



Kroniskt bensår

Uppdaterad 7.11.2014

Blodcirkulationsstörningar i benet är orsak till största delen av de kroniska bensåren, men också någon mera sällsynt sjukdom kan ligga bakom bensåret. Åldrande är en betydande riskfaktor för bensår. För val av rätt behandling bör orsaken till bensåret identifieras. Behandlingsresultatet är bättre ju tidigare behandlingen kan påbörjas.

Med kroniskt bensår avses ett sår på underbenet eller fotbladet som har varit öppet i mer än fyra veckor. Om dålig arteriell blodcirkulation är orsak till bensåret anses såret vara kroniskt redan då det har varit öppet i två veckor.

Kroniskt bensår är inte en sjukdom i sig, utan följderna av en sjukdom eller annan faktor som orsakar eller upprätthåller såret.

Den vanligaste orsaken till kroniskt bensår är dålig venös blodcirkulation (åderbräckssjukdom), men dålig arteriell blodcirkulation som har utvecklats som följd av en obstruktiv artärsjukdom i benet är också en vanlig orsak till bensår. De viktigaste riskfaktorerna för obstruktiv artärsjukdom i benen är åldrande, rökning och diabetes. Andra sjukdomar som kan orsaka bensår är till exempel ledgångsreumatism och andra bindvävssjukdomar, inflammationer i blodkärlen och maligna tumörer.

Bensåret kan också orsakas av någon mera sällsynt sjukdom. Därför ska patienten alltid uppsöka läkare om det bildas ett sår på benet som på något sätt ser avvikande ut eller som läks långsammare än vanligt – i synnerhet om orsaken till såret är okänd.

Symtom på bensår

Symtomen på bensår kan vara mycket varierande och det finns inte något enstaka typiskt symptom.

Om patienten har värk i fotbladet, tårna eller i närheten av bensåret, vaknar av värken på natten och får lindring genom att dingla med benen över sängkanten eller genom att stiga upp och gå en stund är det skäl att uppsöka läkare redan under de närmaste dagarna: orsaken till såret kan vara dålig arteriell blodcirkulation, som om det vill sig illa kan leda till en allvarlig inflammation eller framskridande vävnadsskada.

Hos diabetiker förekommer det inte alltid någon sådan varnande vilosmärta. För diabetiker är det speciellt viktigt att uppsöka läkare vid bensår som läker dåligt.

Identifiera infektion

Det växer bakterier i mer än 80 procent av såren. Detta verkar ändå inte förhindra att såret läker och kräver i och för sig inte antibiotikabehandling, om såret inte visar egentliga tecken på infektion och patienten inte har allmänna infektionssymtom.

Hetta, rodnad, svullnad och smärta i såret eller dess omgivning är tecken på infektion, liksom också varbildning eller det att såret snabbt förstoras. Om patienten dessutom har allmänsymtom som feber eller mår allmänt dåligt kan det vara frågan om en allvarlig infektion som kräver akut sjukhusvård.

Noggrann inledande undersökning

När en patient med bensår intervjuas klarläggs hur såret har uppkommit, hur länge det har varit öppet och hur det tidigare har behandlats. Samtidigt noteras patientens kroniska sjukdomar och



läkemedelsbehandling, tidigare skador och åtgärder på benen samt andra faktorer av vikt för hur såret har uppkommit och hur det ska behandlas.

När patienten undersöks uppmärksammas sårets storlek och utseende, förändringar i huden runt såret samt tecken på infektion och svullnad i benet. Vid den inledande undersökningen bedöms också alltid om den arteriella blodcirkulationen är tillräcklig åtminstone genom att känna på pulsen i foten.

Noggrann behandling

Målsättningen för den inledande undersökningen är att identifiera orsaken till bensåret, så att behandlingen kan inriktas på grundorsaken till såret. Behandlingen ska påbörjas genast när såret uppkommer: när det blir kroniskt läker det sämre och det kan bli nödvändigt med operation.

Behandling av svullnad

Den viktigaste behandlingen för venösa bensår är att få bort svullnaden från benet. Största delen av dessa bensår läker på några månader om svullnaden behandlas regelbundet. Behandlingen kan ske med olika sorters tryckförband eller medicinsk tryckstrumpa. I början används tryckförband eftersom benet snabbt minskar i omfång när svullnaden lägger sig; när största delen av svullnaden är borta kan tryckstrumpa användas. Strumporna blir mindre elastiska när de används och därför rekommenderas det att strumporna förnyas med högst sex månaders intervall.

Lokalbehandling av såret

Ändamålet med lokalbehandlingen är att skapa gynnsamma förhållanden för att såret ska läka, att rengöra såret och att skydda det

mot infektion. Såret rengörs genom att duscha med kranvatten eller genom att skölja det med koksaltlösning. Ett infekterat sår, ett sår med beläggning eller riklig utsöndring rengörs och behandlas vid behov dagligen. Vårdintervallet för ett rent sår kan vara flera dagar.

Det finns tiotals olika sårvårdsprodukter på marknaden. Valet av produkt bestäms av typen av sår och av hur långt läkningen har framskridit. Sårvårdsprodukter kan ge allergiska reaktioner, men med dagens produkter är det sällsynt. Om huden omkring såret börjar rodna eller om det uppkommer hudutslag eller blåsor ska en läkare bedöma situationen och vid behov ska allergitester göras.

Kirurgisk behandling

Avlägsnande av död eller infekterad vävnad kirurgiskt befrämjar sårsläkningen. Ofta kan en sådan åtgärd utföras polikliniskt utan bedövning eller i lokalbedövning, men ibland behövs en större rengöringsoperation som görs i operationssal.

Om sårsläkningen inte framskrider med lokalbehandling under ett par månader eller om såret har varit öppet mer än ett halvt år och det är större än fem kvadratcentimeter övervägs hudtransplantation eller annan korrigerande operation av såret.

Bensår på grund av dålig arteriell blodcirkulation kräver för att läkas nästan alltid korrigerande åtgärder som förbättrar blodcirkulationen, såsom ballongdilatation av artärerna eller bypassoperation. Om man misstänker att bensåret beror på dålig artärcirkulation ska patienten remitteras för bedömning till en blodkärlskirurg.

Risken för att venösa bensår ska återkomma minskas genom invasiv behandling av den



försämrade venösa cirkulationen. Oftast kan dålig venös cirkulation i stället för operation åtgärdas polikliniskt genom skuminjektion i venerna eller med värmekateterbehandling i lokalbedövning.

Glöm inte följande

Det är bra för sårhäkningsprocessen att sluta röka.

En sårpatient har ökat näringsbehov och för sårhäkningsprocessen behövs tillräckligt med proteiner, kolhydrater, mineralämnen och vitaminer.

Bensår hos patienter med ledgångsreumatism

Felställningar av fotbladet, styvhet i lederna och svag muskelpump i vaderna som förekommer vid ledgångsreumatism är riskfaktorer för kroniskt bensår. Dessutom försvagas huden av kortisonet som används vid behandlingen av ledgångsreumatism, vilket också ökar risken för bensår.

Vid förebyggandet och behandlingen av bensår hos patienter med ledgångsreumatism är de viktigaste delområdena effektiv behandling av ledgångsreumatismen, fotvård, hjälpmedel, specialskodon och behandlingar som stöder benens funktion, såsom tånjningar som upprätthåller och återställer ledernas rörelseomfång samt övningar för att förbättra muskelbalansen.

Se även följande patientversioner

- [Nedsatt cirkulation i benens vener](#) (på finska)
- [Förträngande artärsjukdom i benen](#) (på finska)
- [Fotproblem hos diabetiker](#) (på finska)
- [Ledgångsreumatism](#) (på finska)

- [Från rökare till rökfri - vågar du ta emot utmaningen?](#)
- [Fetma \(vuxna\)](#)

Texten har bearbetats utgående från Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av ML, specialistläkaren i kärkirurgi **Jaakko Viljamaa** från Åbo universitetscentralsjukhus och docent, specialistläkaren i hud- och könssjukdomar, överläkare **Annikki Vaalasti** från Tammerfors universitetscentralsjukhus.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis-rekommendationerna är sammandrag gjorda av framstående experter på diagnostik av enskilda sjukdomar och behandlingens effektivitet. De ersätter inte den bedömning som görs av en läkare eller annan vårdprofessionell om bästa möjliga diagnostik, behandling och rehabilitering för en enskild patient.

