



[Blodsjukdomar](#)

Polycytemi innebär att du har för många röda blodkroppar i blodet. Det gör att blodet blir tjockflytande. Polycytemi kan vara en egen sjukdom, men också en följd av andra sjukdomar. Den behandling du får beror på vilken form av polycytemi du har.

Det finns flera olika former av polycytemi:

- Primär polycytemi, som också kallas för polycytemia vera.
- Sekundär polycytemi.
- Medfödd polycytemi.
- Skenbar polycytemi, som även kallas falsk polycytemi.

Här är några symtom som du kan få vid polycytemia vera:

- [Du kan få huvudvärk](#) och [yrsel](#).
- Du kan känna dig trött och få en känsla av tyngd i huvudet.
- Huden kan klia efter att du har duschat eller badat varmt.
- Du kan få en fyllnadskänsla i magen.
- Huden på underbenen, fötterna eller händerna kan bli rödaktig och göra ont.
- Du kan få en [blodpropp](#). Då svullnar benet och gör ont.

Du kan få ett eller flera symtom. Men det är också vanligt att inte känna av några symtom alls.

Symtomen vid sekundär polycytemi är ungefär samma som vid polycytemia vera. Symtomen beror på hur tjockflytande blodet är och om det finns en annan sjukdom som har orsakat den ökade mängden röda blodkroppar.

Vid medfödd polycytemi har man vanligen inga symtom alls.

Vid skenbar polycytemi innehåller blodet för lite blodplasma i förhållande till antalet röda blodkroppar.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du ofta har besvär av något av symtomen som beskrivs ovan. Många mottagningar kan du kontakta genom att [logga in](#).

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

Du får lämna [blodprover](#) för att undersöka om mängden röda blodkroppar är förhöjd. De flesta symtom vid polycytemi kan bero på flera olika sjukdomar. Läkaren misstänker att du har polycytemi om du har symtomen som tidigare nämnts samtidigt som [ditt blodvärde](#) är för högt.

Du får också lämna ett blodprov för att undersöka hur dina gener ser ut. Nästan alla som har polycytemia vera har en speciell förändring i en gen som styr hur blodet bildas. Förändringen ärvs inte från genetiska släktingar utan uppstår utan någon särskild orsak.

Den behandling du får beror på vilken typ av polycytemi du har.

Behandlingen går ut på att minska symtomen och att minska risken för blodproppar. Det sker genom att minska antalet röda blodkroppar i blodet. Minskningen av röda blodkroppar görs med hjälp av blodtappningar eller genom att bromsa blodbildningen med läkemedel.

Till en början tappas du på blod mer än en gång per vecka för att snabbt minska blodvärdet till den nivå där det bör vara. Därefter sker tappningen med jämna mellanrum, oftast var fjärde till var sjätte vecka. Intervallet beror på hur stor överproduktionen av röda blodkroppar är. Om du får läkemedel som minskar blodbildningen kan det hända att blodtappningar inte behövs för att uppnå ett blodvärde som är som det ska vara.

Du får behandling med läkemedel som förhindrar blodproppar, till exempel tabletter med acetylsalicylsyra. Det beror på att det finns en ökad risk för blodproppar även efter att du har behandlats med tappningar.

Du får behandling och uppföljning resten av livet. Behandlingen du får gör inte att sjukdomen går över helt, men du kan leva i stort sett som vanligt.

Sekundär polycytemi medför inte samma risk för blodproppar som polycytemia vera. Du behandlas för det som orsakar den ökade mängden röda blodkroppar, som är en annan sjukdom. Vid kraftigt förhöjda blodvärden och symtom kan du få behandling med regelbunden blodtappning.

Polycytemia vera är en blodsjukdom. Den innebär att benmärgen tillverkar för mycket [röda blodkroppar](#).

Vanligtvis finns en balans mellan sådant som ökar och sådant som minskar blodbildningen. Men vid polycytemia vera finns en förändring i genen som sköter den balansen. Förändringen gör att det bildas för mycket röda blodkroppar.

Det leder till ett högt hemoglobinvärde i blodet. Värdet brukar förkortas Hb. Det kan också leda till ett högt värde på ett prov som visar fördelningen mellan röda blodkroppar och blodplasma. Det provet kallas för hematokritvärde. Blodplasman är den vätska som omger blodkropparna.

Ett förhöjt Hb-värde och hematokritvärde innebär att blodet är tjockflytande. Det ökar risken för blodproppar. Polycytemia vera upptäcks ofta efter en blodpropp. Det kan vara en [blodpropp i benet](#), i hjärtat eller i hjärnan. Det kan också vara en blodpropp i magen, även om det är ovanligt.

Polycytemia vera räknas som en cancersjukdom och är livslång, men med behandling kan de flesta leva som vanligt. Du kan få andra symtom efter några år, som till exempel att mjälten förstoras.

Sekundär polycytemi uppstår genom att det hormon som styr bildningen av röda blodkroppar ökar. Det kan ske när kroppen upplever ett ökat behov av röda blodkroppar och därför tillverkar fler. Det kan också bero på att det sker en

överproduktion av hormonet erythropoetin som förkortas Epo. Det är ett hormon som bildas i njurarna och som styr bildningen av röda blodkroppar.

Exempel på tillstånd då kroppen känner ett ökat behov av syre är om du har en sjukdom som påverkar andningen. Det kan till exempel vara [kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL](#), eller vissa hjärtsjukdomar som gjort att kroppen har fått för lite syre under en längre tid.

Sekundär polycytemi kan också uppstå om man har en viss typ av cancertumörer som tillverkar för mycket av hormonet Epo. Det kan hända vid till exempel [njurcancer](#).

Det kan bero på medfödd polycytemi om du har ett förhöjt blodvärde utan att ha några symtom. Då finns det ofta flera personer i din genetiska släkten som har ett högt blodvärde. För de flesta personer med medfödd polycytemi är prestationsförmågan vid långvarig ansträngning till och med förhöjd. Du kan få genomgå en särskild utredning som kan visa om du har detta tillstånd.

Det finns en annan form av polycytemi som kallas skenbar polycytemi. Det är inte en sjukdom i sig, utan innebär att blodet innehåller för lite blodplasma i förhållande till antalet röda blodkroppar. Det kan bero på stress eller uttorkning. Det kan också bero på att du får behandling med vätskedrivande läkemedel.

Skenbar polycytemi behöver inte behandlas, men du får behandling mot det som har orsakat minskningen av mängden blodplasma.

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. Ställ frågor om du inte förstår. 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](#).

Blodprov: Hb -
Hemoglobin

Hjärta och
blodomlopp

KOL – kroniskt obstruktiv
lungsjukdom

Luftvägar och
lungor

Rökning och snusning

Senast uppdaterad:

2022-04-19

Redaktör:

Peter Tuominen, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Gunnar Birgegård, läkare, professor i blodsjukdomar, Akademiska sjukhuset, Uppsala

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](#).