

Snuset placeras oförtjänt i skamvrån

■ På uppdrag av EUs hälsodirektorat publicerades i februari 2008 slutversionen av en omfattande vetenskaplig utvärdering av eventuella hälsoeffekter vid bruk av rökfria tobaksprodukter och med särskilt fokus på svenska snusprodukter (SCENIHR: Health effects of smokeless tobacco products). Bakgrunden är det nuvarande EU-förbudet att saluföra svenskt snus inom EU, med undantag för Sverige. Förbudet har under senare år blivit allt mer kontroversiellt, inte minst med anledning av den pågående diskussionen inom vetenskapssamhället om potentialen i konceptet »tobacco harm reduction« där bruket av snus är en betydelsefull metod i samhället för att minska rökningens omfattande skadeverkningar.

I egenskap av svensk medlem av den internationella expertgrupp som ansvarat för SCENIHR-utredningen vill jag framhålla att de synpunkter och påståenden om snusets effekter på folkhälsan som framförs i Lars-Erik Holms och medförfattares debattartikel i Läkartidningen 48-49/2008 (sidorna 3501-2) inte överensstämmer med dem som SCENIHR-kommittén kommit fram till.

I SCENIHR-rapporten konstateras bland annat

- att snus högst sannolikt använts mer frekvent som rökavvänjningsmedel än nikotinläkemedel (frånvaron av kliniska prövningar av snus försvarar strikta jämförelser med farmaceutiska preparat)
- att snus, på det sätt som det används i Sverige, bidragit till den minskade och låga prevalensen av rökning och därmed haft en positiv effekt på den svenska folkhälsan
- att även andra samhällsåtgärder samverkat till att

minska rökningen i Sverige, men att det är svårt att dra slutsatsen att snuset inte spelat en viktig roll.

Holm och medförfattare tar också upp snusets hälsoeffekter. Det är därvid anmärkningsvärt (men föga överraskande) att de inte nämner

- att det saknas vetenskapliga belägg för samband mellan snus och kroniska lungsjukdomar (t ex KOL och lungcancer), vilka svarar för nästan hälften av all tobaksrelaterad dödlighet inom EU
- att epidemiologiska studier av kardiiovaskulära sjukdomar samstämmigt visat mindre riskökning med snus än med rökning
- att detta också gäller för det fåtal cancerformer där eventuella samband med snus har diskuterats.

Baserat på resultat från de egna hälsodataregistren har den svenska Socialstyrelsen tidigare förmedlat en balanserad och välmotiverad syn på snusets hälsorisker. Holms och medförfattares debattartikel tyder på att Socialstyrelsen nu har övergett en sådan hållning och i stället vill driva en annan linje. Det är rimligt att ifrågasätta varför denna kursändring sker och vilken Socialstyrelsens roll är i sammanhanget.

Främjas verkligen folkhälsan av att en propaganda med diskutabel vetenskaplig evidensbas förs till torgs? Att dessutom i sådan propaganda från folkhälsosynpunkt likställa snus med cigaretter, t ex genom att återinföra cancervarningar på snusförpackningar, saknar övertygande stöd i den vetenskapliga dokumentationen inom området.

Tony Axéll
professor, specialisttandkliniken,
Länssjukhuset i Halmstad
tony.axell@telia.com

REPLIK:

Folkhälsan viktigare än tobaksindustrins intressen

■ Tony Axélls inlägg ger oss möjligheten att förtydliga tre aspekter.

• *Snusets betydelse för rökningens förekomst i Sverige.* Axéll citerar detaljer ur SCENIHR-rapporten men undviker andra, som t ex att av rökare som enligt en retrospektiv telefonintervju hade slutat röka hade 71 procent gjort så utan hjälp av snus. Av dem som slutade genom att börja snusa var risken 65 procent för fortsatt kontinuerlig snusanvändning [1].

Vi upprepar rapportens konklusioner i aktuella delar: »Det finns inga publicerade randomiserade kliniska prövningar av användning av rökfri tobak i rökavvänjning. I avsaknad av sådan evidens är det inte möjligt att dra pålitliga slutsatser om den relativa nyttan av rökfri tobak som ett stöd till klinisk rökavvänjning i jämförelse med placebo eller andra etablerade behandlingar.«

»Det är inte möjligt att extrapolera framtida användningsmönster för tobak mellan länder. Det är i synnerhet inte möjligt att extrapolera trender för prevalens av rökning och användning av rökfri tobak om den senare skulle göras tillgänglig i ett EU-land där den för närvarande inte är tillgänglig.«

• *Snusets effekter på hälsan.* Att snusning inte orsakar KOL och lungcancer bör för denna tidnings läsare vara uppenbart. Axéll har förstas helt rätt i sitt påstående att rökningens effekter när det gäller kardiiovaskulär sjukdom och cancer är mycket större än vad snusningens är; något annat har vi heller aldrig påstått. Vad vi däremot hävdar, tillsammans med EU-kommissionen, är att snusningen har tillräckligt allvarliga effekter på hälsan för

att snuset inte ska betraktas som en lämplig ersättning för cigaretter. Detta oavsett hur många gånger farligare rökningen är än snusningen.

• *Socialstyrelsens ståndpunkt i snusfrågan.* Det ovan sagda är en del i det Axéll kallar Socialstyrelsens »kursändring«. Vi menar, på samma sätt som EU-kommissionen och många EU-parlamentariker, att »harm reduction«-frågan efter SCENIHR-rapporten snarast blivit ännu mer kontroversiell och att ett beslut om att undanröja försäljningsförbudet i unionen alls inte kommit närmare. Frågan är förvisso viktig men kommer mer och mer i skuggan av det breda förebyggande arbetet som WHOs ramkonvention förpliktar Sverige och övriga 160 ratificerade länder till. Konventionen är mycket tydlig på att den omfattar alla former av tobak. Folkhälsa är och ska vara viktigare än frihandel och tobaksindustrins ekonomiska intressen.

Lars-Erik Holm
generaldirektör,
Socialstyrelsen, Sverige

Jesper Fisker
generaldirektör,
Sundhedsstyrelsen, Danmark

Björn-Inge Larsen
generaldirektör,
Helsedirektoratet, Norge

Pekka Puska
generaldirektör,
Folkhälsoinstitutet, Finland

Matthías Halldórsson
tf hälsodirektör,
Hälsodirektoratet, Island

REFERENS

1. Gilljam H, Galanti RM. Role of snus (oral moist snuff) in smoking cessation and smoking reduction in Sweden. *Addiction*. 2003;98:1183-9.