

Hofteslitasje - De 5 grader av hofteartrose

Hofteslitasje. En helt forferdelig, unødvendig skremmende begrep. For deg med slitasjeplager, er det lett å tenke at hoften er “ferdig” og har “gitt deg opp”. Spesielt når du sliter med å klare dine favorittøvelser som før. Kanskje du er redd for at hoften må byttes ut, som så mange andre har opplevd?

Men, kanskje du kan endre tankegangen din litt? Visste du for eksempel at:

1. Et “nedslitt” hofteledd gir deg ikke nødvendigvis noe smerter?
2. Du gnisser/sliter ikke ned hofteleddet fordi du er litt eldre eller overvektig?
3. Negative tanker om hoftene dine fører til økte smerter etter aktivitet?
4. Du burde absolutt ikke vente noen år for å bli operert hvis det trengs, spesielt hvis du er ung?

Kanskje ikke? Vel, her kan du få et nytt perspektiv på hva hofteslitasjegikt, bedre kjent som hofteartrose, egentlig er. Slik kan du sparke vekk disse skumle tankene om dine kjære hofter. I tillegg finne ut hvilken grad hofteartrose du har og hva som er fornuftig behandling for deg. Og aller viktigst, hvordan å få deg fortrest mulig tilbake til aktivitetene du elsker.

Har du hofteleddsartrose?

Det er ingen faste symptomer for deg med hofteartrose. Det finnes flere grader artrose, fra mild til avansert, og de plager heller ikke alle på den samme måten. Noen, for eksempel, blir rammet av symptomer plutselig, mens andre har utviklet problemet over mange år.

Uansett, du som har hofteartrose kan oppleve disse generelle symptomene ([1](#)):

- Hoftesmerter og stivhet inni eller rundt hoften.
- Smerter som stråler til låret, lysken, seten eller kneet.
- Låsning eller knepping i hofteleddet.
- Nedsatt bevegelser.
- Halting.

Ting som ofte gjør hoften verre ([1](#)):

- Å stå opp om morgenen.
- Sitting eller forlenget immobilitet. I bilen, sofaen eller kino for eksempel.
- Forlenget eller aktivitet med høy intensitet, som en topptur for eksempel.
- Å komme deg inn eller ut av bilen eller å sitte på sykkelen.
- Bøying og løfting. Mens du tar oppvasken, knytte skolissene eller jobber i hagen.

For å være sikkert at du har artrose og ikke en annen hofteplage, besøk kvalifisert helsepersonell. De kan ofte diagnostisere hofteleddsartrose fra historikk og en grundig undersøkelse. Ofte kan røntgen brukes for å bekrefte artrosegraden, og for å følge med på hvordan den utvikler seg over flere år ([2](#)).

[Hvorfor hofteplager er så vanskelig å diagnostisere.](#)

Er plagene dine bare uunngåelig på grunn av slitasje?

“Slitt” betyr ikke “dritt”. Selv om hofteartrose er grunnet slitasjeforandringer i hoften, betyr det ikke at plagene dine er fra et “slitt” ledd. Faktisk, fire av fem som viser tegn på hofteleddsartrose har ingen regelmessige smerter ([3,4](#)). Og hofter som viser mer “slitasje” gir deg ikke nødvendigvis mer smerter ([5](#)).

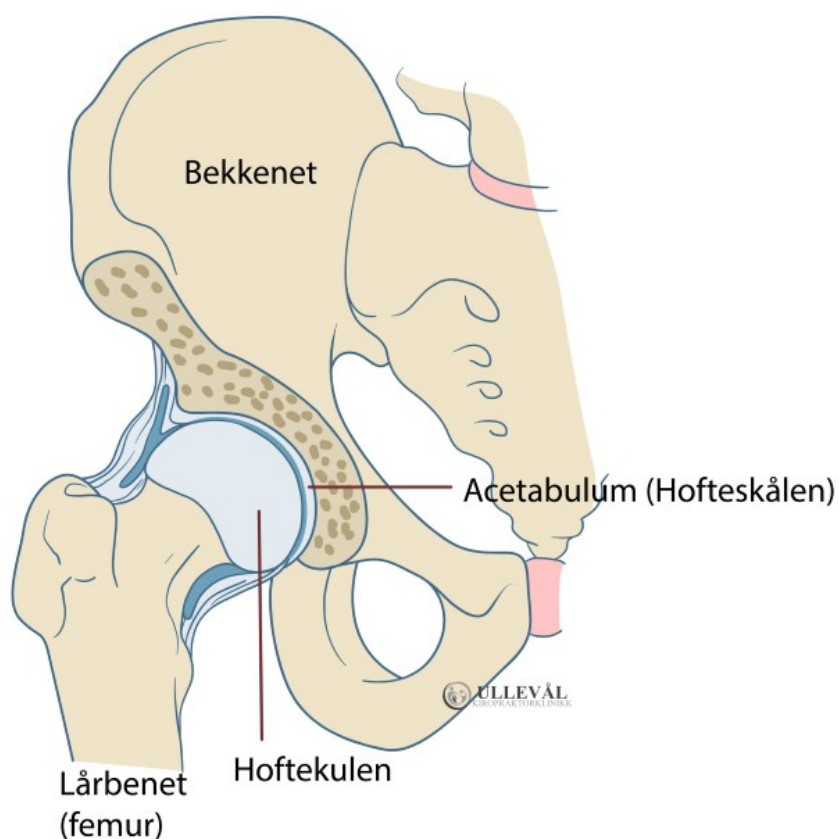
"Slitt" ikke betyr "dritt"!

Derfor anbefaler vi at folk ikke tenke negativt om hoftene deres, heller ikke at de er “slitt”. Sånne negative tanker ser ut til å øke smerter etter aktivitet ([6](#)).

Vi opplever at mye av smertene hos deg med artrose kommer fra andre steder enn selve leddet. Musklene, nervene, andre ledd for eksempel er ofte involvert i plagene. Og kan være en god grunn til at så mange får både mindre smerter og bedre livskvalitet ved opptreningsprogrammer

[Kom i gang med trening nå!](#)

Derfor er det ikke uunngåelig at plagene dine bare blir verre. Det er en stor sjanse du kan få god hjelp.

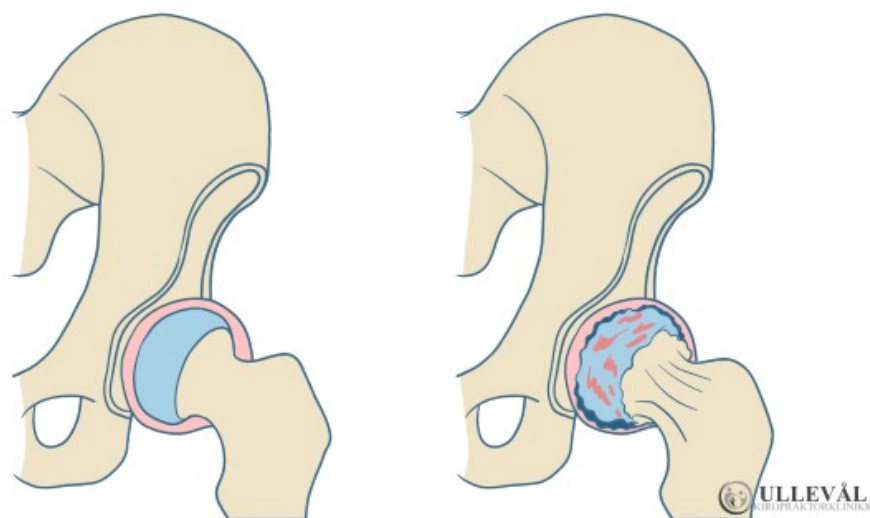


Hvilken type hofteleddsartrose har du?

Hofteartrose, som på fagspråk ofte kalles “coxartrose”, har to typer:

Primær hofteleddsartrose - Skjer uten grunn. Denne typen artrose er den mest vanlige, og rammer ofte flere ledd, som for eksempel fingre, knær og tær, i eldre mennesker.

Sekundær hofteleddsartrose - Skjer på grunn av en annen kjent årsak. For eksempel; skade, sykdom, infeksjon eller traumatisk eller medfødt deformitet av leddet ([1](#)).



Hvor avansert er artrosen din? - Gradene av hofteartrose

Hofteleddsartrose graderes fra 0 "Ingen" til 4 "alvorlig". Som nevnt ovenfor, kan ikke symptomene nødvendigvis kobles til artrosegraden. Historikk, undersøkelser og bilder brukes av helsepersonell for å hjelpe deg å etablere artrosegraden.

Grad 0: Ingen - Et normalt, sunt hofteledd.

Ingen tegn til artrose eller degenerasjon.

Grad 1: Tvilsom - Lite sannsynlig at du kjenner smerter eller ubehag.

Lite tegn til artrose, men mulig du har mindre plass i hofteleddet eller små osteofytter (sporeformet tagg av beinvev som vokser ut fra beinhinnen).

Grad 2: Minimal - Mild smerte og stivhet kan kjennes. Ofte ved å stå opp om morgenen eller etter perioder med immobilitet. Forlenget aktivitet kan føre til litt stivhet i ettertid.

Mindre plass i hofteleddet, med osteofytter og endringer i overflaten av leddet.

Grad 3: Moderat - Har ofte smerte og stivhet ved bevegelse, og kan bli hovent etterpå. Ikke uvanlig med knirking eller knekkelyder i leddet. Spesielt merkbart etter immobilitet.

Hofteleddet kan utvikle cyster og begynne å bli deformert.

Grad 4: Alvorlig - Smerte og stivhet kan være nesten konstant, ved eller uten bruk av hoften. Det er i stor grad vanskelig å gjøre hverdagslige aktiviteter og det kan være vanskelig å sove.

Stor deformasjon av hofteleddet med tynt bruske og minimalt plass i leddet ([1](#)).



Har du økt risiko for hofteartrose?

Det kan være mer sannsynlig at du utvikler hofteslitasje basert på visse faktorer.

Alder - Du har en større sjanse for å utvikle artrose etter 60 år. Men artrose er en kjemisk prosess og ikke nødvendigvis grunnet bare "overbruk" eller "alderdom" ([7](#)). Likevel, er 1 av 3 personer over 75 år plaget av hofteleddsartrose ([8](#)).

Kjønn - Flere menn utvikler hofteleddsartrose under 50 års grensen. Men flere damer har plagen etter de blir 50 år gammel. Grunnen er mistenkt å være relatert til den beskyttende effekten av østrogen, som reduseres etter overgangsalderen ([9](#)).

Kroppsvekt - Hofterartrose utvikler seg ikke kun fordi leddet er overbelastet. Overvektige har økt risiko for artrose i håndleddene, som ikke bærer vekt ([10](#)). Dette viser at de kjemiske prosessene av artrose har mye å si ([11](#)).

Familien din - Genetikk er dessverre kjent å dele deg ut noen utfordrende kort også relatert til hofteartrose. Forskning på tvillinger viser at hvis en har hofteartrose, er det 50% sjanse at den andre også utvikler plagen ([12](#)). Og hvis noen i slekten har byttet ut hoften, er det dessverre større sjanse at flere i familien har behov for denne operasjonen ([13](#)).

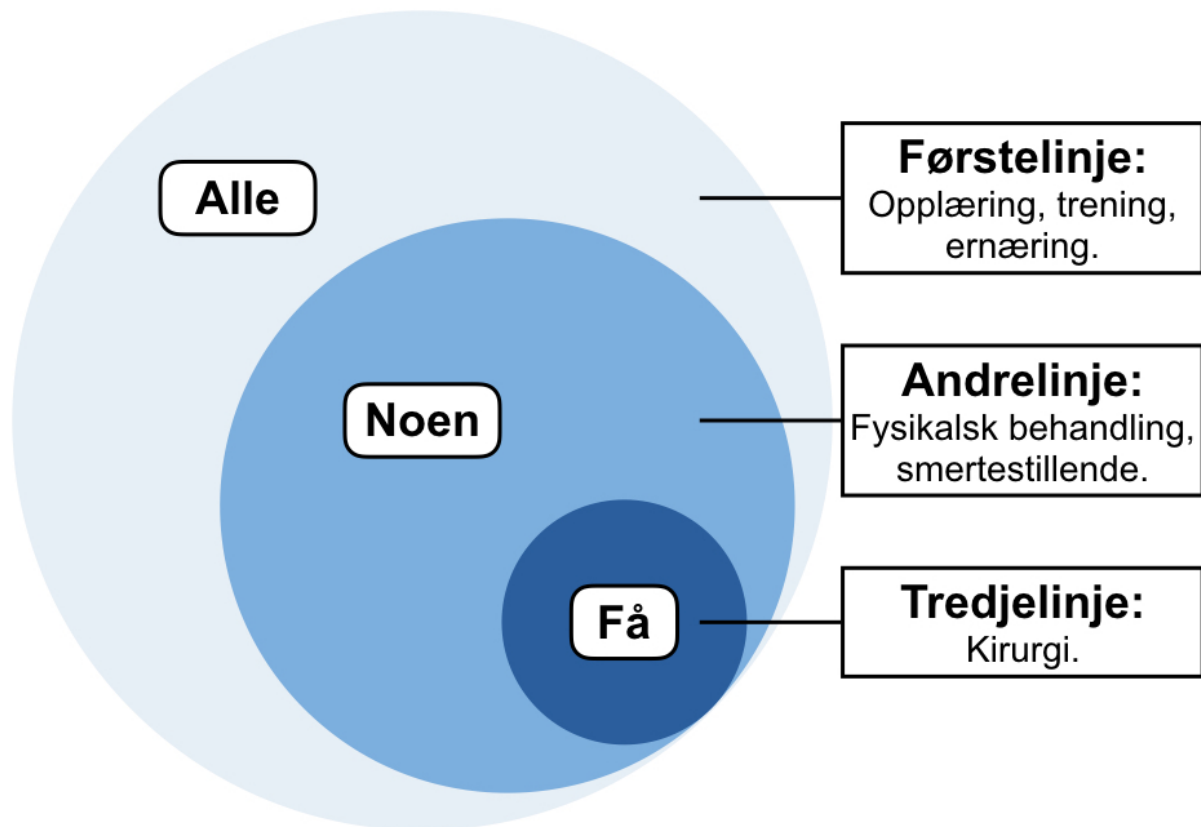
Hofteimpingement - FAI syndrom, ofte kjent som stikkende hoftesmerter ved innoverrotasjon hos aktive folk. FAI kan øke risikoen av hofteartrose i opp til ti ganger ([14](#)).

[Les mer om "Hofteimpingement - FAI syndrom"](#).

Ungdommelig (adolescent) hoftedysplasi - Er mest kjent hos nyfødte barn, men ofte underdiagnostisert senere i livet. Dysplasi skjer på grunn av underutviklet hoftebrusk i tenåringsårene, hovedsakelig hos jenter. Hoftedysplasi beskriver grunne hofter, som har mye større risiko for å utvikle hofteartrose og bruskskader ([15](#)). Hoftedysplasi er årsaken til en av to som må få hofteprotese før de fyller 50 år gammel ([16](#)). Hvis en i familien har hoftedysplasi, har du 50% sjanse for at du får det også ([17](#)).

Slik behandler du hofteartrose:

Optimalt sett, burde du med hoftedeledsartrose få diagnosen tidlig, før plagene utvikler seg til en alvorligere grad. *Alle* burde få tilgang til trening, opplæring og ernæringsveiledning. *Noen* trenger passiv behandling, fra din kiropraktor for eksempel, og/eller smertelindrende medisiner. *Få* trenger vurdering og eventuelt kirurgisk behandling ([18](#)).



Førstelinjebehandling:

Spesifikt program som innebærer opplæring og styrketrening vises å fungere som artrosemedisin for deg. Du som er plaget av mild til moderat kne- og/eller hofteartrose ([19,20](#)) kan få redusert smerter og stivhet og økt mobilitet, funksjon og livskvalitet ([21](#)).

[Kom i gang nå, med disse øvelsene.](#)

Sekundærlinebehandling:

Din kiropraktor kan hjelpe lindre smertene dine, og øke funksjonaliteten av hoften med fysikalsk behandling. Slik blir det lettere å fullføre øvelsene dine og daglig gjøremål ([22,23](#)). Dette er mest effektivt for deg med milde til moderate symptomer. Fastlegen din kan også hjelpe deg med smertelindrende medisiner ([24](#)).

Sistelinjebehandling:

Det finnes flere kirurgiske behandlinger for hofteartrose. Men den mest effektive og kjente operasjonen er å bytte ut hofteleddet med en protese. Dette kan virke skummelt, men er en veldig vanlig og trygg operasjon. Globalt, blir en million hofteproteser satt inn hvert år ([25](#)), med rundt 10,500 satt inn i Norge ([26](#)). Hofteproteser har bra holdbarhet, og 95% er fortsatt funksjonelle etter 10 år. Så lenge du holder deg i god form kan 80% forvente god funksjonalitet i 25 år ([27](#)).

Hvis det er behov for operasjon, er det vist at du bør ikke nøle eller vente med det. Hvis du ikke har fått effekt av opptrening eller fysikalsk behandling, kan det være skadelig å utsette eller drøye med operasjonen. De som venter ser ut til å få dårligere resultater etter proteseoperasjon. Venting resulterer i forverring av artroseskaden i hoften. Dette fører til økte smerter og funksjonshemming som fører til kompensasjoner til hoften selv- eller andre ledd. Korsryggen eller kneet for eksempel. I tillegg blir daglig gjøremål og aktivitetene dine unødvendig rammet mens du venter. Dette er spesielt hindrende for de som er unge og/eller mer aktive ([27](#)).