



Er alkohol sunt for hjertet?

LEDER

DAG STEINAR THELLE

E-post: d.s.thelle@medisin.uio.no

Dag Steinar Thelle er professor emeritus ved Avdeling for biostatistikk, Institutt for medisinske basalfag, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Alkohol gir en viss beskyttelse mot hjerteinfarkt, men øker risikoen for tidlig død.

Alkohol, og særlig vin, har de siste 30 årene blitt fremhevet som beskyttende mot hjerte- og karsykdommer (1-3).

Rådene om alkoholbruk er basert på observasjonsstudier. Vi har ikke randomiserte forsøk, og troverdigheten av studiene står og faller med hvilke muligheter forskerne har til å kontrollere konfunderende variabler eller unngå systematiske feil. I hvilken grad er de som rapporterer avholdenhet, tidligere brukere som har valgt bort alkohol av sykdomsårsaker, og hvor godt har vi målt alkoholinntaket?

Woods og medarbeidere undersøkte i en metaanalyse hvor faregrensen gikk for alkohol blant nesten 600 000 brukere i 83 prospektive studier (4). De viste at individer som konsumerte opptil 100 gram alkohol i uken (åtte enheter), hadde lavest risiko for hjerteinfarkt i forhold til individer med et hvilket som helst annet inntak. For andre hjerte- og karsykdommer fantes det ikke noe optimalt alkoholnivå. Et alkoholinntak på mer enn åtte enheter i uken var assosiert med kortere levetid. Forfatterne konkluderte med at alkoholbruk ikke har noen forebyggende effekt på hjerte- og karsykdommer, med ett unntak, hjerteinfarkt, der effekten var slående og helt i linje med andre store kohortstudier, inklusive data fra Norge (5, 6). Wood og medarbeideres arbeid er trolig det beste grunnlaget vi har for å si noe om sammenhengen mellom alkohol og hjerte- og karsykdommer. En svakhet er at studien konsentrerer seg om de som brukte alkohol. Forfatterne hadde ikke satt ikke-brukere (livslang avholdenhet) opp mot brukere.

En annen metaanalyse tok for seg den totale globale sykdomsbyrden knyttet til alkoholbruk (7). Forfatterne reanalyserte tidligere studier og utviklet nye (og bedre) metoder for å beregne tilskrivbar risiko, det vil si den sykdomsandelen som kan tilskrives en bestemt risiko eller årsaksfaktor. De fant en beskyttende effekt av alkohol mot hjerteinfarkt og type 2-diabetes, men denne ble overskygget av andre, alkoholrelaterte dødsårsaker. Sagt på en annen måte: Unngår man et hjerteinfarkt på grunn av alkoholbruk, så betaler man med kreftsykdom og andre kroniske lidelser. Det finnes ikke noe trygt alkoholforbruk når det gjelder å beskytte seg mot sykdom og død. Dette utsagnet må ses i forhold til dødsårsakenes relative betydning. Forfatterne sier nemlig at alkohol har en netto beskyttende effekt hvis dødsårsaker som hjerteinfarkt og diabetes utgjør mer enn 60 % av de samlede dødsårsakene.

Det finnes ikke noe trygt alkoholforbruk når det gjelder å beskytte seg mot sykdom og død

Hjerteinfarkt var en dominerende dødsårsak i flere tiår i vår del av verden. Insidensen økte, og behandlingstilbudet var dårlig. I en slik situasjon vil en spesifikk forebyggende effekt av alkohol være en helsebringende faktor i befolkningen. Dersom risikoen for hjerteinfarkt går ned i befolkningen (av andre årsaker enn mer alkohol), vil den beskyttende effekten av alkohol i befolkningen bli lavere. Men alle de helsenegative effektene av alkohol vil være de samme.

Dette belyses av Romelsjö og medarbeidere, som så på sammenhengen mellom alkoholforbruk og død hos svenske rekrutter som ble fulgt til de var 55 år (8). Den beskyttende effekten mot hjerteinfarkt ble mer enn oppveid av andre dødsårsaker.

Alkohol i såkalte moderate doser som syv-åtte enheter i uken beskytter mot hjerteinfarkt, men jo mindre sannsynligheten er for å dø av slik sykdom, dess større er risikoen for andre, alkoholrelaterte skader. Samtidig er det genetiske forskjeller mellom folk, og genetiske studier antyder at visse polymorfismer modifierer effekten av alkohol (9). Vi går trolig i retning av mer skreddersydde råd, men i mellomtiden er det lave doser som gjelder.

LITTERATUR:

1. Gordon T, Kagan A, Garcia-Palmieri M et al. Diet and its relation to coronary heart disease. *Circulation* 1981; 64: 652. [PubMed][CrossRef]
2. Droste DW, Iliescu C, Vaillant M et al. A daily glass of red wine associated with lifestyle changes independently improves blood lipids in patients with carotid arteriosclerosis: results from a randomized controlled trial. *Nutr J* 2013; 12: 147. [PubMed][CrossRef]
3. Marmot MG, Rose G, Shipley MJ. Alcohol and mortality. *Lancet* 1981; 1: 1159. [PubMed][CrossRef]
4. Wood AM, Kaptoge S, Butterworth AS et al. Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. *Lancet* 2018; 391: 1513–23. [PubMed][CrossRef]
5. Magnus P, Bakke E, Hoff DA et al. Controlling for high-density lipoprotein cholesterol does not affect the magnitude of the relationship between alcohol and coronary heart disease. *Circulation* 2011; 124: 2296–302. [PubMed][CrossRef]
6. Thun MJ, Peto R, Lopez AD et al. Alcohol consumption and mortality among middle-aged and elderly U.S. adults. *N Engl J Med* 1997; 337: 1705–14. [PubMed][CrossRef]
7. GBD 2016 Alcohol and Drug Use Collaborators. The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Psychiatry* 2018; 5: 987–1012. [PubMed][CrossRef]
8. Romelsjö A, Allebeck P, Andréasson S et al. Alcohol, mortality and cardiovascular events in a 35 year follow-up of a nationwide representative cohort of 50,000 Swedish conscripts up to age 55. *Alcohol* 2012; 47: 322–7. [PubMed][CrossRef]
9. Mehlig K, Strandhagen E, Svensson PA et al. CETP TaqIB genotype modifies the association between alcohol and coronary heart disease: the INTERGENE case-control study. *Alcohol* 2014; 48: 695–700. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 15. juni 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0187
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no