

## Ger rökning ångest eller är det ångest som gör oss till rökare?

### Kort rapport

Mikael Landén  
specialistläkare i psykiatri, med  
dr, avdelningen för psykiatri,  
Sahlgrenska Universitetssjukhu-  
set / Mölndal  
(mikael.landén@neuro.gu.se)

II Epidemiologiska studier är kraftfulla verktyg för att identifiera samband mellan exempelvis miljöfaktorer och sjukdomar.

Kunskapen om cigarettökningens farlighet vilar till stor del på epidemiologiska studier. Men att endast visa en samvariation mellan rökning och lungcancer är inget bevis för vad som är orsak och vad som är verkan. Kjollängd varierar som bekant med konjunkturen, men det är svårt att föreställa sig ett kausalsamband. Det kan naturligtvis vara så att rökning ger lungcancer, men det är också möjligt att människor som har lungcancer struntar i sin hälsa och börjar röka, med andra ord, lungcancer leder till rökning. Slutligen kan det vara en tredje faktor som leder både till rökning och lungcancer, ett så kallat epifenomen.

För att bevisa vad som är orsak och verkan krävs experimentella studier, dvs studier där man manipulerar en faktor (t ex rökning) och studerar utfallet (t ex lungcancer). Eftersom detta inte låter sig göras på människa kan den skeptiskt lagde invända att det inte är bevisat att rökning ger lungcancer. Man bör då vänligt men bestämt invända att vederbörande har förläst sig på vetenskaplig metodik och bör höra sitt sunda förnuft i frågan.

**Ett hittills mindre uppmärksammat** samband än det mellan rökning och lungcancer är sambandet mellan rökning och ångest. Flera studier har emellertid funnit samband mellan rökning och ångestsjukdomar.

I en egen studie har vi funnit väsentligt högre prevalens av paniksyndrom samt högre grad av självskattad ångest och depressivitet (men inte mer tvångsmässiga drag) hos rökande kvinnor jämfört icke-rökande (Landén et al, manuskrift). Ett samband således, men frågan kvarstår om det är de ångestbenägna individerna som röker för att underlätta socialt samspel och komma i åtnjutande av nikotinets möjligen lugnande effekt. Eller om det tvärtom är så att rökning ger ångest på grund av nikotinets anxiogena effekter. Slutligen kanske ångest och

rökning blott är två yttringar av en bakomliggande tredje faktor.

**För att belysa denna fråga** har man i en prospektiv, longitudinell studie försökt identifiera vilken faktor som kommer först, ångest eller rökning. Forskarna intervjuade 688 sextonåringar i New York och följde upp dem när de hunnit bli 22 år gamla. Även mödrarna till ungdomarna hade intervjuats redan när barnen var fem år gamla. En rad potentiella kovariater identifierades och kontrollerades för.

Man fann att ångestsjukdom vid sexton års ålder (6 procent av populationen)

att en ångestsjukdom i tonåren leder till rökning senare i livet – förefaller mindre sannolikt. Författarna spekulerar i två förklaringar till rökningens ångestframkallande effekt: försämrad respiration eller att nikotinet är anxiogent.

Forskarna resonerar således utifrån förutsättningen att om en händelse kommer i tiden före en annan, kan inte den senare vara del i en orsak till den tidigare. Den ortodoxe positivisten anser det nog trots allt inte bevisat att rökning leder till ångestsjukdomar. Det kan ju vara så att samma bakomliggande orsak (t ex en genetisk faktor) skapar förutsättningar för nikotinberoende i sextonårsåldern och ångestsjukdomar i tjugotvåårsåldern, oavsett om vederbörande röker eller inte. Alternativt kanske ångestsjukdomen var subklinisk vid 16 års ålder men ändå gav tillräckligt med symtom för att vederbörande skulle söka lindra ångesten genom rökning, och så vidare.

**Ett sätt att gå vidare** i utforskandet av denna fråga, skulle vara att försöka eliminera rökning hos en kohort 16-åringar och efter några år jämföra prevalensen av ångestsjukdomar med en kontrollgrupp. Några sådana planer redovisas dock inte av författarna. Men för oss mindre skeptiska finns det alltså ytterligare skäl för ungdomar att inte röka: det kan leda till ångestsjukdomar i vuxenåren.

### Referens

1. Johnson JG, Cohen P, Pine DS, Klein DF, Kasen S, Brook JS. Association between cigarette smoking and anxiety disorders during adolescence and early adulthood. *Jama* 2000; 284: 2348-51.

**Hönan eller ägget – vad kommer först?**

*Det är frågan. Ger rökning ångest eller är det ångest som gör oss till rökare. Foto: Pressens Bild*

inte var associerad med rökning vid 22 års ålder. Däremot löpte de sextonåringar som rökte 20 eller fler cigaretter per dag (6 procent av populationen) större risk att vid 22 års ålder lida av agorafobi (oddskvot 6,8), generaliserat ångestsyndrom (oddskvot 5,5) eller panikångest (oddskvot 16). Man fann intressant nog ingen riskökning för tvångsmässighet (jämför våra resultat ovan).

**Författarna sammanfattar** sina resultat med att rökning under tonåren kan leda till ångestsjukdomar i tidiga vuxenår, medan det omvända orsakssambandet –

FOTO: STIG A NILSSON/PRESSENS BILD