

Er åreknuder farlige? Det korte svar – og hvornår du skal være opmærksom



"Er åreknuder farlige?" er et af de hyppigste spørgsmål, vi møder i klinikken. Det korte svar: **åreknuder er sjældent livstruende, men de er en kronisk, fremadskridende sygdom**, der ubehandlet kan give hudforandringer, sår og i sjældne tilfælde blødning eller blodpropper. Her er hvad du bør vide – og hvornår du skal reagere.

Det korte svar

Åreknuder (varicer) er udtryk for **kronisk venøs insufficiens** – veneklapperne lukker dårligt, blodet løber baglæns og presser venen ud af form. I sig selv er det ikke en akut tilstand, og de fleste lever med åreknuder uden alvorlige konsekvenser.

Men ubehandlet udvikler tilstanden sig hos en stor del af patienterne, og den kan over år give:

- Kroniske hudforandringer (pigmentering, venøst eksem)
 - Venøse bensår (ulcus cruris venosum)
 - Overfladiske blodpropper (tromboflebit)
 - Blødning fra en sprængt åreknude
-

Når åreknuder bliver behandlingskrævende

Internationale retningslinjer (SVS/AVF/AVLS 2022) anbefaler behandling ved [1]:

- **C2 med symptomer:** synlige åreknuder + tunge ben, hævelse, kramper eller kløe
- **C3:** hævelse omkring anklen
- **C4:** hudforandringer (pigmentering, eksem, lipodermatosklerose)
- **C5–C6:** heledede eller aktive venøse bensår

Med andre ord: så snart der er **symptomer eller hudforandringer**, er behandling indiceret – ikke kun af kosmetiske grunde, men for at undgå progression.

De reelle risici ved ubehandlede åreknuder

1. Venøse bensår Op mod 1 % af voksne udvikler venøse bensår [2]. Sårene heler langsomt, recidiverer hyppigt og koster i Danmark hundreder af millioner i sundhedsudgifter. Den vigtigste forebyggelse er tidlig behandling af reflux med endovenøs laser (EVLT) [3].

2. Overfladisk tromboflebit En øm, rød, hård vene kan være en årebetændelse (tromboflebit) – en blodprop i en overfladisk vene. Ofte godartet, men kan i op til 25 % af tilfældene udvikle sig til dyb venetrombose (DVT) [4].

3. Blødning Sprængte åreknuder kan bløde kraftigt, fordi venetrykket er højt. Det stopper med kompression og elevation, men er en akut situation, der kræver lægekontakt.

4. Forværring over tid Studier viser, at ~30 % af patienter med ubehandlede C2-åreknuder progredierer til C3–C4 over 5–6 år [5]. Behandling stopper denne progression.

Hvornår er det IKKE farligt?

- Karsprængninger (teleangiektasier) uden andre symptomer
- Små åreknuder uden gener eller hudforandringer
- Graviditetsåreknuder, der svinder efter fødslen (læs åreknuder under graviditet)

Disse tilfælde kan observeres og evt. behandles kosmetisk med skleroterapi.

Røde flag – søg læge straks

Ring 1813 eller mød op i akutmodtagelse ved:

- Pludselig, kraftig hævelse i ét ben med smerter (mistanke om DVT)
 - Akut åndenød eller brystsmerter (mulig lungeemboli – ring 112)
 - Kraftig blødning fra en åreknude, der ikke stopper med kompression
 - Et åbent sår på benet, der ikke vil hele
 - Rød, varm, øm og hård vene med almen sygdomsfølelse
-

Hvad skal du gøre nu?

Hvis du har synlige åreknuder med symptomer, hudforandringer eller hævelse, bør du udredes med duplex-ultralyd. Undersøgelsen er smertefri, tager 20–30 minutter og afgør, om der er bagvedliggende reflux der bør behandles.

På **Kirurgen.dk** udreder vi og behandler under den offentlige sygesikring med endovenøs laser (EVLT). Læs også behandling af åreknuder og pris.

Referencer

1. Gloviczki P, et al. *The 2022 SVS/AVF/AVLS clinical practice guidelines for the management of varicose veins*. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2023;11(2):231–61.
2. Nelson EA, Adderley U. *Venous leg ulcers*. BMJ Clin Evid 2016;2016:1902.

3. Gohel MS, et al. *A randomized trial of early endovenous ablation in venous ulceration (EVRA)*. N Engl J Med 2018;378(22):2105–14.
4. Decousus H, et al. *Superficial venous thrombosis and venous thromboembolism: a large, prospective epidemiologic study*. Ann Intern Med 2010;152(4):218–24.
5. Lee AJ, et al. *Progression of varicose veins and chronic venous insufficiency in the general population in the Edinburgh Vein Study*. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2015;3(1):18–26.