

# Snabbdiagnostik vid misstanke om benartärsjukdom

## FRÅGA<sup>1</sup>

- Får du ont i benet eller benen när du går?
- Hur ofta behöver du stanna om du går ut för att till exempel handla eller promenera?
- Hur snabbt försvinner smärtan?
- Blir smärtan värre i uppförsbacke, vid trappgång eller gång i kuperad terräng?
- Har du smärta eller värk i vila?
- Var i benet gör det ont?
- Är det lika i båda benen eller värre i något ben?
- Hur vill du beskriva smärtan som molande, kramp, stickningar eller hugg?

Patienter med symtomgivande benartärsjukdom bör behandlas med trombocythämmare, alternativt lågdos NOAK indicerad vid benartärsjukdom och hög risk för ischemiska händelser i kombination med trombocythämmare som tillägg till behandling av andra riskfaktorer och livsstilsåtgärder.<sup>1,2</sup>

## UNDERSÖK<sup>1</sup>

1. Titta på ben och fötter jämför färgen och se efter om det finns sår eller gangrän.
2. Känn om ben och fötter är varma.
3. Palpabla pulsar? Ange om det finns pulsationer i ljumske, knäveck och på fotnivå?
4. Lyft först upp benen och se om färgen förändras. Sänk sedan foten under hjärthöjd och observera eventuell reaktiv hyperemi, skarp rodnad.

## MÄT ANKELTRYCK<sup>1</sup>

Patienten bör ligga på rygg och vila i 5-10 minuter innan ankeltrycket mäts.<sup>1</sup>

Ankeltryck och armtryck  
Räkna ut ankel/armindex för båda benen

$$\frac{\text{Ankeltryck mmHg}}{\text{Armtryck mmHg}} = \text{Ankel/armindex}$$

### Tolkning av ankel/armindex

0,9–1,4 är normalt<sup>1</sup>

1. Aboyans V, Ricco JB, Bartelink MEL, Björck M, Brodmann M, Cohnert T et al; ESC Scientific Document Group. ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS) European Heart Journal (2018) 39, 763–821. [Eur Heart J. 2018 Mar 1;39\(9\):763-816](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy046)
2. Anand, S et al. Rivaroxaban with or without aspirin in patients with stable peripheral or carotid artery disease: an international, randomised, double-blind, placebocontrolled trial. The Lancet, 391(10117):219-229. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32409-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32409-1)