



Takayasuk arterit

Takayasuk arterit tillhör gruppen vaskulitsjukdomar, vilket innebär sjukdomar där blodkärlsväggarna blir inflammerade. Inflammationen gör att det blir förträngningar i blodkärlen och ibland totalt stopp. Det försämrar blodcirkulationen och kan bland annat leda till smärta i armarna, hjärtinfarkt och stroke.

Takayasuk arterit finns hos 5–15 personer per miljon invånare, vilket motsvarar 50–150 personer i Sverige. Sjukdomen är vanligare hos kvinnor än män, och betydligt vanligare i Asien än i Europa. Den är inte ärftlig.

Symtom

Takayasuk arterit börjar oftast i vuxen ålder, men finns också hos barn. Sjukdomen kommer vanligen i skov, vilket innebär återkommande perioder med pågående inflammation. En aktiv inflammation kan ge feber, trötthet (fatigue) samt smärta i inflammerade blodkärl på halsen. Andra symtom är huvudvärk, värk i leder och muskler, nattliga svettningar och viktnedgång.

Personer med Takayasuk arterit har oftast kärlförträngningar i stora kroppspulsådern (aorta), i aortabågen och i kärlen som går från aorta till armarna och hjärnan. Ibland finns kärlförändringar även i den del av aorta som är lokaliserad till buken samt i avgående kärl till njurarna.

Förträngningarna stör blodcirkulationen och kan leda till smärta i armarna, buksmärta, hjärtinfarkt och stroke. Andra tecken på Takayasuk arterit är svag puls i armarna, bleka och kalla händer samt att blodtrycket skiljer sig åt mellan vänster och höger arm. Symtom på minskad blodförsörjning till hjärnan hos personer med sjukdomen är stroke, övergående korta attacker (TIA) med yrsel och synstörningar. Om det uppstår förträngningar i artärerna till njurarna kan det leda till högt blodtryck. Hjärtsvikt kan uppstå om det blir läckage mellan hjärtats vänsterkammare och aorta. Över tid kan inflammationen också leda till att kärlväggen försvagas och pulsåderbräck uppkommer (aneurysm). Dessa aneurysm riskerar att brista och orsaka allvarliga blödningar.

Orsak

Det är inte känt varför Takayasuk arterit uppstår. Inflammationen i blodkärlen orsakas av att immunsystemet angriper kroppens egna vävnader.

Behandling

Det finns ingen behandling som botar Takayasuk arterit, men symtomen kan oftast lindras och minskas med läkemedelsbehandling.

Pågående inflammationer behandlas med kortison. Höga kortisondoser kan ge biverkningar som bukfetma, svullett ansikte, tunn och skör hud, sömnsvårigheter och påverkad sinnesstämning. Efter de första månadernas behandling kan kortisondoserna ofta sänkas så att biverkningarna minskar. En annan allvarlig biverkan av kortison är benskörhet. Personer som får långvarig kortisonbehandling ges därför också förebyggande behandling mot benskörhet. I tillägg till kortison ges ofta även andra immunmodulerande läkemedel.

Om inre organ, exempelvis hjärna, hjärta och tarmar, riskerar att skadas kan det utöver läkemedelsbehandling bli aktuellt med kärlkirurgisk operation eller ballongvidgning av kärlen för att ta bort förträngningar.

Resurser

Resurser för behandling av Takayasuk arterit finns vid universitetssjukhusen.

Vid universitetssjukhusen finns också Centrum för sällsynta diagnoser (CSD). De kan ge vägledning och information om sällsynta hälsotillstånd.

Samhällets stödinsatser

Barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar kan få olika typer av stöd och insatser. Mer information finns i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om sällsynta hälsotillstånd, under *Samhällets stödinsatser*.

Intresseorganisationer

- Reumatikerförbundet
- Riksförbundet Sällsynta diagnoser

Läs mer

Det här är en kort sammanfattning av texten i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om sällsynta hälsotillstånd. Se vidare socialstyrelsen.se/sallsynta-halsotillstand

Texterna i kunskapsdatabasen produceras av Informationscentrum för sällsynta hälsotillstånd vid Ågrenska på uppdrag av Socialstyrelsen.

E-post: sallsyntahalsotillstand@agrenska.se, agrenska.se/informationscentrum

Reviderad november 2023.