

## Möjlig länk mellan alkohol och ny bröstcancer

Regelbundet alkoholintag efter bröstcancerdiagnos kan kopplas till ökad risk för återfall i sjukdomen, men effekten verkar vara starkare bland postmenopausala och överviktiga kvinnor. Dessa slutsatser publiceras i *Journal of Clinical Oncology*.

Eftersom fler kvinnor i dag överlever bröstcancer är det av stor vikt att identifiera faktorer som kan modifiera risken för återfall. Då alkoholkonsumtion är en riskfaktor för ett första insjuknande i bröstcancer diskuteras det också huruvida alkoholintag är relaterat till risk för återfall och död i sjukdomen. Ett antal studier har undersökt framför allt mortalitet i relation till alkoholkonsumtion och kommit fram till blandade resultat. Betydligt färre har undersökt risken för återfall.

Den aktuella studien gällde en kohort amerikanska kvinnor som diagnostiserats med tidig bröstcancer (stadium I, II eller IIIA) i delstaterna Kalifornien och Utah mellan åren 1997 och 2000. Kvinnorna var i åldern 18–70 år, och de 1897 kvinnorna hade överlevt i snitt två år före rekrytering. Bland annat alkohol-, rök- och matvanor registrerades då, och kvinnorna har sedan följts upp med avseende på återfall och död.

293 återfall i bröstcancer och 273 dödsfall (av alla orsaker) observerades i kohorten efter en uppföljningstid på i



Foto: Colourbox

Att dricka mer än 6 gram alkohol per dag (runt 3–4 standarddrinkar i veckan med amerikanska mått mätt) var förknippat med ökad risk för återfall i bröstcancer.

snitt 7,4 år. 51 procent av kvinnorna kategoriserades som alkoholkonsumenter (mer än 0,5 gram etanol/dag), och majoriteten (89 procent) drack vin.

Analyserna inkluderade ett flertal potentiella störfaktorer inklusive stadium, BMI, rökning, hormonreceptorstatus, behandling och folatintag. Att dricka mer än 6 gram per dag (runt 3–4 standarddrinkar i veckan med amerikanska mått mätt) var förknippat med

ökad risk för återfall i bröstcancer, särskilt bland postmenopausala (hazardkvot 1,51; 95 procents konfidensintervall, KI, 1,05–2,19) och överviktiga kvinnor (hazard-kvot 1,60; 95 procents KI 1,08–2,38). Jämförelsen gjordes med kvinnor som inte drack alls.

Det fanns även ett signifikant dos-responsförhållande ( $P=0,03$  i båda fallen). Bland postmenopausala kvinnor var hög alkoholkonsumtion även signifikant kopplad till ökad risk för död i bröstcancer. Att över huvud taget dricka alkohol var möjligen relaterat till lägre risk för dödsfall av andra orsaker än av bröstcancer, kanske på grund av en kardioprotektiv effekt. Detta samband var dock inte statistiskt signifikant.

Riskökningen som observerades i denna studie föreslås härstamma från alkoholens potential att öka östrogennivåerna, vilket även kan ske vid övervikt, särskilt hos postmenopausala kvinnor. Författarna konstaterar dock själva att fler bekräftande studier behövs och att den möjliga tendensen till kardioprotektiv effekt av alkoholintag också bör tas i beaktande.

Karin Sundström  
läkare, doktorand,  
Karolinska institutet, Stockholm

Kwan ML, et al. *J Clin Oncol*. 2010.  
doi:10.1200/JCO.2010.29.2730

## Sträng blodtrycks kontroll gav inget extra skydd vid diabetes

En amerikansk studie som presenteras i *JAMA* visar att särskilt sträng blodtrycks kontroll med ett systoliskt måltryck under 130 mm Hg inte gav något ytterligare skydd mot kardiovaskulära händelser hos diabetiker med kranskärlsjukdom.

Forskarna har tittat på 6 400 diabetiker med kardiovaskulär sjukdom, samtliga över 50 års ålder. Deltagarna har följts under i genomsnitt 2,6 år. De har behandlats för hypertoni enligt sedvanlig praxis med betablockerare alternativt kalciumantagonist och eventuellt med tillägg av diuretika alternativt ACE-hämmare.

Man har sedan tittat på om en sträng (»tight«) blodtrycks kontroll, definierad som systoliskt tryck på <130 mm Hg och samtidigt ett diastoliskt tryck på <85 mm Hg, gav ytterligare skydd mot kar-

diovaskulära händelser jämfört med ett systoliskt tryck mellan 130 och <140 mm Hg (benämnt normal blodtrycks kontroll). Primära effektmått var hjärtinfarkt, stroke och död oavsett orsak.

Det visade sig att bland de patienter där man lyckades hålla blodtrycket under 130 mm Hg drabbades 12,7 procent av infarkt eller stroke eller avled av annan orsak under uppföljningsperioden. Det ska jämföras med 12,6 procent i gruppen med ett systoliskt tryck mellan 130 och <140 mm Hg.

»Inte heller när man tittade specifikt på mortalitet oavsett orsak noterades någon fördel av sträng blodtrycks kontroll ...«

Om man däremot tittade på gruppen vars blodtryck var  $\geq 140$  mm Hg, definierat som »okontrollerat« i studien, drabbades 19,8 procent av stroke, hjärtinfarkt eller död. Inte heller när man tittade specifikt på mortalitet oavsett orsak noterades någon fördel av sträng blodtrycks kontroll, då 11,0 procent av deltagarna med sträng blodtrycks kontroll avled, vilket ska jämföras med 10,2 procent bland deltagarna med normal kontroll.

Författarna konstaterar således att särskilt hård blodtrycks kontroll hos diabetiker med kardiovaskulär sjukdom inte gav något ytterligare skydd mot kardiovaskulära händelser.

Anders Hansen  
läkare, frilansjournalist

Cooper-DeHoff RM, et al. *JAMA*. 2010;304:61-8.