

SBU:s rapporter om postcovid

Svenska Covidföreningens kommentarer

Svenska
Covidföreningen

12 juni 2026

Bakgrund

Uppdraget :

”Regeringen ger Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) i uppdrag att ta fram kunskapsöversikter gällande postcovid.”

”SBU har konstaterat att det har skett en ökning av forskning som rör postcovid. Det finns därmed skäl att fortsätta kartlägga och sammanställa kunskap om behandlingsforskning och annan forskning som kan vara av värde för hälso- och sjukvårdens behandling av patienter.”

Rapporterna:

1. Kartläggning av behandlings- och rehabiliteringsstudier
2. Systematisk översikt med sammanvägning av effekter av fysisk träning
3. Redovisning av ett urval systematiska översikter om postcovid

Sammanfattande kommentarer

Tre saker vi verkligen uppskattar!

- Att SCF fick träffa SBU vid projektets början och att SBU har inkluderat våra inspel om vilka frågeställningar som är relevanta
- Kapitlet om PEM – särskilt som detta inte tagits hänsyn till i majoriteten av studierna
- Rapporten med systematiska översikter som kan göra stor nytta för sjukvården

Medskick

Fortsatt snabb kunskapsbildning. Viktigt att SBU får nytt uppdrag för redovisning ca 2028

- Forskningen som redovisas planerades redan 2020-2022 och speglar den tidens kunskapsläge
 - Metodologiska brister med heterogena och dåligt definierade studiepopulationer och utfallsmått med tveksam relevans
 - De frågor som ställdes när studierna initierades är inte längre lika aktuella och ger inte svar på de frågor som ställs idag
- POTS, IST och mastcellsaktivering är vanliga diagnoser hos postcoviddrabbade och bör inkluderas i framtida kartläggningar (och forskning)

1. Behandlings- och rehabiliteringsstudier

Kommentarer

- Studiernas utformning tyder på en tidig fas i behandlingsforskning, med mindre väldefinierade **urvalskriterier** för deltagare, och behov av mer relevanta **utfallsmått**. Ta vara på lärdomar och vidareutveckla forskningsmetodik!
- Rapporten inkluderar inget om **utfallen** av de olika studierna vilket begränsar användbarheten. (Mätta utfall per studie finns dock i bilaga)
- Perorala behandlingar är övervägande **kosttillskott**. Information om ett flertal behandlingar som det skrivs och talas om i dagsläget saknas eftersom frågeställningarna ännu inte var väckta 2020-2022

Kompletteringar

- Inget läkemedel är godkänt för användning mot postcovid – fortsatt snabb kunskapsbildning
- Harvard/Stanford-studien TREATME och PLRCs treatment guide
<https://covidforeningen.se/guide-presenterar-behandlingar-vid-postcovid/> listar ett flertal ytterligare aktuella medicineringar (forskning pågår även)
- Saknas studier om POTS/IST, samt mastcellsaktivering. Interregionalt kunskapsstöd för POTS och andra dysautonomier finns framtaget och kommer publiceras inom kort

**Svenska
Covidförbundet**

POTS, IST och ortostatisk hypotoni

Interregionalt kunskapsstöd för primärvård och medicin

Framtaget av

Artur Fedorowski, Överläkare, professor, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Viktor Hamrefors, Specialistläkare, docent, Skånes universitetssjukhus Malmö

Rúna Landén, Överläkare, med. dr, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

SBU's listade perorala behandlingar vs PLRC treatment guide – litet överlapp

Läkemedel och annan peroral behandling listade av SBU (SCFs grupperingar)

Vitaminer och kosttillskott

- III Vitamin D
- III Koenzym Q10
- III L-arginin+ C-vitamin
- III Omega3-fettsyror (lukt)
- III Bufe Huoxue-kapslar (fatigue & exercise intolerance)
- III Fuzeng Huayu-tabletter (mot lungfibros)
- III Alfaliposyra + luktträning
- III Litiumaspartat
- III Synbiotika (SIM01) (probiotika)
- III Oxaloacetat (fatigue)
- III AXA1125 (aminosyror – nyutvecklad)

OTC

- III Famotidin (Pepcid – kognition)

Antivirala

- III Nirmatrelvir-ritonavir (Paxlovid)

Antiinflammatoriska

- III Kolchicin (antiinflammatorisk – mot gikt)
- III Topikalt betametason (kortison – studie om lukt)
- III Prednison (kortison – studie om lukt)

Övrigt

- III Nebivolol (betablockerare – studien avsåg dyspné)
- III Rovunaptabin (BC007, G-proteinkopplade receptorer)
- III Vortioxetin (antidepressivt – effekt på kognition om CRP över medel)
- III Tadalafil (erektil dysfunktion)
- III Nintedanib vs pirfenidone (lungfibros)
- III Nässkölj + teofyllin

Grov bedömning:

- III Ingen effekt påvisad
- III Effekt påvisad
- III Inconclusive

Medications

- ☐ Low Dose Naltrexone (LDN)
- ☒ Beta Blockers
- ☐ Ivabradine (Corlanor)
- ☐ Midodrine
- ☐ Pyridostigmine (Mestinon)
- ☐ Oral Ketotifen
- ☐ Cromolyn Sodium
- ☐ Antivirals Against Herpesvirus Reactivations (Acyclovir, Valacyclovir, Tenofovir, Valgancyclovir, etc.)
- ☒ Antivirals Against SARS-CoV2 (Paxlovid, Ensitrelvir)
- ☐ Maraviroc
- ☐ Clopidogrel (Plavix)
- ☐ Intravenous Immunoglobulin (IVIG) and Subcutaneous Immunoglobulin (SCIG)
- ☐ Rapamycin
- ☐ Low Dose Aripiprazole (Abilify)
- ☐ Modafinil (Provigil)
- ☐ Guanfacine +/- NAC
- ☐ Trazodone
- ☐ GLP-1 Receptor Agonists (Tirzepatide, Semaglutide, etc.)

Supplements & OTC Medications

- ☐ Nattokinase & Lumbrokinase
- ☐ H1 Blocking Antihistamines (Cetirizine, Fexofenadine, etc.)
- ☒ Famotidine
- ☒ Oxaloacetate
- ☐ Nicotine Patches

Lifestyle

- ☐ Pacing
- ☐ Salt and Fluid Loading
- ☐ Compression Garments
- ☐ Lymphatic Drainage Massage

Procedures

- ☒ Stellate Ganglion/Sympathetic Field Blocks
- ☒ Hyperbaric Oxygen Therapy (HBOT)

Glossary

About The Authors

2. Fysisk träning vid postcovid

Kommentarer

- Samma metodologiska brister som för övriga behandlingsstudier. Endast 6 av 25 studier har tagit hänsyn till PEM
- PEM är en viktig aspekt att inkludera vid kommande studiedesign
- Bra med ett kapitel om PEM men PEM borde ha lyfts även i "Slutsatser" alt "Hur kan de viktigaste resultaten förstås"

Kompletteringar

- Träning som *inte* utlöser PEM är gynnsamt för postcoviddrabbade
- Träning som utlöser PEM kan vara direkt skadlig och leda till såväl temporär som permanent försämring av hälsan
<https://www.nature.com/articles/s41467-023-44432-3> (Appelman/Wüst et al)
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jcsm.70085> (Tryfonos-studiens biopsireultat)
- Individanpassning av all typ av aktivitet (fysisk/mental) är absolut nödvändig
- I SCFs enkät (maj 2026) uppger 80% att de har PEM nu och ytterligare 9% att de har haft det tidigare.

Muscle abnormalities worsen after post-exertional malaise in long COVID

[Brent Appelman](#), [Braeden T. Charlton](#), [Richie P. Goulding](#), [Tom J. Kerkhoff](#), [Ellen A. Breedveld](#), [Wendy Noort](#), [Carla Offringa](#), [Frank W. Bloemers](#), [Michel van Weeghel](#), [Bauke V. Schomakers](#), [Pedro Coelho](#), [Jelle J. Posthuma](#), [Eleonora Aronica](#), [W. Joost Wiersinga](#), [Michèle van Vugt](#) ✉ & [Rob C. I. Wüst](#) ✉

[Nature Communications](#) **15**, Article number: 17 (2024) | [Cite this article](#)

1. Lower exercise capacity in patients with long COVID
2. Skeletal muscle alterations are associated with exercise capacity in patients with long COVID
3. Metabolic and mitochondrial dysfunction in long COVID patients worsens with post-exertional malaise
4. More amyloid-containing deposits in skeletal muscle, but not located inside capillaries or lymphatic vessels
5. Pathological features in skeletal muscle in patients with long COVID: increased atrophy, necrosis and internal nuclei

Muscle Abnormalities in Nonhospitalised Patients With Post-COVID-19 Condition

[Andrea Tryfonos](#) ✉, [Gustav Jörnåker](#), [Håkan Rundqvist](#), [Kaveh Pourhamidi](#), [Michael Melin](#), [Helena Wallin](#), [Filip J. Larsen](#), [Spyridon Pantelios](#), [Anders P. Mutvei](#), [Veronika Tillander](#) ... [See all authors](#) ▾

First published: 01 October 2025 | <https://doi.org/10.1002/jcsm.70085> | [VIEW METRICS](#)

Conclusions

Nonhospitalised patients with PCC show signs of morphological and pathological muscle changes suggestive of degeneration and regeneration. The smaller overall fibre size, lower number of phospholipids, reduced mitochondrial oxidative capacity and lower capillarisation in these patients may be a consequence of reduced physical activity levels. The presence of clusters of atrophied angular and round-shaped fibres, signs of inflammation and fibrosis and increased expression of fetal myosin may reflect myopathic and neurogenic post-viral effects.

3. Systematiska översikter av postcovid

Kommentarer

- Relevanta frågeställningar och en användbar rapport för vården
- Slutsatserna som dras i rapporterna överensstämmer väl med SCFs erfarenheter
- Visar tydligt att det finns ett omfattande forskningsfält med av varandra oberoende forskare som gång på gång rapporterar objektiva avvikelser rörande biologiska funktioner i ett stort antal organsystem

Kompletteringar

- Prevalensen av postcovid är svår att få korrekta siffror på: SCFs enkätundersökning (maj 2026, 1800 svar) visar att 26% inte har fått postcovididiagnos av vården, samt att ytterligare 6% vet om att deras postcovididiagnos har tagits bort eller ändrats av vården
- Underdiagnostiseringen har även visats i studier som denna:
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2849452>

Kunskapsluckor (urval)

- Behandlingar för att minska risken för postcovid, något som i förlängningen skulle kunna minska även andra postinfektiösa sjukdomar
- Förståelse av och möjlighet att identifiera de biologiska mekanismer som driver sjukdomen hos de olika fenotyperna under paraplyet postcovid (inkl PEM)
- Objektiva biomarkörer för diagnostik och subgruppering och att kunna fastställa vilka patienter som svarar på vilka behandlingar

Utan tillförlitlig fenotypning och biomarkörer riskerar kliniska studier att inkludera biologiskt heterogena patientgrupper, vilket försvårar upptäckt av behandlingseffekter och fördröjer utvecklingen av precisionsmedicin

- Studieupplägg behöver utvecklas – framför allt avseende
 - **patienturval**, som bör vara mer renodlat och sannolikt även ha koppling till bakomliggande sjukdomsmekanism
 - **utfallsmått**, som t.ex. bör inkludera PEM och annan långsiktig påverkan
- Ovanstående kan leda till bättre utfall avseende på behandlingar av (de identifierade fenotyperna under paraplyet) postcovid