

Fler yngre kvinnor än män dör i lungcancer i Sverige

Lungcancer är en sjukdom som nästan uteslutande drabbar rökare [1]. Det förefaller som om frekvensen i åldersgruppen 20–44 år är den bästa och tidigaste epidemiologiska indikatorn på exponering för tobak [2]. En studie 1993 visade att i åldern 40–44 år var dödligheten i lungcancer lika stor för båda könen i Sverige vid slutet av 1980-talet [3]. Nu har Sverige blivit det förmodligen första landet i världen, i vilket lungcancer i åldersgruppen 20–44 år är vanligare hos kvinnor än hos män. Under tobaksrökningens historia har lungcancer traditionellt varit betydligt vanligare hos män i alla åldersgrupper.

Basen för vår analys är svensk vitalstatistik. Vi har utgått från WHO's Mortality Data Bank från 1995. Bedömning har gjorts av kvinnors och mäns dödlighet i lungcancer per 100 000 invånare i åldern 20–44 år under åren 1959–1992. Vidare har vi bedömt rökvanefrekvensen i olika åldrar, dels nationellt i Sverige [4], dels enligt Skaraborgsenkäten 1992 [5]. Den senare sändes till 13 600 länsbor i åldern 20–64 år om en rad olika hälso- och levnadsförhållanden.

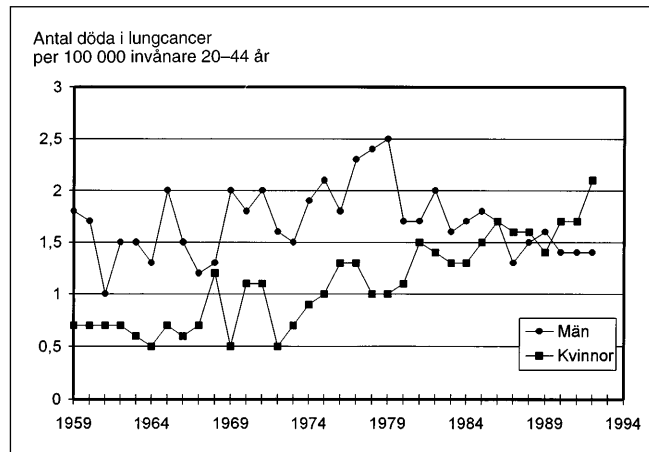
Färre män, fler kvinnor dör i lungcancer

Dödligheten i lungcancer bland män ökade något i åldersgruppen 20–44 år mellan 1959 och 1979. År 1979 uppnåddes den högsta nivån som observerats i Sverige i denna grupp, nämligen 2,5/100 000. Därefter har dödligheten minskat konstant och var 1992 1,4/100 000.

Dödligheten i lungcancer bland kvinnor 20–44 år var i början av 1960-talet distinkt lägre än för män, nämligen 0,6/100 000 respektive 1,8/100 000. Under hela observationsperioden visar dödligheten en konstant ökning för kvinnor. År 1992 var den 2,1/100 000, dvs högre än för män.

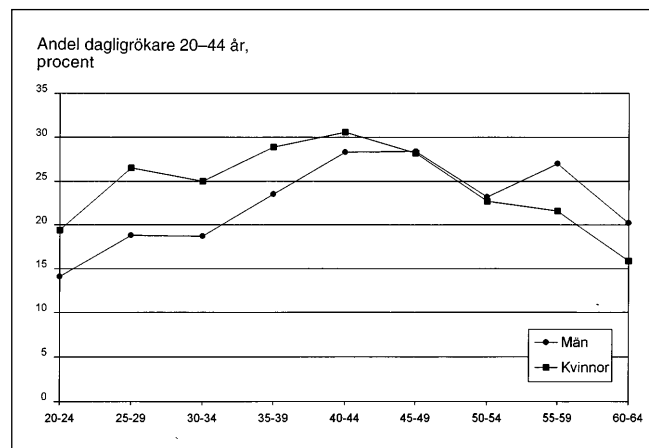
Fler unga kvinnor rökare

Andelen dagligrökare i Skaraborgsenkäten var i åldern 55–64 år klart högre bland män. I gruppen 45–54 år rökte lika många kvinnor som män,



Figur 1. Antal döda i lungcancer per 100 000 invånare i åldern 20–44 år i Sverige 1959–1992.

Figur 2. Andelen dagligrökare bland män och kvinnor i åldern 20–64 år i Skaraborgs län 1992.



medan kvinnor rökte betydligt mer än män i åldrarna från 20 till drygt 40 år. Detta stämmer väl med resultaten från nationella tobaksvanestudier.

En väckarklocka

För första gången i svensk historia har lungcancerfrekvensen nu visat sig vara högre för kvinnor än för män i gruppen 20–44 år. Lungcancer i denna ålder är den tidigaste och bästa indikatorn på exponering för tobak. Studiens resultat tyder på att risken för sjukdom och för tidig död som följd av rökning under de närmaste årtiondena kommer att vara högre för kvinnor än män. Den ökade risken följer väl rökvanornas utveckling hos kvinnor i Sverige. Den minskande rökningen hos män, framför andelen som aldrig har rök, påverkar naturligtvis risken för lungcancer hos yngre män.

Våra fynd att lungcancer i

Sverige nu är vanligare bland kvinnor under 45 år än bland män i motsvarande ålder bör ses som en väckarklocka. Vi måste satsa på nya förebyggande metoder med kvinnor som målgrupp för att minska tobaksbruket!

Kristina Pellmer

forskningssekreterare

Bengt Wranner

överläkare; Skaraborgsinstitutet, sektionen för folkhälsovetenskap, Skövde

Witold Zatonski

professor, Marie Sklodowska-Curie Memorial Cancer Centre and Institute of Oncology, Warszawa

Referenser

1. Doll R, Peto R. The causes of cancer. Oxford: Oxford University press, 1981.
2. Peto R, Lopez A, Boreham J, Thun M, Heath Jr C. Mortality from smoking in developed

countries 1950–2000. Indirect estimates from national vital statistics. Oxford: Oxford University Press, 1994.

3. Qvist J. Dödsorsak: rökning. Vårldsbulletinen 1993:2. Stockholm: Statistiska centralbyrån, 1993.
4. Nordgren P. Tobaksvanornas utbredning i Sverige 1983–1992. Rapport från Tobaksprogrammet. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, 1994.
5. Pellmer K. Puzzlet om skaraborgarnas hälsa och levnadsförhållanden. Rapport 5 i skriftserie för Skaraborgsinstitutets sektion för folkhälsovetenskap, Skövde, 1994.

Lägg inte ner utan förbättra barnhälsovården – också för tänder

I Läkartidningen 19/96 ifrågasätter Göran Sjönell samtliga komponenter inom barnhälsovården (BHV), inklusive samarbetet mellan medicinsk och odontologisk barnhälsovård. Som barntandläkare har jag svårt att låta detta stå oemotsagt.

Tandhälsovårdsinformation till föräldrar med små barn skall dels ge en grundläggande information om tändernas frambrott, utveckling och lämpliga skötsel, dels ge råd om det enskilda barnet. Då samtal med föräldrarna eller inspektion av barnets mun visar att det finns karies eller risk för kariesutveckling skall familjen erbjudas lämplig åtgärd.

Den tidiga kontakten skall ge grund för ett förtroendefullt samarbete mellan barn, föräldrar och tandvårdspersonal. Även »friska» barn, dvs barn utan behov av tandutdragning eller lagning, behöver övervakning och råd om t ex sugvanor, olycksfallsskador och bettutveckling.

År 1967 hade 75 procent av 4-åringarna i Lund hål i mjölk-tänderna. Under deras småbarnsår förekom ingen odontologisk information till småbarnsföräldrar vid barnavårdscentralerna. Sådan verksamhet startade under senare delen av 1960-talet och Socialstyrelsen utfärdade anvisningar om den 1971 och 1978, och om tandhälsovård inom mödra- och barnhälsovård 1985. Samtidigt genomfördes ett omfattande hälsovårdsarbete på skolbarn,