

Alkohol og demens

Misbrug af alkohol er skadeligt for hjernen og kan medføre demens. Derimod viser befolkningsundersøgelser, at et let til moderat alkoholforbrug er forbundet med nedsat risiko for demens.

Sammenhængen mellem alkoholforbrug og demensrisiko er ikke entydig, da både et højt forbrug og intet forbrug er associeret med en øget risiko for demens.

Befolkningen opdeles ofte i tre grupper i forbindelse med forskning i alkoholforbrug:

- Personer, der aldrig drikker alkohol.
- Personer med et moderat alkoholforbrug (kvinder: 1-14 genstande per uge; mænd: 1-21 genstande per uge).
- Personer med et højt alkoholforbrug (kvinder: >14 genstande per uge; mænd: >21 genstande per uge).

Bemærk, at denne opdeling er baseret på andre kriterier end Sundhedsstyrelsens anbefalinger (max. 10 genstande per uge).

Opdelingen giver mulighed for flere sammenligninger, hvoraf især tre er interessante:

- Moderat alkoholforbrug over for intet alkoholforbrug
- Højt alkoholforbrug over for intet alkoholforbrug
- Alkoholforbrug generelt (moderat eller højt forbrug) over for intet alkoholforbrug

Befolkningsundersøgelser

Siden slutningen af 1990'erne er der publiceret et stort antal befolkningsundersøgelser vedrørende sammenhængen mellem alkoholforbrug hos midaldrende og ældre og risiko for udvikling af forskellige typer af demens. Resultaterne er sammenfattet i en række oversigtsartikler og meta-analyser fra perioden 2004-2019. Det er uklart, om det specifikke valg af alkoholtpe (vin, øl eller spiritus) har betydning for risikoen for demens.

Demens generelt

En meta-analyse af syv befolkningsundersøgelser viser, at personer, der drikker alkohol, sammenlignet med personer, der aldrig drikker, har signifikant nedsat risiko for udvikling af demens generelt (*any dementia*). Den beskyttende virkning af alkohol gør sig gældende ved et moderat forbrug, men ikke ved et højt forbrug.

Meta-analyser af sammenhængen mellem alkoholforbrug og risiko for demens generelt

Sammenligning	Antal studier i meta-analyse	Relativ risiko	95 % konfidensinterval	Reference
Alkoholforbrug generelt overfor intet forbrug	2	0,68	0,54-0,82	Prince, 2014
Moderat alkoholforbrug overfor intet forbrug	5	0,54	0,42-0,67	
Højt alkoholforbrug overfor intet forbrug	4	1,12	0,52-1,72	

Alzheimers sygdom

En meta-analyse af otte befolkningsundersøgelser viser, at personer, der drikker alkohol, sammenlignet med personer, der aldrig drikker, har signifikant nedsat risiko for udvikling af Alzheimers sygdom. Ligesom for demens generelt gør den beskyttende virkning af alkohol sig gældende ved et moderat forbrug, men ikke ved et højt forbrug.

Meta-analyser af sammenhængen mellem alkoholforbrug og risiko for Alzheimers sygdom

Sammenligning	Antal studier i meta-analyse	Relativ risiko	95 % konfidensinterval	Reference
Alkoholforbrug generelt overfor intet forbrug	4	0,66	0,51-0,82	Prince, 2014
Moderat alkoholforbrug overfor intet forbrug	4	0,62	0,54-0,69	
Højt alkoholforbrug overfor intet forbrug	3	1,02	0,36-1,67	

Vaskulær demens

En meta-analyse af 7 befolkningsundersøgelser viser, at et moderat alkoholforbrug er forbundet med signifikant nedsat risiko for udvikling af vaskulær demens. Derimod ses ingen beskyttende virkning af et højt alkoholforbrug mod vaskulær demens.

Meta-analyser af sammenhængen mellem alkoholforbrug og risiko for vaskulær demens

Sammenligning	Antal studier i meta-analyse	Relativ risiko	95 % konfidensinterval	Reference
Moderat alkoholforbrug overfor intet forbrug	7	0,66	0,52-0,82	Neafsy, 2011
Højt alkoholforbrug overfor intet forbrug	3	1,36	0,68-2,71	Anstey, 2009

Hvordan påvirker alkohol hjernen?

Alkohols skadelige virkning på hjernen er velkendt. Ved alkoholmisbrug skrumper hjernens volumen – især den hvide substans – men det er uklart, om skrumpningen skyldes, at neuronerne dør hurtigere end normalt, eller om de blot svinder ind. Alkoholmisbrug kan ledsages af mangel på B1-vitamin (thiamin), hvilket kan medføre Wernicke-Korsakoffs syndrom med permanent, uoprettelig skade på hjernen.

Den gavnlige virkning af et let til moderat alkoholforbrug på hjernen kan hænge sammen med, at det generelt mindsker risikoen for hjertekarsygdom, blodpropper og blødninger i hjernen (apopleksi) og dødelighed.

Ethanol (den kemiske betegnelse for alkohol) påvirker balancen mellem den 'sunde' kolesteroltype (*high density lipoprotein* (HDL)) og den usunde kolesteroltype (*low density lipoprotein* (LDL)) i blodet i gavnlig retning. Ethanol bidrager også til at stabilisere hjernens glukosestofskeft, øger neuronernes følsomhed for insulin, forbygger sammenklumpning af blodplader og bremser betændelsesreaktioner (inflammation) i hjernevævet.

Vin indeholder ud over alkohol også flavonoider og resveratrol, der fungerer som antioxidant og muligvis beskytter cellerne.

Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019

[World Health Organization](#)

Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet. 2020;396(10248):413-46

[PubMed](#)

Prince M, Albanese E, Guerchet M, Prina M. World Alzheimer Report 2014. Dementia and risk reduction: An analysis of protective and modifiable factors. London: Alzheimer's Disease International; 2014

[Alzheimer's Disease International](#)

Anstey KJ, Mack HA, Cherbuin N. Alcohol consumption as a risk factor for dementia and cognitive decline: meta-analysis of prospective studies. Am J Geriatr Psychiatry. 2009;17(7):542-55.

[PubMed](#)

Neafsey EJ, Collins MA. Moderate alcohol consumption and cognitive risk. Neuropsychiatr Dis Treat. 2011;7:465-84

[PubMed](#)

Senest opdateret: 17. august 2020