

Alkohol og evidens – om at læse litteraturen

Dansk Epidemiologisk Selskab

Læge Ulrik Kesmodel

To af tidens mantraer i sundhedsvidenskaben er »evidens« og »forebyggelse«. Undervisningen i epidemiologi, både præ- og postgraduat, tager i dag udgangspunkt i, at man kritisk skal kunne vurdere litteraturen mhp. at kunne omsætte forskningsresultater i en evidensbaseret klinisk og folkesundhedsmæssig praksis. At det ikke altid er helt enkelt, har man kunnet se i det forgangne år, hvor man både i Norge og Storbritannien har ønsket at kigge nærmere på sine anbefalinger til gravide om alkohol.

Norge

En ekspertgruppe under Sosial- og helsedirektoratet nedkom i foråret 2005 med en rapport om alkohol og graviditet. Rapportens indhold er i vidt omfang baseret på en amerikansk rapport om føtalt alkoholsyndrom, en bredere hollandsk og en svensk rapport. Den norske rapport opererer med forskellige grader af »videnskabelig bevisstyrke«: Ikke undersøgt; ikke påvist; mulig; sandsynlig; næsten sikker; sikker. »Ikke påvist« er defineret som »Undersøgt, men studierne er ikke stærke nok. En effekt kan ikke udelukkes«. Med andre ord kan man aldrig vide sig helt sikker, og ekspertgruppen konkluderer derfor meget logisk, at »det finnes ingen sikker nedre grense for alkohol inntak i svangerskabet« og »en svanger kvinne bør ikke drikke alkohol«.

Storbritannien

I Storbritannien har The Department of Health (DH) siden 1995 anbefalet kvinder, der forsøger at blive gravide, eller som er gravide, ikke at drikke mere end 1-2 genstande en eller to gange om ugen og ikke at blive berusede. En anbefaling, der i indhold – om end ikke ordlyd – minder om den danske anbefaling fra 1999 [1]. DH bad imidlertid i 2005 National Perinatal Epidemiology Unit (NPEU) i Oxford om systematisk at vurdere den eksisterende evidens vedr. effekten på foster og barn

af et lavt og moderat alkoholforbrug i graviditeten. Man valgte i NPEU at foretage systematiske søgninger i engelsksprogede databaser ud fra nøje prædefinerede søgekriterier og gennemlæste og vurderede herefter de artikler, hvori effekten af et forbrug på op til maksimalt seks genstande pr. uge eller af et stort forbrug ved en enkelt lejlighed (*binge drinking*) beskrives. Alle arbejder er kritisk vurderet og beskrevet i tekst og tabeller mht. metodemæssige styrker og svagheder og afslutningsvis scoret efter Newcastle-Ottawa Quality Assessment Scale. På baggrund af den omfattende og detaljerede litteraturgennemgang beskriver man i rapporten særskilt, hvilke »huller« der skønnes at være i vores nuværende viden, og der gives konkrete bud på væsentlige indsatsområder for den fremtidige forskning. Rapporten foreligger p.t. kun i udkast, men oplægget er, at den nuværende britiske anbefaling nok ikke er helt ved siden af.

Hvad skal man så mene? Litteraturen, man har gennemgået i Norge og Storbritannien, er jo i alt væsentligt den samme. En generel anbefaling om gravides alkoholindtagelse kan tage udgangspunkt i to forskellige argumenter, der begge kan begrundes i den foreliggende viden [1]: 1) Der er reelt ikke påvist skadelig effekt af indtagelse af små mængder alkohol i graviditeten, og gravide kan derfor sandsynligvis uden problemer indtage små mængder alkohol. 2) Det er ikke med sikkerhed bevist, at indtagelse af selv små mængder alkohol under graviditet ikke er skadeligt, og man bør derfor anbefale gravide slet ikke at indtage alkohol.

Med sin definition af »ikke påvist« = en effekt kan ikke udelukkes, tager den norske rapport udgangspunkt i det sidste argument. Argumentet er imidlertid fundamentalt problematisk. I megen nutidig forskning tages der udgangspunkt i hypotesen om, at indtagelse af små mængder alkohol under en graviditet er uskadeligt for fosteret. Hypotesen kan imidlertid aldrig bevises. Det kan aldrig med sikkerhed bevises, at beskeden alkoholindtagelse under graviditeten er helt uskadeligt for fosteret, men hvis det trods ihærdige forsøg gang på gang ikke lykkes at forkaste hypotesen, er det sandsynligt, at den er rigtig. Hvis man ikke er parat til at acceptere dette basale vilkår, giver yderligere forskning inden for dette og de fleste andre forskningsområder slet ingen mening.

Sundhedsstyrelsens anbefaling til gravide vedrørende alkohol fra 1999

Undgå så vidt muligt alkohol i graviditeten
Hvis du drikker alkohol, så drik aldrig mere end en genstand i døgnet
Drik ikke hver dag

Korrespondance: Ulrik Kesmodel, Gynækologisk-obstetrisk Afdeling Y, Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus, DK-8200 Århus N. E-mail: ukes@soci.au.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Sundhedsstyrelsen. Graviditet og alkohol. Forebyggelse og sundhedsfremme nr. 15. København: Sundhedsstyrelsen, 1999.