

Lotsa din patient mot bättre hälsa!

# Alkohol och reumatisk sjukdom



 **LIR** Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



**LIR** Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



Svenska  
Läkaresällskapet

med finansiellt stöd  
från Socialstyrelsen

## Alkohol och ohälsa

WHO beräknar att alkohol svarar för 5 % av sjukdomsbördan i världen mätt med Disability Adjusted Life Years (DALY:s) och 6 % av mortaliteten. Andelen personer med riskbruk i åldersgruppen 16-84 år i Sverige anges av Folkhälsomyndigheten vara 14 % bland kvinnor och 18% bland män.

### Definition av riskbruk

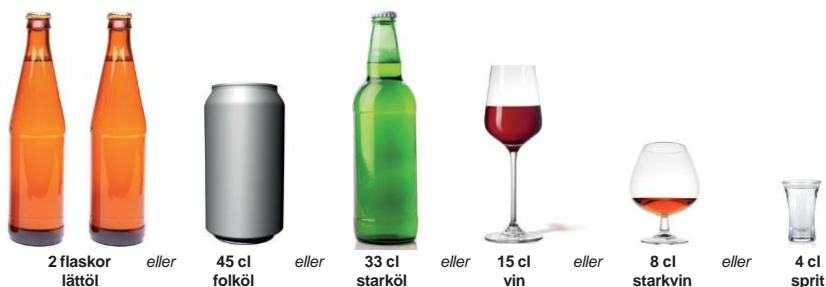
Riskbruk innebär att det föreligger påtagligt ökad risk för ohälsa, både somatisk och psykisk. Intensivkonsumtion eller berusningsdrickande är definitionsmässigt alltid ett riskbruk. Vid graviditet definieras allt bruk av alkohol som riskbruk eftersom alkohol kan skada fostret. Vad som är riskbruk för en individ med reumatisk sjukdom är individuellt och beroende av faktorer såsom läkemedelsbehandling, sjukdomens art och svårighetsgrad samt eventuell samsjuklighet.

Socialstyrelsen anger gränsen för riskbruk till 10 standardglas per vecka för både kvinnor och män, alternativt intensivkonsumtion av fyra glas eller fler per tillfälle för både kvinnor och män.

Socialstyrelsen understryker att dessa gränser inte är exakta och att gränsen för vad som är ett riskabelt bruk kan vara avsevärt lägre för enskilda individer.

### Standardglas

1 standardglas = 12 g alkohol och motsvarar något av följande:



---

## **Riskbruk av alkohol och allmänna hälsorisker**

Alkoholkonsumtion på eller över riskbruksnivå medför tydlig risk för leverskador, infektioner, cancer, operationskomplikationer, olycksfallsskador, psykiska och sociala problem. Den som utöver sin reumatiska sjukdom har samsjuklighet i form av till exempel hjärtproblem, diabetes eller är psykiskt skör kan vara extra känslig för alkohol. Symtomen eller sjukdomen kan förvärras utan att alkoholemängderna behöver vara särskilt stora.

## **Risker vid låg/måttlig alkoholkonsumtion**

En svårighet vid tolkning av alkoholstudier är att man vet att gruppen som konsumerar små mängder alkohol över lag har ett bra socialt liv och en allmänt god hälsa och därmed redan har lägre risk för en rad sjukdomar både jämfört med de som konsumerar mera och de som inte konsumerar någon alkohol alls. Därför måste man vara mycket försiktig med att dra slutsatser om eventuella positiva hälsoeffekter av låg till måttlig alkoholkonsumtion. Detta gäller även de studier som visat att låg konsumtion av vin skulle minska risken för hjärtinfarkt eller risken att insjukna i RA. Redan små mängder alkohol medför ofta sämre sömn och emotionell påverkan.

Forskningsrapporter visar att riskökningen vad gäller vanliga cancerformer som bröstcancer hos kvinnor och ändtarmscancer hos män ökar linjärt redan vid låg alkoholkonsumtion. Man beräknar att ca 30 % av all alkoholorsakad cancer i Sverige är orsakad av konsumtion på låg-måttlig nivå, det vill säga en konsumtion klart under angivna riskbruksgränser.

## **Alkohol och operation**

Studier visar att de som dricker 2 standardglas per dag veckorna före en operation, oavsett om operationen är planerad eller akut, har betydligt mer infektioner och lungkomplikationer och en kraftigt ökad postoperativ dödlighet. Man har också visat att alkoholstopp en månad före och efter operation nästan helt tar bort hela riskökningen.

---

## Alkohol och läkemedelsbehandling

Många DMARDs (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) som till exempel metotrexat bryts ner och utsöndras via levern. Det gäller även vanliga smärtstillande mediciner som innehåller paracetamol.

Kroppens nedbrytning av alkohol sker i levern. Detsamma gäller en del naturläkemedel och vissa ört-téer. Dessa olika ämnen kan tillsammans bli alltför belastande för levern. Därför bör den som behöver läkemedelsbehandling vara försiktig med alkohol för att ge behandlingsutrymme för de läkemedel man behöver för sin reumatiska sjukdom.

### Att tänka på

- Vilka mängder alkohol som ska betraktas som riskabla för en individ med reumatisk sjukdom är individuellt och beror på faktorer såsom sjukdomens art och svårighetsgrad, samsjuklighet och aktuell läkemedelsbehandling.
- Alkohol interagerar med många läkemedel och deras nedbrytning i levern, vilket kan ge oönskade effekter.
- Alkohol kan finnas med som orsak eller bidragande faktor till höga levervärden, infektionsbenägenhet eller bristande sårhäkning.