

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 5.s.kt.

J.nr.: 2005-1433-226

Sagsbeh.: hn

Fil-navn: Tobak-FT-spm: FT-spm-130-svar

Besvarelse af spørgsmål nr. 130 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. juni 2005

Spørgsmål 130:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 19. maj 2005 fra Søren Højbjerg, Hellerup vedrørende Sundhedsstyrelsens advarsler om passiv rygning, jf. alm. del – bilag 171."

Svar:

Jeg har indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, der udtaler følgende:

"Den forøgede risiko for hjerte-karsygdom i Sundhedsstyrelsens pjese om passiv rygning i størrelsesordenen 25 – 35 procent er angivet med referencen til "IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 83 Tobacco Smoke and Involuntary Smoking, WHO, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France, 2004."

En del ældre undersøgelser anvender risikoforøgelse for iskæmisk hjertesygdom på 20 – 30 procent, men tendensen i nyere undersøgelser ligger nærmere 30 procent (se fx Konrad Jamrozik: Estimate of deaths attributable to passive smoking among UK adults: database analyses, British Medical Journal, 2. March 2005). Hertil kommer, at risikoforøgelsen for karsygdom i hjernen synes at være større, ca. 40 – 45 procent.

Sundhedsstyrelsen har derfor vurderet, at angivelsen på 25 – 35 procents risikoforøgelse er dækkende for hjerte-karsygdommene samlet og har derfor anvendt dette interval i den pågældende pjese.

Angivelsen af overrisikoen for hjerte-karsygdom som følge af passiv rygning er baseret på meta-analyser af en række undersøgelser, der lever op til en række krav. Det vil således være muligt at finde undersøgelser publiceret, som ikke finder væsentlig overrisiko – men disse undersøgelser har ofte metodefejl og bliver kraftigt kritiseret af det internationale forskningsmiljø.

Søren Højbjergs vurderinger af risiko for hjertekar-sygdom som følge af aktiv og passiv rygning har reference til en enkelt undersøgelse, som kun omhandler aktiv rygning. Undersøgelsen dokumenterer en overdødelighed for rygere som følge af hjertesygdom, som udgør ca. 60 procent for cigaret-

rygere, ca. 20 procent for rygere af andet end cigaretter og ca. 23 procent for eks-rygere.

Overrisikoen for karsygdomme i hjernen er ca. 55 procent for cigaretrygere. Der er således i den pågældende undersøgelse solid dokumentation for sammenhængen mellem rygning og hjerte-karsygdom. At overrisikoen hos rygere af andet end tobak er ca. 20 procent – og dermed lavere end de angivelser, der anvendes for passiv rygning, kan synes uforståelig.

Der kan være flere grunde hertil – men man skal være opmærksom på, at en del af aldrig-rygerne formodentlig har været eksponeret for passiv rygning, hvilket giver en forhøjet risiko for hjerte-karsygdomme i denne gruppe. Dette vil sløre den faktiske overrisiko, der knytter sig til aktiv rygning.

Endelig skal de nævnes, at hvor risikoforøgelsen i forhold til fx lungekræft er linjær med stigende forbrug, så er der i forhold til hjertesygdom tale om en anden sammenhæng. Risikoen stiger kraftigt allerede ved et lille dagligt forbrug og flader ud ved et større forbrug. Dette kan forklare, at risikoen for hjertekarsygdom ved daglig udsættelse for passiv rygning kan sammenlignes med risikoen ved daglig rygning af et mindre kvantum tobak.”

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen udtalte.