SAMMANFATTNING AV FORSKNINGSRAPPORTEN ALKOHOLEN OCH SAMHÄLLET 2014

Vilket är det vetenskapliga stödet för nyttan av måttlig alkoholkonsumtion?

FÖRFATTARE

Sven Andreasson
Karolinska Institutet, Institutionen för folkhälsovetenskap, Stockholm, Sverige

Frida Dangardt
Sahlgrenska akademin och universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Barnfysiologi, Göteborg, Sverige

Harold Holder
Senior Scientist Emeritus och tidigare chef för Director of Prevention Research Center, Pacific Institute for Research and Evaluation, Berkely, CA, USA

Timothy Naimi
Boston Medical Center, Section on General Internal Medicin, Boston, MA, USA

Tanya Chikritzhs
Curtin University, National Drug Research Institute, Perth, Australien

Tim Stockwell
Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria, BC, Canada

RAPPORTENS HUVUDPUNKTER

Den här rapporten summerar det vetenskapliga underlaget om effekterna av låg eller måttlig konsumtion av alkohol och vilken betydelse detta har för att ge råd till patienter och för tillämpningen av effektiva alkoholpolitiska åtgärder.

De etablerade bevisen för att alkohol i låga doser har en positiv effekt på hjärt-kärlsjukdom är svaga. Ny bevisning tyder på att de här sambanden i själva verket är felaktiga, det vill säga att de positiva hälsoeffekterna inte finns eller att alkohol enbart har en skadlig effekt. Uppfattningen att alkohol är bra för hälsan är inte längre ett giltigt argument mot att införa effektiva alkoholpolitiska åtgärder, till exempel sådana som höjer priset och begränsar tillgängligheten.

- Trots att alkohol är en ledande orsak till undvikbar död och sociala problem i hela världen, har tidigare studier ofta funnit en koppling mellan måttlig alkoholkonsumtion och minskad risk för hjärt-kärlsjukdom. Trots vetenskapliga brister i dessa studier har slutsatserna fått stor spridning, använts som argument mot effektiva alkoholpolitiska åtgärder och föranlett vissa läkare att ge råd till patienter att dricka alkohol av hälsoskäl.
- Det har inte utförts några ”randomiserade”, det vill säga slumpmässiga, studier av lågdos-konsumtion av alkohol med någon form av sjukdom eller dödsfall som utfall för att bekräfta resultaten från icke-randomiserade studier. Randomiserade studier rankas som högsta vetenskapliga kvalitet för att avgöra säkerhet och effekt hos medicinska preparat. Det finns över tio exempel från senare tid där resultat från observationsstudier har motsagts av randomiserade kontrollstudier, till exempel hormonterapi för att minska risken för hjärtsjukdom hos kvinnor.
- Laboratoriestudier har visat att alkoholkonsumtion i låg dos minskar biologiska markörer för hjärtsjukdom. Men senare och mer sofistikerad forskning har avvisat vissa markörer (till exempel ”det goda kolesterolet”, HDL) som orsaksfaktorer för dödlighet i hjärt-kärlsjukdom. Dessutom är alkoholkonsumtion i låga doser förknippat med fysiologiska effekter som borde öka risken för dödlighet i hjärt-kärlsjukdom, såsom högt blodtryck.

- Det finns många metodologiska problem med icke-randomiserade studier (det vill säga observationsstudier). De viktigaste är störfaktorer och felklassificering. Icke-konsumenter och måttlighetsdrickare skiljer sig åt på många andra sätt än i alkoholkonsumtion. De flesta observationsstudier klassificerar personer som har dragit ner på eller helt slutat dricka, personer som i många fall har dålig hälsa, som icke-konsumenter. Detta gör att personer som konsumerar måttligt framstår som friskare än vad de egentligen är.
- Att måttlig alkoholkonsumtion skulle ha en positiv effekt på hälsan har observerats för ett stort antal sjukdomstillstånd som inte har någon rimlig fysiologisk förklaring (till exempel skrumplever, förbättrad utveckling hos barn, cancer, höftledsbrott, dövhet och förkylning), vilket ökar tveksamheten för att den skyddande effekten för andra tillstånd existerar.
- En stor internationell studie med genetisk randomisering fann att individer med genetiska anlag för lägre alkoholkonsumtion hade påtagligt minskad risk för hjärt-kärlsjukdom. Studier på befolkningsnivå där den totala alkoholkonsumtionen minskat har inte kunnat visa på en ökning i förekomsten av hjärt-kärlsjukdom.
- Även med antagandet att måttlig alkoholkonsumtion är positivt för hjärt-kärlsjukdom uppskattar Världshälsoorganisationen att alkohol orsakar mycket mer sjukdom och dödsfall än den förebygger. Dessutom, om effekten är verklig, inträffar den optimala nivån för lägsta dödlighet vid mycket låga nivåer (som mest ett halvt standardglas om dagen för kvinnor och mindre än ett standardglas för män). Risken stiger sedan med ökande konsumtion.
- Läkares råd till patienter bör inrikta sig på att minska alkoholkonsumtionen till säkrare nivåer för de som dricker alkohol och bör avråda från att börja dricka, eller dricka mer, av hälsoskäl.
- Från folkhälsoperspektiv bör regeringar införa och stärka alkoholpolitiska åtgärder som minskar alkoholrelaterade dödsfall, sociala problem och kostnader. Den växande skepsisen rörande hälsoeffekter av lågdoskonsumtion av alkohol stärker skälen för att göra detta.

Vill du läsa hela rapporten – gå in på:

https://www.iogt.se/vad-vi-gor/forskning-och-samverkan/forskningsrapporter/effekter-av-lagdoskonsumtion-av-alkohol/

