



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2024-25
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 449
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 09-05-2025
Enhed: Forebyggelse,
Borgerhenvendelser og
Strålebeskyttelse
Sagsbeh: ADMA
Sagsnr.: 2025 - 4259
Dok. nr.: 327397

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 449 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 11. april 2025. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DD).

Spørgsmål nr. 449:

"Vil sundhedsministeren bede Sundhedsstyrelsen om at opgøre, hvad kræfttrisikoen er ved at drikke én genstand alkohol om dagen for kræftformerne; mundhule-, svælg-, spiserør-, strube-, bryst-, lever- og tyk- og endetarmskræft? Svaret bedes opsat som skema, med den konkrete kræftisiko ved henholdsvis nul og én genstand opgjort."

Svar:

Til besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende, som jeg vil henholde mig til:

"Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med undersøgelser, der kan besvare specifikt, hvad kræfttrisikoen er ved at drikke én genstand alkohol om dagen. Sundhedsstyrelsen har derfor indhentet bidrag fra Statens Institut for Folkesundhed, som har oplyst risikoen for en række kræftformer baseret på et interval for alkoholindtag. Det bemærkes, at intervallet varierer fra 1-4 genstande per dag for de fleste kræftformer. Det bemærkes i øvrigt, at risikoforøgelsen er baseret på forskellige kilder.

Statens Institut for Folkesundhed oplyser:

"Det lader sig ikke gøre at besvare spørgsmålet så specifikt, som spørgeren ønsker. Årsagen hertil er for det første, at der ikke findes data fra Danmark eller udlandet som kan besvare spørgsmålet. For det andet beror antallet af kræfttilfælde af en lang række andre faktorer, som oveni købet er forskellige fra kræftsygdom til kræftsygdom. Det gælder for eksempel mundhule-/svælgkræft, som typisk ses hos storrygere som samtidig har et stort alkoholforbrug. Et andet eksempel er brystkræft som næsten udelukkende ses hos kvinder. For det tredje er mekanismen forskellig ved forskellige alkoholrelaterede kræftsygdomme. Det kan være påvirkning af kvindelige kønshormoner, ændret omsætning af vitaminer, påvirkning af bakterier, nedsat immunforsvar eller andre mekanismer. Dette betyder også, at en øget risiko for forskellige kræftformer ses ved forskelligt alkoholforbrug. Spørgsmålet besvares

derfor nedenfor ved at anføre det alkoholforbrug, hvorover risikoen for den pågældende kræftsygdom er øget sammenlignet med dem, der ikke drikker¹²³⁴⁵.

Kræfttype	Alkoholforbrug hvorover der er øget risiko målt i genstande per dag i gennemsnit	Procentvis risikoforøgelse (relativ risiko) ved laveste alkoholforbrug med øget risiko sammenlignet med dem, der ikke drikker
Mundhule-kræft	1-4	62% – 107%
Svælg-kræft	1-4	62% – 107%
Spiserørs-kræft	1-4	87% – 165%
Strube-kræft	1-4	25% – 66%
Brystkræft (kvinder)	½-1	1% – 7%
Lever-kræft	1	4% - 11%
Tyktarms-/endetarms-kræft	1-4	11% - 24%

Mellem 6% og 14% af brystkræfttilfælde er alkoholrelaterede⁶⁷⁸ og 2/3 af disse er forårsaget af alkoholforbrug der er højere end genstandsgrænsen.””

Med venlig hilsen

Sophie Løhde

¹ Lassen, T.H., et al., *Alkoholrelaterede helbredssekvenser - en systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens*. 2020, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet: København.

² *Australian Guidelines to Reduce Health Risks from Drinking Alcohol*. 2020, National Health and Medical Research Council, Australian Research Council and Universities Australia: Canberra, Australia.

³ Angus, C., et al., *Mortality and morbidity risks from alcohol consumption in Australia: analyses using an Australian adaptation of the Sheffield Alcohol Policy Model (v2.7) to inform the development of new alcohol guidelines*. 2019, University of Sheffield: Australia.

⁴ Tybjerg, A.J., et al., *Updated fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in Denmark in 2018*. *Sci Rep*, 2022. 12(1): p. 549.

⁵ Rumgay, H., et al., *Alcohol and Cancer: Epidemiology and Biological Mechanisms*. *Nutrients*, 2021. 13(9).

⁶ Schutze, M., et al., *Alcohol attributable burden of incidence of cancer in eight European countries based on results from prospective cohort study*. *Bmj*, 2011. 342: p. d1584.

⁷ Andersson, T.M., et al., *Avoidable cancers in the Nordic countries-The impact of alcohol consumption*. *Eur J Cancer*, 2018. 103: p. 299-307.

⁸ Eliassen, M., et al., *Alcohol-attributable and alcohol-preventable mortality in Denmark: an analysis of which intake levels contribute most to*