

Lotsa din patient mot bättre hälsa!

Tobaksbruk och reumatisk sjukdom



 **LIR** Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



Reumatiker
förbundet



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER



LIR Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



Svenska
Läkaresällskapet

med finansiellt stöd
från Socialstyrelsen

Tobaksbruk och ohälsa

Allt dagligt bruk av tobak definieras av WHO och Socialstyrelsen som innebärande mycket hög risk för ohälsa.

De allmänt kända riskerna gäller framför allt cancer och hjärt-kärlsjukdom.

Vetenskapliga studier visar på rökningens negativa effekter i samband med reumatisk sjukdom. Rökning påverkar både risken att insjukna, risken att få ett allvarligare sjukdomsförlopp och chansen att svara bra på behandling. Därför ingår stöd för rökstopp som en viktig del av behandlingen för patienter med reumatisk sjukdom som röker.

Rökning och risk att insjukna i reumatisk sjukdom

Risken att insjukna i RA (Reumatoid Artrit/ ledgångsreumatism) är dubblerad för den som röker. Ungefär lika stor riskökning har den som har ärftlig benägenhet i form av genen Shared Epitope från både mor och far. Om man kombinerar ärftlig benägenhet med rökning så får man en större och dosberoende riskökning. En storrökare med Shared Epitope i dubbel uppsättning kan ha upp till 40 % risk att under sin livstid utveckla anti-CCP-positiv RA, den form av RA som är mest benägen att vara allvarlig och ledförstörande.

Rökning har även visats öka risken att insjukna i den klassiska reumatiska ryggsjukdomen AS (Ankyloserande Spondylit/ Bechterew). På liknande sätt som för ledgångsreumatism ser man en ogynnsam kombination av arv, i detta fall HLA-B27 genen, och miljö hos dem som drabbas.

Rökning och risk för allvarligare förlopp

Studier har visat att rökande RA-patienter har mer värk, fler svullna leder, mer påverkan på brosk och ben och löper större risk att sjukdomen sätter sig i andra organ än i lederna jämfört med icke-rökande RA-patienter.

När det gäller reumatisk ryggsjukdom så finns det ännu inte lika många studier som vid RA, men man ser samma mönster med ett allvarligare sjukdomsförlopp. Rökare insjuknar också flera år tidigare än icke-rökare och risken att inflammatorisk ryggvärk övergår i en regelrätt AS med röntgenförändringar i ryggen ökar.

Rökning och risk för sämre behandlingsvar

Forskningsresultat visar att de läkemedel som ofta används vid RA fungerar sämre för den som röker. Detta gäller både Methotrexate och biologiska läkemedel i form av TNF-hämmare. Rökning inte bara ökar risken för ett allvarligare sjukdomsförlopp utan minskar också chanserna för bra effekt av behandlingen.

Snusning och reumatisk sjukdom

Vid snusning uppnår man lätt höga nikotinkoncentrationer i blodet vilket har negativa effekter på till exempel blodkärlen. Det finns relativt få studier om snusning och reumatisk sjukdom eftersom bruket av snus främst förekommer i Norden. Hittills har man inte funnit belägg för att snus skulle ha någon direkt inverkan på de reumatiska sjukdomarna. Resultaten stärker uppfattningen att det inte är själva nikotinet vid rökning som påverkar den reumatiska sjukdomen utan att riskökningen förmedlas via de inandade rökgaserna.

Rökning, reumatisk sjukdom och hjärt-kärl sjukdom

Många av rökningens skadeverkningar är allmänt kända, till exempel den ökade risken för cancer och för hjärt-kärlsjuklighet. Flera av de reumatiska sjukdomarna ger i sig en ökad risk för hjärt-kärlsjuklighet. Det gäller i hög grad för reumatiska systemsjukdomar som till exempel SLE (Systemisk Lupus Erythematosus) men också de vanligare reumatiska sjukdomarna som RA och AS. Kombinationen rökning och reumatisk sjukdom är därför extra ogynnsam med avseende på hjärta och kärl.

Det är viktigt att den som har en reumatisk sjukdom och som röker får information om rökningens negativa inverkan på den reumatiska sjukdomen och i detta sammanhang erbjuds hjälp till rökstopp. Frihet från tobak ökar också möjligheterna till ett gott resultat av fysisk träning. Chansen att lyckas sluta röka är betydligt större för den som har kontakt med en professionell rökavvänjare. Så lotsa/remittera patienten till en sådan!

Vill patienten ha råd av dig kan du använda dig av råden nedan som är väletablerade.

Råd som kan underlätta ett rökstopp

- Ta hjälp av en tobaksavvänjare så ökar dina chanser att lyckas!
- Tänk igenom dina skäl för att sluta.
- Bestäm vilken dag du skall sluta (gärna cirka 2-3 veckor fram i tiden).
- Anteckna när och var du röker - det hjälper dig att se över dina vanor.
- Be familjen/vännerna/arbetskamraterna om stöd.
- Försök att äta regelbundet och rör på dig så mycket du kan.
- Se till att du inte har tobak kvar tillgängligt efter ditt stoppdatum.
- Belöna dig själv varje dag när du är rökfri.
- Vänta ut suget - det sitter oftast inte i mer än några minuter.

Ett mycket viktigt budskap till barn och barnbarn till patienter med RA är: **Börja aldrig röka!!** På så sätt kanske vi i framtiden kommer se färre nyinsjuknanden.