

# Lågriskkonsumtion av alkohol – nu stöd för lägre gränser

MAX 8 STANDARDGLAS/VECKA, ENLIGT OMFATTANDE STUDIE

I april publicerade **Lancet** studien »Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies«, med Angela Wood som första författare tillsammans med en stor grupp medförfattare [1]. Denna mycket omfattande studie bidrar med viktig ny kunskap om riskerna med alkoholkonsumtion, och den ger ett förbättrat underlag till rekommendationer om risknivåer för konsumenter.



**Sven Andréasson**, professor, överläkare, institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska institutet, Stockholm  
● sven.andreasson@sl.se

**Variationerna i riktlinjerna** för lågriskkonsumtion i olika länder är stora. I Sverige saknas officiella riktlinjer, men i en färsk rapport från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin i Stockholms läns landsting [2] bedöms friska män och kvinnor generellt ha låg risk för skador vid en konsumtion under 10 standardglas alkohol i veckan, dvs 120 gram alkohol per vecka.

I flera länder har nya riktlinjer baserats på omfattande litteraturoversikter, t ex Australien [3], Kanada [4] och Storbritannien [5]. Trenden har gått i sjunkande riktning, mot lägre riskgränser. Två huvudförklaringar har angetts för detta: dels en ökande skepsis till de skyddande effekterna från måttlig alkoholkonsumtion för hjärt-kärlsjukdomar, dels en uppgradering av riskerna för cancer, även från måttligt drickande.

**Den aktuella studien** har samlat data från 83 prospektiva studier med 599 912 deltagare, genomförda i 19 höginkomstländer, där dos-responssamband och riskkvo-

ter beräknats, med kontroll för forskningscentrum, ålder, kön, rökning och diabetes. Heterogeniteten i studierna (mätt med  $I^2$ -mättet) var låg, vilket styrker slutsatserna rörande sambanden mellan alkoholkonsumtion och hälsoutfall.

Studiens viktigaste bidrag är en granskning av alkoholkonsumtionens samband med de stora hjärt-kärlsjukdomarna stroke, hjärtinfarkt, hjärtsvikt och hypertoni. Huvudresultaten är ökad risk för total dödlighet med stigande alkoholkonsumtion, liksom ökande risker för alla former av hjärt-kärlsjukdomar utom insjuknande i hjärtinfarkt. För dödlig hjärtinfarkt ses dock ingen skyddande effekt. Detta till skillnad från t ex stroke, där risken ökar för både insjuknande och död med ökande konsumtion.

Översatt till svenska förhållanden kan man konstatera att stroke och hjärtinfarkt numera är ungefär lika vanliga sjukdomar i Sverige, ca 27 000 personer insjuknar i båda tillstånden per år [6, 7]. Dödligheten är också ungefär lika stor: 6 000-7 000 avlider i båda tillstånden varje år.

**En viktig fördel** med denna studie är att man valt att studera människor med aktuell alkoholkonsumtion. Genom att inte ta med livslånga nykterister eller före detta konsumenter undviks ett flertal metodproblem, främst sk omvänd kausalitet. Även om detta är ett klart framsteg kommer man dock inte helt ifrån dessa problem, vilket kan förklara den kvardröjande riskökningen för hjärtinfarkt. Grupper med låg konsumtion kan nämligen också innefatta personer som dragit ner sin alkoholkonsumtion på grund av hälsoproblem [8].

Ett mer radikalt grepp hade varit att inte bara exkludera före detta konsumenter, utan i stället reallokera dem in i de konsumtionsgrupper de hörde till innan de slutade dricka [9]. När man inte gör det får man i stället en tilltagande bias på grund av felklassificering över livsförloppet. Personer som på grund av tilltagande skröplighet dragit ner sin alkoholkonsumtion jämförs med mer motståndskraftiga och friska personer som fortsatt att dricka.

Detta kan förklara de resultat som ses i litteraturen, där de skyddande effekterna av alkohol förefaller öka ju äldre personerna blir.

**Studien finner högre** dödlighet vid öl- och spritkonsumtion än vid vinkonsumtion, sannolikt en effekt av att vin i högre grad konsumeras vid måltider, vilket minskar risken. Man ser också att intensivkonsumtion är mer riskabel än jämnare konsumtion.

Ett annat viktigt resultat från studien är dess beräkningar av förlorad livslängd till följd av hög alkoholkonsumtion. Vid hög konsumtion, över 350 gram alkohol per vecka, motsvarande ca 5 flaskor vin, förkortas det återstående livet för en 40-årig man med 5 år. Även vid mer måttlig överkonsumtion ses betydande effekter på livslängd. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen*. 2018;115:FC4W

## HUVUDBUDSKAP

- Ny forskning rekommenderar sänkta gränser för lågriskkonsumtion av alkohol: max 100 gram per vecka, motsvarande 8 standardglas à 12 gram.
- Något skydd för död i hjärt-kärlsjukdom ses inte med alkohol. Insjuknandet i hjärtinfarkt var lägre, men inte dödligheten. För övriga hjärt-kärlsjukdomar ökade såväl insjuknande som dödlighet.

## REFERENSER

1. Wood AM, Kaptoge S, Butterworth A, et al; Emerging Risk Factors Collaboration/EPIC-CVD/UK Biobank Alcohol Study Group. Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. *Lancet*. 2018;391(10129):1513-23. Erratum in *Lancet*. 2018;391(10136):2212.
2. Allebeck P, Andréasson S, Wåhlin S, et al. Alkoholkonsumtion och risknivåer. Kunskapsunderlag och förslag till rekommendationer. Stockholm: Stockholms läns landsting, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin; 2018. Rapport 2018:1.
3. Australian guidelines to reduce the health risks from drinking alcohol. Canberra: National health and medical research council (NHMRC); 2009. <http://alcoholthinkagain.com.au/Portals/0/documents/publications/Resources%20for%20Health%20Professionals/Nhmrc-Guidelines.pdf>
4. Butt P, Beirness D, Gliksmann L, et al. Alcohol and health in Canada: a summary of evidence and guidelines for low-risk drinking. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse; 2011. <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/2011-Summary-of-Evidence-and-Guidelines-for-Low-Risk%20Drinking-en.pdf>
5. UK chief medical officers' low risk drinking guidelines. London: Department of Health; 2016. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/545937/UK\\_CMOs\\_report.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/545937/UK_CMOs_report.pdf)
6. Socialstyrelsen. Statistik om stroke. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/stroke>
7. Socialstyrelsen. Statistik om hjärtinfarkter 2016. 16 okt 2016. Artikelnr 2017-10-23. <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20721/2017-10-23.pdf>
8. Fillmore, KM, Kerr WC, Stockwell T, et al. Moderate alcohol use and reduced mortality risk: systematic error in prospective studies. *Addict Res Theory*. 2006;14(2):101-32.
9. Liang W, Chikritzhs T. The association between alcohol exposure and self-reported health status: the effect of separating former and current drinkers. *PLoS One*. 2013;8(2):e55881.