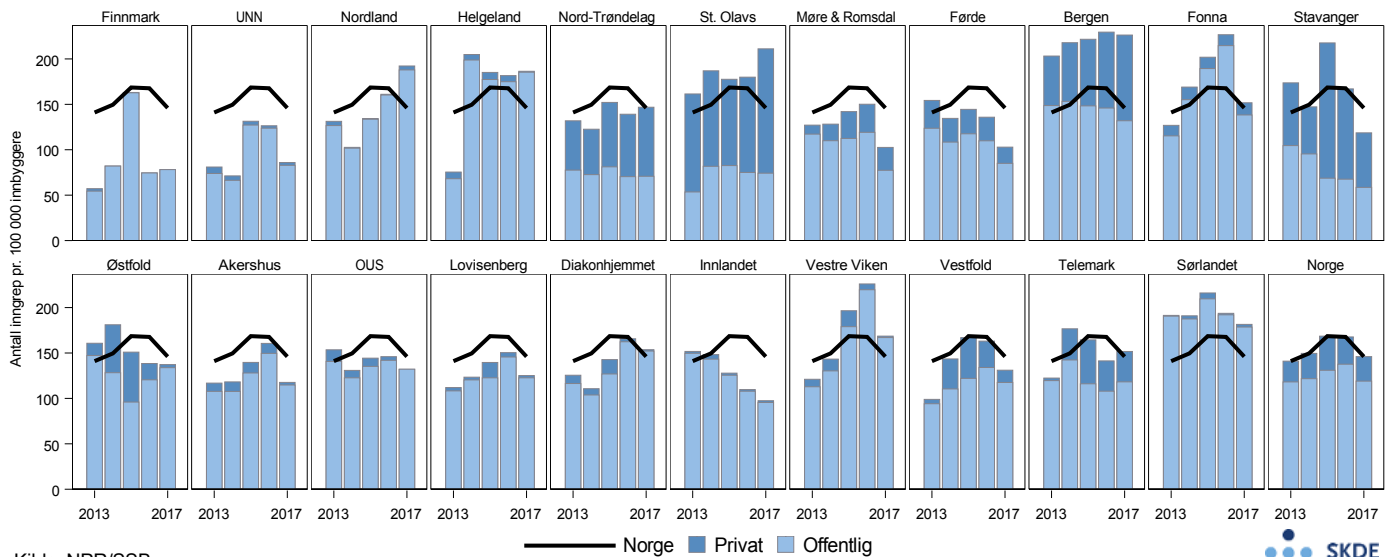


Ødelagte klaffer og svekket elastisitet i vener i bena gir opphav til åreknuter som kan medføre trykk og tyngdefølelse, og i alvorligere tilfeller hevelse, smerter og leggsår. Venestørrelse og grad av kosmetisk ubehag, hevelse og leggsår gir grunnlag for kirurgisk behandling. Kirurgisk fjerning eller ombinding har vært den foretrukne behandlingen, men dette blir gradvis erstattet av endovaskulære teknikker med bruk av laser-, radiofrekvens- eller skumbehandling. Disse nye teknikkene ser ut til å gi like gode resultater som tradisjonell kirurgi.



Kilde: NPR/SSB

— Norge ■ Privat ■ Offentlig



Åreknuter, utvikling i antall inngrep pr. 100 000 innbyggere i perioden 2013–2017, justert for kjønn og alder. Fordelt på opptaksområder og offentlig eller privat behandler. Se faktaark «Opptaksområder og justering».

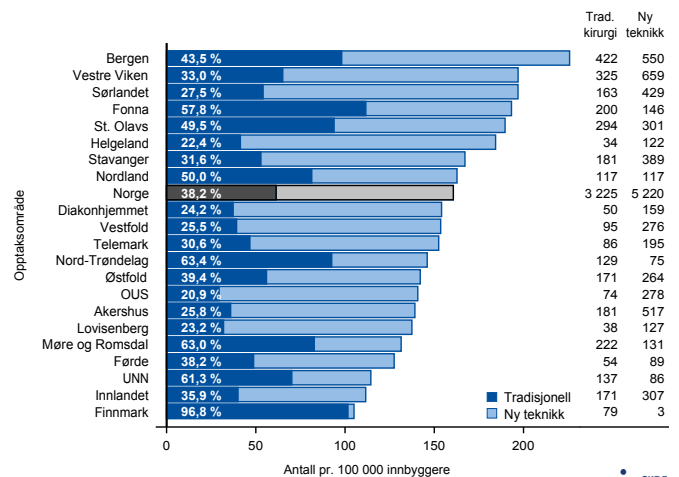
Utvikling fra 2013

I dette helseatlas er utvalget for åreknuteoperasjoner definert annerledes enn i Dagkirurgiatlas fra 2015. Den oppdaterte definisjonen tar høyde for kodeendringer og økt bruk av nye teknikker. Resultater fra Dagkirurgiatlas fra 2015 kommenteres derfor ikke nærmere her. I 2013 ble det utført vel 7 100 åreknuteoperasjoner (justert rate: 141 pr. 100 000) i Norge. Da ble det utført 3,5 ganger så mange operasjoner pr. 100 000 innbyggere i opptaksområdet Bergen som i opptaksområdet Finnmark.

I perioden 2015–2017 var variasjonen mellom opptaksområdene mindre enn i 2013. I opptaksområdet Bergen var det dobbelt så mange åreknuteoperasjoner pr. 100 000 innbyggere i opptaksområdet Finnmark. På landsbasis økte antall åreknuteoperasjoner pr. 100 000 innbyggere fra 2013 til 2015 for så å synke fra 2016 til 2017. I 2017 ble det utført vel 7 750 åreknuteoperasjoner (justert rate: 146 pr. 100 000) i Norge.

Fra 2013 til 2017 var det tydelig reduksjon i antall åreknuteoperasjoner pr. 100 000 innbyggere i opptaksområdene Førde, Stavanger og Innlandet. Samtidig var det tydelig økning i opptaksområdene Nordland og Vestre Viken. Enkelte opptaksområder hadde betydelig variasjon fra år til år. På landsbasis ble rundt en femtedel av åreknuteoperasjonene utført ved private sykehus. Andelen varierte betydelig mellom opptaksområdene.

I perioden 2015–2017 ble tradisjonell kirurgi brukt i 38 % av åreknuteoperasjonene i Norge. Andelen varierte fra 97 % i opptaksområdet Finnmark til 21 % i opptaksområdet OUS.



Kilde: NPR/SSB



Behandling av åreknuter pr. 100 000 innbyggere, tradisjonell kirurgi og ny teknikk, justert for kjønn og alder. Gjennomsnitt pr. år for perioden 2015–2017.

Kommentar

I perioden 2015–2017 var det fortsatt variasjon i antall åreknuteoperasjoner pr. 100 000 innbyggere mellom helseforetakenes opptaksområder, men mindre enn i forrige periode. Type operasjonsteknikk varierte mye. Dette kan indikere at det ikke er tydelig indikasjon for slik kirurgi. Det er ikke kjente geografiske forskjeller i forekomst av åreknuter. Den observerte variasjonen anses derfor som uberettiget.