropp i ben eller lunga har du lättare att få det igen. Det kan till exempel bero på att du har en sjukdom som gör att du lättare får blodproppar. Du kan också ha rester av en tidigare propp som hindrar blodflödet eller gör att kärlväggen är ojämn.

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

För att du ska kunna vara delaktig i din vård och behandling är det viktigt att du [förstår informationen du får](#) av vårdpersonalen.

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](#).

Om du behöver [hjälpmedel](#) ska du få information om vad som finns och hur du får det.

LÄS MER PÅ 1177.SE

- [Kärlkramp i benen](#)
- [Blodpropp i lungan](#)
- [Blodet och immunförsvaret](#)

Senast uppdaterad:

2023-02-03

Redaktör:

Peter Tuominen, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Henry Eriksson, läkare, specialist i internmedicin, Institutionen för medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

För att logga in på 1177 behöver du ha en e-legitimation, antingen BankID eller Freja+.

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](#).