



Höfter

Axial spondylartrit är en sjukdom i musklerna och lederna. Du får ont, blir trött och stel. Det varierar hur ofta besvären kommer och hur ont du får. Det går inte att bli av med sjukdomen, men med träning och behandling kan den bromsas och lindras.

Axial spondylartrit är namnet på en grupp sjukdomar.

I början av sjukdomen syns den inte när du undersöks med röntgen. Du kan då få diagnosen icke-radiografisk spondylartrit.

När du har haft sjukdomen en tid kan det uppstå förändringar i ryggen som syns vid en röntgenundersökning. Du kan då få diagnosen ankyloserande spondylit, även kallat Bechterews sjukdom.

Med tiden kan värken bli mer ihållande. De inflammerade vävnaderna kan omvandlas till ben. Det kan leda till ytterligare stelhet och smärta.

Axial spondylartrit börjar vanligtvis innan 40 års ålder.

Vanliga symtom kan till exempel vara följande:

- Du får en molande värk i nedre delen av ryggen och i skinkorna under flera veckor, ibland månader. Det är vanligt att smärtan byter plats mellan höger och vänster skinka.
- Du kan få en inflammation i bäckenet, höften, knät och senfästet i till exempel hälen. Det känns stelt och ömt främst på morgonen och sedan blir det bättre under dagen.
- Du kan få en inflammation i ögat, så kallad irit. Ögat blir då rött, gör ont och känsligt för ljus.
- Du känner dig allmänt sjuk. Du kan tappa matlusten, gå ner lite i vikt, må illa eller ha låg feber.

Det är vanligt att känna sig ovanligt trött. Att ha ont på natten kan göra att du sover dåligt, får en störd sömnrhythm och blir trött. Men tröttheten kan också bero på att du har en inflammation i kroppen.

Kontakta en [vårdcentral](#) vid symtom som du tror kan bero på axial spondylartrit. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#) och hjälp med var du kan söka vård.

Du får berätta för läkaren om dina symtom. Det kan till exempel vara hur det gör ont, när det började gör ont och om

smärtan har flyttat sig i kroppen.

Du får svara på frågor om det gör ont när du sitter eller ligger och om det blir bättre om du rör dig. Läkaren undersöker också [ryggen och lederna](#)

Du får lämna ett [blodprov](#). Det kan visa hur mycket inflammation du har i kroppen. Ibland kan inflammationen orsaka [blodbrist](#), det vill säga för lite röda blodkroppar i blodet.

Du får även lämna [urinprov](#) och prover för levervärden och njurvärden.

Du blir undersökt med [skelettröntgen](#), [magnetkamera](#) och ibland med [ultraljud](#).

Det finns en del du kan göra själv för att minska besvären.

Försök att röra på dig så mycket som möjligt även om du har ont. Daglig rörelse hjälper både mot smärtan och mot stelheten. Du kan till exempel träna i varmvattenbassäng, ta promenader eller cykla. Du kan få råd av en fysioterapeut om vad som kan passa för dig.

Du kan ofta lindra besvären och underlätta träningen med hjälp av läkemedel.

Behandling vid Axial spondylartrit består främst av träning men också läkemedel.

Olika slags fysisk aktivitet kan göra att du får mindre ont och blir mer rörlig. Du träffar regelbundet en [fysioterapeut](#) som undersöker hur lederna fungerar. Hen kan också ge olika typer av behandlingar, råd och tips.

Här är fler exempel på sådant som kan lindra symtomen:

- akupunktur
- massage eller träning i varmvattenbassäng
- värme
- rörelse
- nervstimulering.

Du kan få [långvarig smärta](#) om sjukdomen har gjort att kroppen fått skador som inte längre går att reparera. Då kan du behöva intensiv smärtlindrande behandling. På många sjukhus kan du få hjälp av speciella smärtgrupper när du har haft ont länge. Ibland behöver du opereras på grund av din sjukdom. Då kan du behöva mer intensiv smärtlindring med till exempel morfinliknande smärtstillande läkemedel.

Det finns inget läkemedel som gör att du blir av med sjukdomen. Däremot kan olika slags läkemedel dämpa inflammationen och minska både besvären och skadorna på lederna.

Smärtstillande läkemedel används mot smärta från skadade leder, ligament eller muskler. Exempel är läkemedel med som innehåller paracetamol.

[Antiinflammatoriska smärtstillande läkemedel kallas NSAID](#) och finns både som långverkande och snabb form. De långverkande kan göra så att du får mindre ont på natten, sover bättre och är mindre stel på morgonen. Den snabba formen hjälper om smärtan kommer plötsligt och är kortvarande. Ibuprofen och ketoprofen finns i båda formerna.

Du kan få så kallade [biologiska läkemedel](#) om NSAID inte hjälper mot ryggbesvär.

Det är vanligt att få börja med läkemedel som innehåller [sulfasalazin eller metotrexat](#) om du har inflammation i andra leder än i ryggen som till exempel höftleder, axelleder eller knäleder.

Du kan också få [behandling med kortison](#). Det dämpar inflammationen men har många biverkningar, både på lång och kort sikt. Därför är det viktigt att inte behandla längre än nödvändigt.

Det finns en ökad risk att få [benskörhet](#) om du har Axial spondylartrit. Därför får du ofta även förebyggande behandling mot det.

Axial spondylartrit ger en inflammation i olika vävnader som ledband, muskelfästen och leder.

Sjukdomen börjar i sakroiliakaleden i rygglutet för att sedan dra sig uppåt kotpelaren. Du kan också få inflammation och ont i en knäled, axelled eller i en höftled.

De inflammerade vävnaderna kan omvandlas till ben. Det kan leda till ytterligare stelhet och smärta.

Orsaken till sjukdomen är inte känd men den kan vara ärftlig. Av någon anledning blir vissa vävnader i kroppen inflammerade, till exempel muskelfästen och leder. I de inflammerade vävnaderna samlas stora mängder vita blodkroppar som sedan bildar olika inflammatoriska ämnen. Det gör att du blir trött, får ont och blir stel. De inflammerade vävnaderna kan bli irriterade eller brytas ned. Rökning ger ökad risk att bli sjuk.

Axial spondylartrit är mer än dubbelt så vanlig hos [män som hos kvinnor](#). Vanligtvis blir man sjuk innan 40 års ålder, men sjukdomen kan börja även när man är äldre.

Det kan kännas både skönt och svårt att få veta att du har Axial spondylartrit. Du får äntligen en förklaring till besvär som ofta funnits i flera år. Samtidigt får du veta att du har en sjukdom som du kommer att få leva med och som kan förvärras med åren.

Det underlättar om du kan få förståelse för smärtan, stelheten och tröttheten som sjukdomen för med sig. Därför är det viktigt att berätta för närstående om sjukdomen. Det är också bra att berätta för din arbetsgivare. Det är olika från person till person om man behöver vara sjukskriven och i så fall hur mycket.

Behandlingen vid Axial spondylartrit kan påverka dina möjligheter att få biologiska barn.

Prata med din läkare om du tar något läkemedel regelbundet och planerar en graviditet, är gravid eller ammar.

Behandlingen med läkemedel kan behöva ändras, men du ska aldrig ändra något på egen hand.

Här kan du läsa mer om [Läkemedel vid graviditet och amning](#).

En del läkemedel som används för behandling av Axial spondylartrit kan göra det svårare att bli gravid.

En del läkemedel påverkar också spermerna, vilket kan göra det svårare att få till en graviditet. Vissa läkemedel påverkar även spermerna en tid efter avslutad behandling. Därför är det viktigt att tala om för din läkare om du planerar en graviditet.

En del läkemedel kan ibland påverka fostret. Därför är det viktigt att tala om för din läkare om du är gravid.

Axial spondylartrit brukar inte försämrats av en graviditet men du kan få mer besvär om du inte kan ta dina läkemedel. Du kan få mer besvär från bäcken och rygg. Om din sjukdom har påverkat bäckenlederna så kan det påverka möjligheterna till vaginal förlossning, men det är ovanligt.

Det är oklart om amning påverkar sjukdomen. De flesta läkemedel passerar över till bröstmjölken. Prata med din läkare om vad som passar bäst för dig utifrån dina behov och förutsättningar.

Du kan [söka vård](#) på vilken vårdcentral eller öppna 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](#) 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 och behandling](#).

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](#).

-
- [?](#) Barnreumatisk ledsjukdom - JIA
 - [?](#) SLE
 - [?](#) Långvarig smärta
 - [?](#) Läs om hur det går till att få ett hjälpmedel och sök efter hjälpmedel där du bor.

-
- [?](#) Reumatikerförbundet
 - [?](#) Väntetider i vården

Senast uppdaterad:

2023-12-08

Redaktör:

Ingela Andersson, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Mats Dehlin, läkare, specialist på reumatiska sjukdomar, Reumatologen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

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.

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.

Genom att förbereda dig inför besöket kan du vara delaktig i din vård. Då kan du tillsammans med vårdpersonalen komma fram till den vård som passar bäst.

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](#).