

Alkohol och cancer

161122

Högkonsumenter av alkohol löper ökad risk för postoperativa komplikationer. Alkohol kan också i vissa fall påverka cancerbehandling. Mot denna bakgrund ska cancervårdande enheter ha kompetens att ge adekvat information om alkohol/cancer. Detta ska innefatta rutiner att lämna informationsmaterial, erbjuda rådgivande samtal vid riskbruk samt att vid behov hänvisa till vårdenheter som erbjuder stöd vid alkoholberoende.

Högkonsumenter av alkohol har mer än fördubblad risk för död (RR 2.68) i samband med operation. Högkonsumenter av alkohol löper ökad risk för postoperativa komplikationer (RR=1,73) samt sårkomplikationer (RR=1,23), lungkomplikationer (RR=1,80), förlängd sjukhusvistelse (RR=1,23) och intensivvård (RR=1,29). En alkoholkonsumtion över två standardglas (å 12 gram alkohol) per dag ger fördubblad risk för postoperativa komplikationer. Alkoholens bieffekter är reversibla inom 4-8 veckor innan operation. Information om denna riskfaktor bör ingå i patientinformationen och alkoholfrihet bör rekommenderas. Patienten ska ges saklig information om riskerna med alkoholkonsumtion inför operation och behandling och vid behov hänvisas till vårdcentralen för hjälp.

Det finns motiv att inte bara efterfråga alkoholbruk. Tobak och narkotika påverkar cancerbehandling, följsamhet mm, och bör uppmärksammas. Erbjudande om professionellt stöd bör i förekommande fall erbjudas.

Interaktioner

Metronidazol har en disulfiramliknande (Antabus[®]liknande) effekt, och patienter som ordineras metronidazol bör uppmanas att helt avstå från alkohol under behandlingstiden.

Lugnande medel, medel mot illamående, opioider samt sömnmedel ger ofta upphov till dåsighet. Denna effekt förstärks av alkohol. Ett lämpligt råd är att patienten bör beakta denna tilläggs effekt, och minska det planerade intaget av alkohol. Det finns inte underlag att helt avråda från alkoholintag i dessa situationer.

Länk:

<http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Halsa/Alkohol-och-tobak/Drick-sundare/>

Referenser:

Eliassen M., Grønkjær M., et al. Preoperative alcohol consumption and postoperative complications: a systematic review and meta-analysis. *Ann Surg.* 2013;258(6):930-42

Tønnesen H., Nielsen PR., et al. Smoking and alcohol intervention before surgery: evidence for best practice. *Br J Anaesth.* 2009;102:297-306

Tønnesen H., Rosenberg J., et al. Effects of preoperative abstinence on poor postoperative outcome in alcohol misusers: randomized controlled trial. *BMJ.* 1993;318(7194):1311-6.