



[Leder](#)

Reumatoid artrit är en inflammatorisk sjukdom som ofta börjar i små leder i händerna och fötterna. Lederna svullnar, blir ömma och du får ont. Det går inte att bli av med sjukdomen, men med läkemedel och fysioterapi kan inflammationen dämpas och smärtan lindras.

Reumatoid artrit förkortas RA och kallas även ledgångsreumatism.

Ett symtom som kan komma senare i sjukdomen kan vara så kallade reumatiska knutor. De kan uppstå där det är ett tryck mot huden.

Du kan få olika besvär om du har RA:

- Du kan känna dig stel och öm när du rör dig, särskilt på morgonen.
- Du kan få värk i lederna på båda sidor av kroppen, speciellt i de mindre lederna i händerna och fötterna.
- Dina leder kan bli svullna och ömma. Ibland kan de även bli varma och röda vid kraftig [inflammation](#).

RA påverkar inte bara lederna. Du kan också få inflammation i andra kroppsdelar som lungorna, lungsäckarna, hjärtsäcken, ögonen eller blodkärlen.

När du har en pågående inflammation i kroppen blir du ofta [trött](#) och kan känna dig sjuk. Du kan tappa vikt och få högre kroppstemperatur. Du kan känna dig stel när du har varit stilla en längre stund.

RA kan visa sig mycket olika från person till person.

Du kan ha perioder med svårare besvär av sjukdomen. När sjukdomen är mer aktiv blir inflammationen mer utbredd och du kan vara tröttare och ha mer ont. Mellan dessa perioder kan sjukdomen ge mindre besvär.

Utöver besvär i leder, senor och muskler kan du få andra symtom, till exempel så kallade reumatiska knutor i underhuden. De kan bildas där det finns ett tryck mot huden, till exempel på armbågarna eller fingrarna. De uppstår oftast när man har varit sjuk ett tag. Forskarna tror att knutorna orsakas av att blodkärlen i underhuden inflammeras och bildar ärr. Knutorna är inte skadliga men kan ibland göra ont. De kan opereras bort, men kommer ofta tillbaka.

Reumatiska knutor kallas även noduli.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du tror att du har RA. Då kan du boka läkartid och få en bedömning. Du ska kontakta vårdcentralen eftersom det är viktigt att du får behandling om du har diagnosen RA.

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

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

Misstänker läkaren att det rör sig om RA får du så snabbt som möjligt träffa en specialist på reumatiska sjukdomar, en reumatolog. Reumatologen bedömer om dina symtom kan bero på RA och om du behöver få antireumatisk medicin.

Hos läkaren beskriver du dina besvär och svarar på frågor om din hälsa, dina levnadsvanor, om du har några andra sjukdomar och om du tar några läkemedel.

Läkaren gör en noggrann [kroppundersökning](#) och känner på lederna. Lederna undersöks också med [röntgen](#). Har du nyligen fått sjukdomen syns det sällan något på röntgenbilderna. Men om inflammationerna har pågått en tid kan läkaren ibland se att skelettet intill de inflammerade lederna har tunnats ut.

Lederna kan också undersökas med [ultraljud](#) och [magnetkamera](#). Då kan läkaren se om ledkapseln är svullen, om det finns inflammation och vätska i leden och om ledbrocket är skadat.

Du får lämna [blodprover](#) för att läkaren ska kunna bedöma hur aktiv inflammationen är. Det går också att se om det finns ett ämne i blodet som är vanligt vid RA. Ämnet kallas anti-CCP. Man kan ha anti-CCP i blodet utan att ha RA.

Du får vanligtvis diagnosen RA om du har ledinflammationer i flera [leder](#) på kroppens båda sidor och inflammationen också omfattar de mindre lederna i händerna.

Läkarens diagnos grundar sig främst på vad undersökningar av dina leder visar. Blodprover och röntgen räcker därför inte i sig, men kan vara en hjälp.

Försök att röra på dig så mycket som möjligt även om du har ont.

De flesta kan fortsätta med sina fysiska aktiviteter och träna som förut trots RA. Men det är klokt att undvika alltför stor belastning på inflammerade och svullna leder vid till exempel en del bollsporter, löpning och träning där det ingår mycket hoppövningar. Dessa aktiviteter kan ge för stora påfrestningar på lederna.

Diskutera gärna med en fysioterapeut om du har problem att hitta lämpliga träningsformer. Högintensiv träning kan ha god effekt vid RA men om du har hjärt-kärlsjukdom bör du stämma av sådan träning med din läkare och fysioterapeut först.

I händerna och fingrarna kan smärtan och inflammationen göra att du får svårare att greppa saker. Därför är det viktigt att du tränar händerna för att behålla muskelstyrkan och rörligheten i lederna. Då minskar även risken för felställningar i lederna. Du kan få behandlingen individuellt eller tillsammans med andra.

Det är viktigt att du sköter om dina fötter och har bra skor. En bra sko är uppbyggd i hälften och ger det stöd underifrån som behövs. Skorna bör dessutom ha en stabil hälkappa, vara tillräckligt breda och ha snörning. Du kan få besvär med fötterna tidigt om du inte har lämpliga skor. Då kan det göra ont och du

kan få svårt att gå.

Det finns även lösa skoinlägg som kan provas ut efter foten, eventuellt med hjälp av en ortopedingenjör.

Du har rätt att få rabatt på kostnader för skor och inlägg som du köper genom en ortopedteknisk verkstad om du har RA. Men alla måste inte ha speciella skor, utan många hittar bra och sköna skor själva.

Enkla gymnastikövningar kan hjälpa dig att behålla rörligheten i fötterna.

Om du har RA är risken större att få sjukdomar som beror på åderförfettning tidigare i livet. För att minska den risken är det viktigt att vara fysiskt aktiv och träna regelbundet. Du bör [inte röka](#), och om du [väger för mycket](#) bör du gå ner i [vikt](#). Om du har [högt blodtryck](#) eller [höga blodfetter](#) kan du behöva få behandling för det.

Det finns inga studier som tydligt visar att någon speciell kost kan minska ledinflammationen. Men eftersom RA ökar risken för sjukdomar som hjärtinfarkt och stroke är det ändå viktigt att äta hälsosamt.

Vid reumatisk sjukdom rekommenderas [Livsmedelsverkets kostråd](#) för hälsosamma matvanor.

Läs mer om [hälsosamma matvanor](#) på 1177.se.

Ju tidigare du får behandling, desto större är möjligheterna att påverka sjukdomen och minska skadorna.

Behandlingen av RA går ut på att dämpa inflammationen och smärtan och i bästa fall få dem att försvinna helt. Samtidigt ska muskler och leder hållas i trim så att du inte får sämre funktion i lederna. Det görs med hjälp av läkemedel, fysioterapi, arbetsterapi och egen träning.

De flesta med RA har regelbunden kontakt med en reumatologisk mottagning. Hos reumatologen får du behandling av ett vårdteam. I teamet ingår läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator. Tillsammans sätter ni upp mål för behandlingen.

Du får råd och information från sjuksköterskan gällande behandlingen, prover och läkemedel. Du kan även få råd om andra hälsofrågor i allmänhet. Sjuksköterskan samordnar också kontakterna med andra i teamet, och är den som du kan kontakta om du har frågor och problem.

Om sjukdomen är i en lugnare fas under en längre tid kan det räcka med att du har kontakt med en läkare på vårdcentralen.

Det finns olika sätt att samordna din vård och ditt stöd. Läs mer om [fast vårdkontakt](#), så kallad [vårdförlopp](#) och [samordnad individuell plan](#), även kallad SIP.

Många sjukhus har så kallade reumaskolor. Det är en utbildning som du kan få tillsammans med andra. Där får du mer kunskap om det som rör sjukdomen. Du lär dig till exempel hur du ska belasta rätt och på så sätt få mindre ont. Det kan ofta kännas bra att prata med andra och utbyta erfarenheter om sjukdomen. Du kan få hjälp att hitta lösningar som underlättar vardagen.

Digitala reumaskolor för RA kommer att erbjudas under 2024.

Du kan också få råd och stöd genom [Reumatikerförbundet](#).

På sjukhuset eller vårdcentralen finns en kurator som kan hjälpa dig att hitta rätt bland samhällets resurser, regler och bestämmelser. Kuratorn kan också ge stöd och hjälp vad gäller andra problem i det dagliga livet. Du kan träffa kuratorn enskilt eller i grupp.

Du kan förebygga fysiska besvär genom träning eller fysisk aktivitet. Det kan också lösa de problem som eventuellt redan har uppkommit.

Du får träffa en fysioterapeut som undersöker dig. Tillsammans sätter ni upp mål för träning och behandling. Det är inte skadligt att röra på sig, även om du har ont. Det är tvärtom viktigt att du håller i gång kroppen. All träning har också en smärtlindrande effekt.

Du kan träna individuellt eller tillsammans med andra i grupp, beroende på vad som passar dig. Fysioterapeuten kan ge dig personliga råd. Du behöver inte gå hos fysioterapeuten regelbundet utan kan få instruktioner för träningen som du sedan kan sköta själv.

I vissa regioner kan du också få träna i en varm bassäng. Prata med din läkare för att få veta vilka möjligheter som finns där du bor.

Det finns även regioner som kan erbjuda möjligheten till rehabilitering i varmt klimat. Kontakta din region för att höra vad som gäller där du bor.

Du får träffa en arbetsterapeut som undersöker dina händer, mäter handstyrka och ger råd om handträning.

Hos arbetsterapeuten får du möjlighet att diskutera dina svårigheter och få förslag på sådant som kan underlätta tillvaron. Det finns hjälpmedel att använda om sjukdomen gör att du inte kan göra en del saker.

Det finns hjälpmedel som underlättar om sjukdomen hindrar dig från att göra en del saker. Det finns flera olika redskap och stöd som skonar dina leder och gör att smärtan minskar. En stödskena eller ortos kan till exempel underlätta om smärtan gör att du är svag i handen eller handleden.

Hemma kan vardagslivet underlättas till exempel genom att vanliga vattenkranar byts till engreppsblandare och badkaret byts till dusch. För att [anpassa bostaden](#) kan du ansöka om bidrag hos kommunen. Arbetsterapeuten kan ge andra förslag.

Läs mer om [hjälpmedel](#).

Du kan få gå på dagvård för att få hjälp med din rehabilitering. Då får du komma till en mottagning några timmar varje dag under en tidsperiod.

På dagvården kan du bland annat få:

- anpassad fysisk träning, både i grupp och individuellt
- hjälp att hitta sätt att hantera problem i din vardag
- samtal med en kurator.

Prata med en läkare för att få veta vilka möjligheter som finns där du bor.

I väntan på att få rätt diagnos kan du ta [läkemedel mot inflammation och smärta](#), så kallade NSAID. Ett alternativ är smärtstillande läkemedel som innehåller paracetamol. Dessa läkemedel lindrar symtomen, men hejdar inte själva sjukdomen och förhindrar inte heller skador.

Läkaren bedömer om du behöver antireumatiska läkemedel. Det finns flera olika läkemedel och ibland behövs en kombination av några av dem. Det kan hända att du behöver både smärtlindrande och inflammationshämmande läkemedel.

Vid svår inflammation kan du under en begränsad tid behöva ta kortisontabletter för att dämpa symtomen. Du kan också få [kortisonsprutor](#) i en eller flera leder.

RA behandlas även med så kallade biologiska läkemedel. De används framför allt om du har en kraftig inflammation som inte dämpas tillräckligt av andra läkemedel.

Läs mer i texten om [Läkemedel vid ledgångsreumatism](#).

Du kan också få individuella behandlingar som lindrar din smärta. Där ingår till exempel [akupunktur](#) och elektrisk nervstimulering, [tens](#). Det brukar ge god effekt. Ibland behöver vissa muskler töjas eller rörligheten i lederna behandlas.

Läkemedel som är effektiva mot RA verkar genom att hämma olika delar av immunförsvaret. Därför kan de ge upphov till en ökad risk för infektioner. Om du behandlas med antireumatiska läkemedel rekommenderas du därför att ta [vaccin mot influensa](#) och lunginflammation.

Du har en större risk att få [benskörhet](#) om du har RA. Benskörhet kallas även osteoporos. Därför är det viktigt att få tillräckligt med kalcium och D-vitamin i kosten och ibland även komplettera med tabletter. Du kan också behöva få andra läkemedel för att förebygga benskörhet. Risken för benskörhet minskar om du är fysiskt aktiv och därmed belastar ditt skelett.

Du kan behöva [opereras](#) för att lindra smärta eller för att förebygga skador och felställningar.

Vid svårare skador då benet har förstörts i exempelvis ett knä, en höft eller en axelled kan den skadade leden ersättas med en ny led, en så kallad protes. Det brukar ge bra resultat. En del kan få silikonproteser i fingerlederna för att öka rörligheten i händerna.

Det går också att få stabila och smärtfria leder genom att steloperera till exempel fotleder och handleder. I vissa situationer gör operationen att du får mindre ont och bättre funktion. Ibland görs ett ingrepp för att frigöra en nerv som har kommit i kläm eller ersätta en sena som har brutit.

Operationer har blivit allt ovanligare eftersom behandlingen med läkemedel är så effektiv att man till stor del kan undvika skador och felställningar.

[Lederna](#) förbinder skelettet och gör det samtidigt rörligt. I en led möts två eller flera ben och ledytorna som glider mot varandra är täckta av ett glatt och elastiskt brosk. Leden omges av en ledkapsel. När ledkapseln blir inflammerad påverkas rörligheten i leden på olika sätt.

I ledkapseln finns det på vissa ställen kraftigare stråk. De kallas ledband och stabiliserar och håller ihop leden.

Ibland kan sjukdomen sprida sig utanför lederna och ge inflammation i lungorna, hjärtsäcken, ögonen eller blodkärlen.

Immunförsvaret bekämpar vanligtvis främmande organismer i kroppen. Vid RA börjar immunsystemet reagera mot kroppens egna leder. När en stor mängd vita blodkroppar samlas i leder eller senor blir de inflammerade. Inflammationen gör att leden blir vätskefylld, svullen, öm och varm.

Inflammationen börjar i ledkapselns vävnad. Om inflammationen pågår under en längre tid kan den skada olika delar i och kring leden. Rörligheten i leden försämras och leden kan ibland bli felställd, som till exempel att fingrarna pekar snett mot lillfingersidan. Det beror på inflammation och att muskler har kommit i obalans.

Det är inte helt känt vad som orsakar RA. Men troligtvis finns det flera orsaker som samverkar.

- gener som man ärver
- rökning
- hormoner.

En del får ledgångsreumatism i samband med en infektion. Det brukar tyda på att sjukdomen är ärftlig. [Kvinnor](#) kan få sjukdomen när de håller på att bli vuxna eller kommer i klimakteriet. Det är perioder i livet när hormonerna ändras mycket.

Det går inte att förebygga sjukdomen. Däremot kan sjukdomens förlopp bromsas upp och ibland hejdas med hjälp av läkemedel.

Man kan få RA i alla åldrar, men det är vanligast att den börjar i 60- till 70-årsåldern.

Det finns oftast ingen anledning att undvika att bli gravid vid RA. Du bör vara i en lugn fas av sjukdomen innan graviditeten. Då kan du och barnet må så bra som möjligt under graviditeten och du behöver inte ta så många läkemedel. Många kan må bättre under graviditeten, men det finns en risk att du får en sämre period efter förlossningen.

Många läkemedel för behandling av RA är olämpliga under en graviditet. Därför är det viktigt att du i god tid rådgör med din läkare innan du planerar att skaffa barn. Det är oklart om amning påverkar sjukdomen. Ibland kan det vara mindre lämpligt att amma, till exempel om du behöver ta läkemedel som går över i bröstmjölken. Många avstår från läkemedel medan de ammar och klarar det bra. Det finns också antireumatiska läkemedel som går bra att använda under graviditeten och amningsperioden.

Att få diagnosen RA kan påverka livet på många sätt. Sjukdomen kan bland annat innebära att du får ont, är trött och har nedsatt rörlighet. Du kan behöva ha kontakt med en fysioterapeut eller arbetsterapeut för att få råd om hur du ska träna för att bevara din rörlighet.

RA kan också påverka din ekonomi om du inte klarar av att arbeta och du kan behöva ha kontakt med [Försäkringskassan](#) under din rehabilitering. Då kan du behöva bli [sjukskriven](#) i perioder. En kurator kan erbjuda dig stöd och hjälp.

Att ha ont, vara trött och ha nedsatt rörlighet kan ibland också [påverka sex och samlevnad](#). Du kan få hjälp om du upplever att din sexlust blir ett problem i din vardag. Vänd dig till din läkare eller fysioterapeut om

du har frågor kring detta. Du kan också få hjälp på en sex- och samlevnadsmottagning.

Patientorganisationen [Reumatikerförbundet](#) kan också erbjuda [information, råd och stöd](#) i många av dessa frågor. Det finns även bra info hos [Unga reumatiker](#).

Du kan också ringa till frågelinjen [Reuma direkt](#).

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.

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 sjukdomen.

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 ledgångsreumatism.](#)

Det finns även så kallade [kvalitetsregister](#). Svensk Reumatologis Kvalitetsregister, [SRQ](#), samlar data om RA och andra reumatiska sjukdomar för att kontinuerligt förbättra behandling och uppföljning.

Senast uppdaterad:

2023-11-10

Redaktör:

Ernesto Martinez, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

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

Fotograf:

Tomas Köningsson, Informationsenheten, Region Kalmar län

En barnreumatisk ledsjukdom innebär att barnet har en inflammation i en eller flera leder. Barnet får ont och har svårt att röra sig. Sjukdomen är ovanlig och orsaken är oftast okänd.

Artros är en sjukdom i kroppens leder. Du kan få ont och bli stel. Besvären sitter ofta i knäleder, höftleder,

fingrarnas leder, ryggen och stortåns grundled. Det finns behandling som kan hjälpa.

Det är vanligt att ha ledvärk. Den går oftast över av sig själv. Ibland kan ledvärk orsakas av en sjukdom.

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](#).