

angående snusavvänjning med vareniklin:

Svenskt snus – igen

Blivande öron-, näs- och halsspecialister fick på 1960-talet lära sig att snus ger upphov till cancer under läppen. Men har någon sett ett enda fall? Det är inte så länge sedan det i massmedierna (efter en rapport från Statens folkhälsoinstitut och Karolinska institutet [1]) åter basunerades ut att snus ger cancer i munhålan. Sedan dess har EU granskat underlaget och funnit brist på evidens.

Så rapporterades att snus ger högt blodtryck, vilket visades gälla endast det systoliska trycket, alltså inte mer än den tryckökning som uppstår efter joggning eller sex. Cirka 1 miljon snusare har valt just snus som njutningsmedel, många av dem före detta rökare. Att gång på gång skapa obehaglig oro för så många är oetiskt. Tobaksindustrins manipulationer om cigarettmissbruket på 1950-talet har

nog inte sin motsvarighet i snusbruket.

I LT 44/2011 [2] varnas åter för snusets vådligheter. Här skriver man att snus är vanebildande – vilken truism – och att snusare som genomlidit en hjärtinfarkt har en sämre långtidsprognos vid fortsatt snusande än icke-snusare. Efter många års letande har antisnuslobbyn funnit något att referera till. Men är det sant? Krävs inte ytterligare en studie av en oberoende grupp undersöka som kan verifiera fynden? Visst är det märkligt att snusarna inte löper ökad risk för infarkt och död i samband med infarkten.

Författarna föreslår nu att snusavvänjning skulle kunna ske med hjälp av läkemedlet Champix, trots att frekventa biverkningar som sömnlöst, magsmärtor och illamä-

ende är väl kända. Signifikans i all ära, men resultatet imponerar inte. I noggrant kontrollerade studiegrupper slutade 45 procent att snusa, mot placebo gruppens 34 procent. Om metoden överförs till verkligheten kan man anta att effekten blir ringa. Kostnaden för använd kur är 2100 kr.

Plåster, tuggummin och sugtabletter innehållande nikotin är enligt Folkhälsoinstitutet [3] betydligt »hälso-sammare« än cigaretter (och snus?). Läkemedelsindustrin tjänar storkovan – man höjer priset i takt med cigarettpriset. »Satsa på ett liv utan cigaretter«, heter det i en pågående kampanj från en av tillverkarna. Ganska oblyg kan tyckas. Vanebildande livet ut? Dags att i stället fokusera på dessa läkemedels inverkan på infarktprognos och fosterskador?



Foto: Colourbox

Omstritt njutningsmedel.

Christer Carenfelt
pensionerad docent, öron-, näs- och halssjukdomar, Stockholm
christer@carenfelt.se

REFERENSER

1. Cnattingius S, Galanti R, Grafström R, Hergens MP, Lambe M, Nyrén O, et al. Hälso-risker med svenskt snus. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut och Karolinska institutet; 2005. <http://www.fhi.se/Publikationer/Alla-publikationer/Halorisker-med-svenskt-snus/>
2. Fagerström KO, Gilljam H, Tonstad S. God effekt av vareniklin vid snusavvänjning. Läkemedlet jämfört med placebo i dubbelblindad studie. Läkartidningen. 2011;108(44):2215-7.
3. Tobak och avvänjning. En faktskrift om behovet av prioritering av tobaksavvänjning. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2004. <http://www.fhi.se/PageFiles/3243/r200429tobakoavvanjning.pdf>

replik:

Viktigt att hjälpa snusberoende ur sitt missbruk

Christer Carenfelt, pensionerad docent i öron-, näs- och halssjukdomar, har kommenterat vår studie om snusavvänjning med vareniklin. I inledningen nämner vi att det finns bevisade risker med långvarigt snusande men trycker främst på att snuset är beroendeskapande, att många snusare vill bli av med snuset och att somliga söker hjälp för sitt beroende. Carenfelt tycker att det vetenskapliga underlaget beträffande snusningens risker är svagt och säger sig tro gott om tobaksindustrin.

Vi menar att det är viktigt att hjälpa snusberoende personer ur sitt missbruk. Vi tyckte det var intressant att rapportera att vareniklin som enda läkemedel visat sig vara

signifikant bättre än placebo för snusavvänjning. Vi tycker också att det är intressant att kunna avfärda en myt om att det är svårare att sluta snusa än att sluta röka. Vi hoppas att det kan uppmuntra fler snusare att sluta, vare sig det sker på egen hand eller med utomstående hjälp. Vareniklin har biverkningar, men de är tolerabla, och behandlingen kan avbrytas när som helst och varar sällan längre än tre månader.

Carenfelt tycker att läkemedelsindustrin tjänar storkovan på läkemedel mot rökstopp. Vad är det för fel i att göra en kampanj med mottot »Satsa på ett liv utan cigaretter«? Vad beträffar vanebildning, som då rör nikotiner-sättningsprodukter som ock-

så utgör mer än 90 procent av marknaden, är det snarare så att de används för kort tid för att ha optimal effekt. För övrigt tyder inget på att de orsakar hjärt-kärlsjukdom [1] eller cancer [2].

Det finns långt större anledning att uppröras över en tobaksindustri som gjort sig ökad genom att ha ihjäl drygt hälften av sina mest lojala kunder [3] än över en läkemedelsindustri som »tjänar stor-

kovan« på att hjälpa rökare och snusare att sluta.

Hans Gilljam
professor emeritus
Stockholm
Karl Olov Fagerström
docent, psykolog,
Fagerstrom consulting,
Kågeröd
karl.fagerstrom@swipnet.se
Serena Tonstad
överläkare, avdelning för
forebyggande medicin,
Oslo universitetssykehus,
Norge

REFERENSER

1. Murray RP, Bailey WC, Daniels K, Bjornson WM, Kurnow K, Connett JE, et al. Safety of nicotine poliacrylex gum used by 3,094 participants in the Lung Health Study. Lung Health Study Research Group. Chest. 1996;109(2):438-45.
2. Murray RP, Connett JE, Zapawa

LM. Does nicotine replacement therapy cause cancer? Evidence from the Lung Health Study. Nicotine Tob Res. 2009;11(9):1076-82.

3. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. BMJ. 2004;328(7455):1519.