

# Ledinjektioner

## Kortisonpreparat

Glukokortikoider, d.v.s. kortisonpreparat som injiceras direkt i leden kan dämpa ledinflammationen under ett par veckors eller till och med under ett par månaders tid. Förutom att smärtan och svullnaden minskar kan ledens funktion till och med återgå till det normala. Sannolikt är att också skador på leden åtminstone till en del fördröjs. Samtidigt normaliseras broskets ämnesomsättning, vilket betyder att verkningarna är gynnsamma också vid artros.

Ibland har det framförts påståenden om att injektionerna skulle skada leden, men dessa baserar sig inte på obestridliga vetenskapliga observationer. En svårt skadad led bör inte behandlas med kortisonsprutor eftersom det då finns risk för att leden som tack vare injektionen blivit relativt symptomfri belastas för mycket.

Man kan ge kortisoninjektioner i flera leder. Med kortisoninjektioner kan man dessutom behandla senskide- och slemsäcksinflammationer. Man kan på en och samma gång behandla några stora leder eller närmare tio små leder. Efter behandlingen bör leden vila åtminstone till kvällen och efter injektioner i knä eller höft i medeltal minst ett dygn.

Eftersom kortisonet så småningom upptas från leden till annat håll i kroppen, bör injektioner åtminstone inte regelbundet ges oftare än cirka en gång per månad. Det rekommenderas att man inte injicerar i samma led mer än sex gånger om året. Mycket ofta återkommande injektioner kan ge upphov till samma biverkningar som kortisonbehandling via munnen. I allmänhet är biverkningar förorsakade av kortisoninjektioner sällsynta.

Ibland ömmar leden under några dygn. Om smärtan inte ger med sig efter en tid och om leden blir kraftigt inflammerad bör man omedelbart kontakta läkare. Då kan det vara frågan om en infektion förorsakad av bakterier. Ibland kan huden på injektionsstället förtunnas eller bli gropig. Detta är dock i allmänhet övergående.

## Hyaluronat och hylan

Som behandling av smärtsam knäartros kan man använda hyaluronat framställt av tuppkamsextrakt (**Hyalgan®**). Preparatet ordineras i allmänhet då man av en orsak eller annan inte vill eller kan använda vanlig smärtlindring eller kortisoninjektioner. Injektionerna ges en gång i veckan under 3–5 veckors tid. Efter injiceringen kan leden ömma en kort tid, men övriga biverkningar är sällsynta. Numera kan man också använda ett substitut till ledsalva, hylan (Synvisc®), i en serie om 1–3 sprutor. Effekten av dessa injektionsbehandlingar har ansetts tvivelaktig, så kostnadens förhållande till nyttan är åtminstone osäkert. Dessa läkemedel berättigar inte till ersättning.

## Övriga intraartikulär behandling

Om patienten inte fick tillräcklig lindring av kortisoninjektioner, använde man tidigare osmiumsyra eller radioaktiva ämnen för att behandla knäleder som drabbats av ledgångsreumatism eller annan motsvarande reumatisk sjukdom. Numera är dessa

behandlingar mycket sällsynta, eftersom administreringen är dyr och måste ske på sjukhus. En ny möjlighet inom intraartikulär behandling (injektioner i en led) som testats under senare år är biologiska läkemedel som är avsedda för standardbehandling av reumatiska sjukdomar. De preliminära resultaten är relativt goda, och effekten kan kvarstå i flera månader.

*Uppdaterad 9.10.2017*