Antifosfolipid-syndrom

Antifosfolipidsyndrom (APS) är en autoimmun sjukdom som främst orsakar blodproppar och graviditetskomplikationer. Även flera andra kroppsfunktioner och organ kan påverkas. Många som insjuknar har andra autoimmuna sjukdomar.

Uppskattningsvis insjuknar omkring 100–200 personer i APS årligen i Sverige, och ungefär 4 000–5 000 personer har sjukdomen. Tillståndet är vanligare hos kvinnor än hos män. De flesta insjuknar i vuxen ålder.

Symtom

Antifosfolipidsyndrom indelas i trombotiskt APS (TAPS), som främst ger blodproppar (tromboser), och obstetriskt APS (OAPS), som främst ger graviditetskomplikationer.

Blodproppar kan medföra olika symtom, beroende på var i kroppen blodproppen uppstår. Vid TAPS är det vanligt med blodproppar i venerna i benen. Det kan ge smärta, svullnad, rodnad och ömhet. Blodproppar kan också medföra akuta tillstånd som lungemboli, stroke och hjärtinfarkt.

Obstetriskt APS kan leda till graviditetskomplikationer som upprepade missfall, fosterdöd och havandeskapsförgiftning. Vid havandeskapsförgiftning eller andra svåra komplikationer kan kvinnan behöva förlösas i förtid.

APS kan också medföra exempelvis förändringar i hjärtklaffarna, minskat antal blodplättar i blodet och nätliknande blåaktiga missfärgningar av huden.

I mycket sällsynta fall kan APS utvecklas till katastrofalt APS (CAPS). Det är ett livshotande tillstånd med utbredda blodproppar i små blodkärl och samtidig svikt i flera organ.

Orsak

Antifosfolipidsyndrom är en autoimmun sjukdom som uppstår till följd av att immunsystemet angriper kroppens egna vävnader. Vad som utlöser sjukdomen är i de flesta fall okänt. Många som har APS har också andra autoimmuna sjukdomar som systemisk lupus erythematosus (SLE).

Behandling

Det finns ingen behandling som botar antifosfolipidsyndrom. Behandlingen syftar till att förebygga blodproppar och graviditetskomplikationer, minska risken för organskador samt behandla sjukdomens symtom och komplikationer.

Personer som har haft en blodpropp till följd av APS behöver vanligen livslång behandling med blodförtunnande läkemedel. Effekten följs med regelbundna blodprover.

Med tidig diagnos, noggrann uppföljning och förebyggande behandling kan de flesta kvinnor med APS fullfölja en graviditet och föda friska barn. Gravida kvinnor med känd APS följs av specialistmödravården.

Katastrofalt APS (CAPS) är ett akut livshotande tillstånd som kräver omedelbar intensivvård och multidisciplinärt omhändertagande.

En del personer med APS kan behöva behandling med kortison eller andra immunmodulerande läkemedel.

Det är viktigt att minska andra riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom. Regelbunden fysisk aktivitet och behandling av högt blodtryck, diabetes och höga blodfetter minskar den samlade risken för blodproppar.

En del behöver psykologiskt stöd.

Resurser

Resurser för diagnostik och behandling finns vid universitetssjukhusen.

Vid universitetssjukhusen finns även 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 på Socialstyrelsens webbplats under *Samhällets stöd*.

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/kunskapsdatabasen.

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

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

Publicerad november 2026.

ÅGRENSKA