

Kvinner som røyker lever kortere

Den forventede levetiden for kvinner som røyker, er over ti år kortere enn levetiden til kvinner som ikke røyker.

Sammenhengen mellom røyking og dødelighet er best dokumentert hos menn. Røyking ble vanlig tidligere blant menn enn blant kvinner, og man har derfor ikke hatt samme mulighet til å studere langtidseffektene av røyking hos kvinner. I en britisk stu-

die ble 1,2 millioner friske kvinner fulgt i gjennomsnittlig 12 år (1).

Kvinnene ble rekruttert i perioden 1996–2001, da de i gjennomsnitt var 55 år gamle. Ved studieslutt var 6 % døde. De som røykte ved studiestart, hadde omtrent tre

ganger høyere dødsrisiko enn aldri-røykerne (rateratio 2,76; 95 % KI 2,71–2,81) etter justering for alder og andre konfunderende variabler. For kvinner som røykte < 10 sigaretter daglig, var risikoen for å dø fordoblet (rateratio 1,98; 95 % KI 1,91–2,04). Årsakene til den økte dødeligheten hos røykere var hovedsakelig knyttet til sykdommer som kan tilskrives røyking, bl.a. hjerteinfarkt og lungekreft. Forfatterne konkluderte med at kvinner som slutter å røyke før de er 40 år, kan unngå 90 % av tilleggsrisikoen for å dø.

– Denne studien viser at helserisikoen forbundet med å røyke er minst like høy for kvinner som for menn, sier professor Maja-Lisa Løchen ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. Hun er også overlege ved Hjertemedisinsk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge. – Politikere, myndigheter og helsearbeidere må bidra til bedre røykeslutttilbud og forebygging av røykestart hos barn og unge, sier hun.

Erlend T. Aasheim

erlend.aasheim@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Pirie K, Peto R, Reeves GK et al. The 21st century hazards of smoking and benefits of stopping: a prospective study of one million women in the UK. *Lancet* 2012. E-publisert 27.10.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Sammenheng mellom tanninfeksjon, alkohol og hjerteinfarkt

Regelmessig alkoholinntak er assosiert med redusert forekomst av hjerteinfarkt hos personer som har trukket tenner pga. tanninfeksjon.

Orale infeksjoner, spesielt marginal periodontitt, er assosiert med økt risiko for hjerteinfarkt og annen kardiovaskulær sykdom. Regelmessig alkoholinntak, derimot, synes å gi mindre kardiovaskulær sykdom. Vi har tidligere påvist en sammenheng mellom tannuttrekking pga. infeksjon og hjerteinfarkt (1).

I Oslo II-undersøkelsen fra 2000 ble 12 764 gjenlevende menn fra Oslo I-undersøkelsen av 1972/73 invitert til en ny helse-

undersøkelse (2). Av 6 530 menn i alderen 48–67 år som var med i begge undersøkelsene, ga 5 900 informasjon om hjerteinfarkt, oral helse (bl.a. årsaker til tannuttrekking), alkoholinntak og andre risikofaktorer for hjerteinfarkt. Deltakerne ble gruppert i dem med ingen eller ikke-infeksiøse tannuttrekkinger versus dem med infeksiøse eller kombinasjonen infeksiøse og ikke-infeksiøse tannuttrekkinger.

Alkoholinntak 2–7 ganger ukentlig reduserte signifikant risikoen for hjerteinfarkt for menn med tannuttrekking pga. infeksjon, men ikke for dem med tannuttrekking av andre årsaker eller ingen tannuttrekking. Disse faktorene er ikke tidligere vist å henge sammen. Sammenhengen kan bero på alkoholens effekt på den orale mikroflora, som sannsynligvis reduseres.

Funnene støtter studier som har vist at oral infeksjon er en svak, men uavhengig risikofaktor for kardiovaskulær sykdom. Studiene viser betydningen av optimal munnhygiene for å forhindre kardiovaskulær sykdom og for å etablere god oral helse.

Ingar Olsen

ingar.olsen@odont.uio.no
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Håheim LL, Olsen I, Rønningen KS. Association between tooth extraction due to infection and myocardial infarction. *Community Dent Oral Epidemiol* 2011; 39: 393–7.
2. Håheim LL, Olsen I, Rønningen KS. Oral infection, regular alcohol drinking pattern, and myocardial infarction. *Med Hypotheses* 2012; 79: 725–30.