

# Knä- och höftartros

Ursprunglig version: 2012-05-09

Reviderad senast: 2022-01-11

Ändrad senast: 2023-05-17

## Egenvård

**Symtom** som bör föranleda misstanke om artros:

- Rörelsestelhet över 30 minuter på morgonen eller
- belastningsrelaterade besvär från höft och knä hos patient över 45 år utan föregående trauma.

### Allmänna råd

- Allsidig motion.
- Viktnedgång.
- Receptfria inflammationdämpande och smärtstillande läkemedel av typ NSAID vid behov.
- Kontakta hälso-/vårdcentral eller ring 1177 för råd.

## Primärvård

Översikt vårdansvar, se [behandlingspyramid](#) (hämtad från tidigare vårdprogram för artros knä-höft). Obs! Kommuner ansvarar för hemsjukvårdspatienter.

### Sjuksköterska

- Rådgivningsstöd 1177.
- Patient med besvär från rörelseorgan utan uppenbart trauma hänvisas till fysioterapeut.
- Vid svårigheter att utföra vardagliga aktiviteter hänvisa till arbetsterapeut.
- Vid oklara fall, behov av farmakologisk behandling, sammansatt problematik bokas tid hos familjeläkare.

### Fysioterapeut

- Information om betydelsen av fysisk aktivitet, ergonomi, viktnedgång och effekt av rökning vid ledvärk/artros.
- Individuellt anpassad träning i hemmet eller på fysioterapimottagning/Artrosskola. FaR.
- Behandlingstiden är i regel minst 3 månader.
- Hänvisning till familjeläkare om besvären ej minskar.

### Arbetsterapeut

- Information om/bedömning av boendemiljön när beslut tagits om operation.
- Ev. utprovning av tekniska hjälpmedel.

### Familjeläkare

- Klinisk bedömning. Information om betydelsen av fysisk aktivitet, ergonomi, viktnedgång och effekt av rökning. FaR.
- Hänvisning till fysioterapeut för individuell träning eller deltagande i artrosskola.
- [Läkemedel till patient <75 år](#) samt [till patient >75 år](#) enligt Mitt läkemedel.
- Vid knäartros med övervägande vilovärk, svullnad, synovit kan kortisoninjektion övervägas. Evidens saknas för värde av behandling med glukosamin och hyaluronsyra.
- Röntgenundersökning vid behov, inte nödvändigt för att initiera behandling, men alltid inför remittering till ortoped.
- MR är inte indicerat vid artros.
- Aktiv sjukskrivning vid behov enl SoS Försäkringsmedicinskt beslutsstöd vid [knäartros](#) [höftartros](#)

## Specialistvård

### Ortopedklinik

- Bedömning (operation eller ej?). Information till pat om vinster och risker med op.
- Vid rökning initieras rökuppehåll före operation, se [RVN:s lathund till sjukhuspersonal inför ortopedisk operation](#) och [behandlingslinje Rökavvänjning](#)
- Operation med eftervård. Postoperativ mobilisering, information, träning och utprovning av hjälpmedel via fysioterapeut v b.
- Uppföljning: Information till pat om att antingen själv ta kontakt med fysioterapeut på VC för uppföljning alternativt att pat kommer att få en kallelse dit.
- Uppmaning till pat att själv ta kontakt med VC om problem uppstår (t ex ihållande smärta eller rörelseinskränkning).
- Information till patienten om att direkt kontakta ortopedmottagningen vid infektionstecken postoperativt.
- Ställningstagande till utprovning av hjälpmedel och/eller bostadsanpassning via arbetsterapeut på sjukhus eller VC utifrån lokala rutiner.
- Sjukskrivning enligt SoS Försäkringsmedicinskt beslutsstöd vid [knäartros](#) [höftartros](#)
- Epikris till VC som underlag till kallelse för uppföljning.

**Elektiv remiss till röntgen**  
Obligatorisk uppgift: Artros?

**Elektiv remiss till ortoped**  
Fullständig icke-kirurgisk grundbehandling ska ha prövats utan tillfredställande resultat.

### Remisskriterier

- Nedanstående ska vara uppfyllt:
- Patienten ska vara positivt inställd till operation:
  - Kvarstående eller förvärrade besvär trots omhändertagande enligt detta vårdprogram.
  - Vilovärk/störd nattsömn.
  - Smärta/värk som inte svarar på analgetika i adekvat dos.
  - Långdragna besvär.
  - Kraftigt inskränkt gångsträcka.

### Obligatoriskt gällande remiss:

- Remiss ifylls i NCS Cross, sökväg Remisser -> remiss ortopedi protesingrepp. Bland annat ingår att
- Röntgenbilder med verifierad artros i höft och/eller knä ska vara högst 1 år gamla.
  - Aktuella symtom.
  - Given icke-kirurgisk behandling/artrosskola och aktuell smärtlindring.
  - Patientens klartecken att hen önskar genomgå operation.
  - Rökvanor.

### Epikris till VC

- I epikris bör framgå:
- Typ av operation, förlopp.
  - Ev restriktioner.
  - Aktuell medicinering inkl hur lång tid proppförebyggande behandling bör pågå.
  - Sjukskrivningstid.

### Fördjupad information

[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Knäledsartros 2022](#)

[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros - primärvård 2020](#)

[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros – proteskirurgi 2022](#)

[Fysisk aktivitet vid artros FYSS 2017](#)

[Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar Stöd för styrning och ledning 2021](#)

### Patientinformation

[1177.se om knäledsartros](#)

[1177.se om höftledsartros](#)