

17 Rökning och snus

Varför är det extra dumt att röka om man har diabetes

Att rökning påverkar alla organ i kroppen negativt och leder till för tidigt åldrande och förkortar livet 5-10 år är välkänt. Rökning förkortar inte bara livet utan ökar också risken för handikappande och plågsamma sjukdomar som t ex hjärtinfarkt, stroke, gangrän i fötterna, kroniska lungsjukdomar, cancer, magsår, ryggbesvär och osteoporos. 1946 rökte 50% av männen och 9 % av kvinnorna i Sverige. Trots att vi vet riskerna idag röker fortfarande ca 14-15 % av svenskarna.

Att röka vid diabetes innebär extra stora risker.

- Risken för hjärtinfarkt, stroke och gangrän är i sig ökad vid diabetes och denna risk ökar kraftigt om man samtidigt röker. Troligen blir 1+1= mer än 2 om man summerar riskfaktorn diabetes med riskfaktorn rökning (sk synergieffekt)
- Rökning ökar också kraftigt risken för alla andra diabetesspecifika komplikationer som njursvikt, synskador och nervskador. Risken för svårläkta sår och amputation är extra stor då rökningen påverkar både skyddskänsel, åderförkalkning i benartärerna, skador på de små kapillärerna i huden och samtidig benägenhet för mikrotromboser (små blodproppar i kapillärbädden)
- Cancerrisken och risken för kroniska lungsjukdomar är naturligtvis lika stora som för icke diabetiker.

Trots detta röker ca 14-15% av typ 2-diabetikerna och 11-12% av typ 1-diabetikerna. Ingen större skillnad mellan könen eller i olika åldersgrupper. Detta innebär att ca 50 000 personer i Sverige utsätter sig för den kraftiga och fullständigt onödiga överrisk för sjukdom och död som kombinationen diabetes och rökning innebär.

Några effekter av rökning på kroppsfunctionerna

- Rökning innebär ca 15% lägre känslighet för insulin vilket ökar insulinbehovet alternativt höjer blodsockret. Insulinkänsligheten återställs efter ungefär 8 veckors rökfrihet. Mekanismerna inte kartlagda.
- Rökning ökar frisättning av stresshormoner, ökar puls och blodtryck samt leder till konstriktion i blodkärlen. En del upplever köldkänsla i händer och fötter samt problem med impotens.
- Ämnen i röken och samtidig skador på blodkärl leder till ökad risk för tandlossning.
- Rök innehåller kolmonoxid som försämrar blodets syreupptagningsförmåga med försämrad kondition som följd. Ofta ses en

kompensatorisk ökning av antalet röda blodkroppar (Högt Hemoglobinvärde)

- Rökning ökar basalmetabolismen med ca 9 procent vilket bidrar till den viktökning på 3-4 kg som är vanlig vid rökslut. Detta förklarar inte hela viktökningen som också antas bero på ökat intag av snacks och större matportioner som substitut mot röksuget. Risken för viktökning minskar naturligtvis motivationen till rökslut och är något vi måste beakta. En 9-procentigt minskad basalmetabolism kan kompenseras med ca 1-2 smörgåsar mindre per dag eller 30 min promenad varje dag. Ur hälsosynpunkt brukar man räkna med att rökning av ett paket cig per dag innebär samma risk för hälsan som ca 50-60 kg övervikt.
- Rökning höjer triglyceridnivåerna och sänker HDL som troligtvis kan bidra till den ökade risken för hjärt och kärlsjukdom.
- Rökningen ökar fibrinogennivåerna vilket leder till en direkt ökad risk för blodproppar, hjärtinfarkt och stroke.
- Toxiska ämnen i röken ökar aktiviteten på de sk osteoklasterna som bryter ner benvävnad och framkallar benskörhet (osteoporos).

Lönar det sig att sluta röka?

Om man räknar bort den livräddande åtgärden att förse patienter med typ 1-diabet med insulin är nog rökning den mest betydelsefulla och i särklass kostnadseffektivaste åtgärden vid diabetes (Bättre hälsa till lägre kostnad).

Vad vinner vi?

- **Efter 3 månader** märks en påtaglig skillnad i blodcirkulation och lungfunktion. Riskerna för komplikationer om man tvingas genomgå en kirurgisk åtgärd är minskad till hälften.
- **Efter 6 månader** har flimmerhåren återhämtat sig och risken för blodproppar har avsevärt minskat.
- **Efter 1 år** har immunförsvaret blivit bättre och risken för allergier, infektioner och bronkit minskat betydligt. Risken för åderförkalkning, blodpropp, hjärtinfarkt och stroke minskar succesivt
- **Efter 5 år** räknar man med att risken för stroke är nästan lika liten som hos den som aldrig rökt. De celler som varit i ett förstadium till att utveckla cancer har fått en möjlighet att läka och riskerna för cancer i mun, hals, matstrupe, urinblåsa, njurar, livmoderhals och bukspottkörtel minskat betydligt.
- **Efter 10 år** är risken för lungcancer reducerad med 70%

Metoder för rökslut

[Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande åtgärder från 2011:](#)

Rekommendationer vid daglig rökning hos vuxna

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2)
- erbjuda proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan

- erbjuda rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3)
- erbjuda rådgivande samtal till vuxna personer som röker (prioritet 5)
- erbjuda webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 5)
- erbjuda enkla råd till vuxna personer som röker (prioritet 6).

Åtgärds-nivå	Beskrivning	Omfattning i tid
Enkla råd	<ul style="list-style-type: none"> • Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer om levnadsvanor (inte likställt med att ställa frågor om levnadsvanor). • Eventuell komplettering med skriftlig information. 	Vanligtvis mindre än 5 minuter.
Rådgivande samtal	<ul style="list-style-type: none"> • Dialog mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient. • Anpassning till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. • Eventuell komplettering med olika verktyg och hjälpmedel samt med särskild uppföljning. • Kan inkludera motiverande strategier. 	Vanligtvis 10–15 minuter men ibland upp till 30 minuter.
Kvalificerat rådgivande samtal	<ul style="list-style-type: none"> • Dialog mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient. • Anpassning till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. • Eventuell komplettering med olika verktyg och hjälpmedel samt med särskild uppföljning. • Kan inkludera motiverande strategier. • Vanligen teoribaserat eller strukturerat (se vilka teorier och metoder som har beskrivits i det vetenskapliga underlaget i bilaga 2). • Personal med utbildning i den metod som används. 	Ofta längre än rådgivande samtal.

Socialstyrelsen anser alltså att sjukvården har skyldighet att inte bara ge enkla råd om rökslut och komma med goda råd om hur man ska bete sig. **Sjukvården har också en skyldighet att erbjuda "kvalificerat rådgivande samtal" med speciellt utbildad person.**

"Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera"

De metoder Socialstyrelsen beskrivit i underlaget är:

- Social learning theory och social cognitive theory.
- Health belief model.
- Theory of planned behavior.
- Stages of change och transtheoretical model.
- Motiverande samtal (MI).
- Kognitiv beteendeterapi (KBT).
- Kombinerade, multifacetterade ansatser.

Läkemedel

Såväl enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal kan kombineras med läkemedelsbehandling:

NICORETTE, NICOTINELL, NIQUITIN, ZONNIC (nikotininnehållande läkemedel)

Tanken med detta är att ta udden av begäret under den värsta abstinensfasen och används i nedtrappande doser under max 12 veckor. Nikotinläkemedel finns som tuggummin, tabletter, pulver, mun- och nässprayer, inhalatorer och plåster. Orala läkemedel som tuggummin, tabletter, pulver och munsprayer ger ifrån sig nikotin under tiden man inhalerar, tuggar eller suger på dem. Plåster ger ifrån sig nikotin så länge som de behålls på, dock högst 16 eller 24 timmar. Läkemedlen är receptfria och omfattas inte av läkemedelsförmånen. För dosering och ordination se FASS.se

CHAMPIX® (vareniklin)

- Receptbelagt och ingår i läkemedelsförmånen om behandling samtidigt ges med "motiverande stöd" (hur nu det ska definieras).
- Champix binder som partiell agonist till nikotinreceptorn och förväntas både minska abstinensbesvären och njutningen av rökning.
- Champix har inga egentliga kontraindikationer förutom överkänslighet men är satt under speciell övervakning avseende biverkningar pga misstänkt hjärt- kärlbiverkan i en metanalays från 2011.
- Titra upp dosen under en vecka:

dag 1-3	0,5 mg 1 gång dagligen
dag 4-7	0,5 mg 2 gånger dagligen
dag 8-	1 mg 2 gånger dagligen

- Alternativ 1: Sluta tvärt efter 1-2 veckors medicinering. Fortsätt därefter med Champix i 12 veckor.
- Alternativ 2: Trappa ner rökningen under 12 veckor och fortsätt sedan med Champix i ytterligare 12 veckor.

ZYBAN (bupropion)

- Receptbelagt och ingår i läkemedelsförmånen.
- Zyban är ett antidepressivum av typen selektiv noradrenalin och dopamin-återupptagshämmare med minimal effekt på serotoninomsättningen.
- Kontraindikation: Epilepsi (eller ökad krampbenägenhet av annat skäl), anorexi, avancerad leverfunktionsnedsättning.
- Påbörja Zyban 150 mg 1x1 i en vecka och därefter 1x2
- Sluta röka 1-2 veckor efter läkemedelsstart.
- Zyban minskar röksuget och de abstinensbesvären
- Behandling pågår förslagsvis under 8 veckor. Normalt kan man sätta ut Zyban utan utsättningsymtom och nedtrappning.

Hur är det med snus?

Snus innehåller nikotin men inget av de andra toxiska ämnen som finns i cigarettök. De risker som finns med rökning behöver inte föreligga med snus samtidigt som snus kan innebära andra risker. Snus är en svensk företeelse och därför inte heller studerat i samma utsträckning.

Snus höjer pulsen och blodtrycket och ger perifer kyla. Det finns dock inga studier som visat att snus är förenat med ökad risk för hjärt och kärlsjukdom.

Man har länge trott att snus ökat risken för munhåle-, strup- och mag-cancer men detta har inte kunnat påvisas i studier. Det enda som visat avseende ökad cancerrisk är en 60% ökad risk för pankreascancer.

Snus ökar risken för tandlossning men verkar via en höjning pH-värdet ha en skyddande effekt mot karies.