
NOTAT – OPPDATERING AV TABELL A2 i FHI rapport 2006:4

TIL: Folkehelseavdelingen, Helse og omsorgsdepartementet ved Karl -Olaf Wathne

FRA: Folkehelseinstituttet ved Stein Emil Vollset, Randi Selmer og Per Magnus

Dato: 6. september 2011

Departementet har bedt Folkehelseinstituttet om oppdaterte tall for dødsfall som kan tilskrives røyking. Folkehelseinstituttet presenterte slike tall sist i rapporten "Hvor dødelig er røyking" (FHI-rapport 2006:4)(1). Dette notatet presenterer en oppdatert Tabell A2.

Datagrunnlag og metodeproblemer spesielt knyttet til mangelfulle røykedata blant eldre (75år+).

Oppdateringen gir tall for 2009 som er siste år med tilgjengelig dødsårsaksstatistikk. Beregningene er gjort på samme måte som i NOU 2000:16 (2) hvor det ble presentert slike tall for 1997. Det er benyttet et såkalt røykeprevalensmetode som benytter aktuelle røykevaner i det året beregningene gjøres for. Data er hentet fra Statistisk sentralbyrås årlige røykevanestatistikk.

Et problem er at SSB-tallene kun dekker aldersgruppen 16-74 år og aktuelle røykedata blant personer som er 75 år og eldre har stor betydning i disse beregningene. For å beregne tilskrivbare andeler forbundet med daglig røyking trenger vi estimater for andel daglig røykere, andel som har røykt daglig før og andel som aldri har røykt daglig. Røykevaner for de eldste må derfor hentes fra andre kilder. Forrige gang tallene ble oppdatert (i 2006), hentet vi røykevaner fra helseundersøkelsene i Oslo, Oppland, Hedmark, Troms og Finnmark gjennomført i perioden 2000-2003 for den eldste aldersgruppen. Denne gangen har vi brukt data fra helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, HUNT, gjennomført i 2006-2008. Røykespørsmålene er forskjellige i de to periodene. I HUNT er det et problem at mange, spesielt blant de eldste, har gitt inkonsistente svar, noe som vanskeliggjør tolkningen. Både forrige gang og nå, kan det videre stilles spørsmålsteget ved hvor landsrepresentative tallene er. Siden det er benyttet forskjellige datakilder, er ikke tallene direkte sammenlignbare. Men dette er det beste vi kan få til med de datakilder vi har. For de yngre aldersgruppene er tallene i større grad sammenlignbare over tid.

Resultater for 2009

Vi har beregnet at 5098 dødsfall i 2009 kan tilskrives røyking. De fleste (3013 dødsfall, 59%) av disse dødsfallene skjedde blant personer som var 75 år og eldre. Blant menn og kvinner i aldersgruppen 35-74 år kunne 2086 dødsfall tilskrives røyking, 1336 blant menn og 750 blant kvinner. Totaltallet er betydelig (24%) lavere enn det som ble beregnet for 2003 (6699 dødsfall). Fallet i antall røykedødsfall var beskjedent (10%) blant personer 35-74 år og betydelig blant personer 75 år og eldre (31%).

Diskusjon

Det er knyttet usikkerhet til om det betydelige fallet i antall dødsfall som kan tilskrives røyking fra 2003 til 2009 i den eldste aldersgruppen er reelt. Dels skyldes dette usikkerhet knyttet til røykedata

blant de eldste som allerede er beskrevet (se over). Dels er det knyttet til selve prevalensmetoden som ved å benytte aktuelle røykedata kan underestimere skadevirkningene spesielt blant de eldste som kan ha et livslangt tobakksforbruk bak seg. Internasjonalt er "smoking impact ratio (SIR)" metoden mye benyttet for å beregne dødsfall som kan tilskrives røyking. Tall for Norge er publisert for perioden 1955-2000 (3). Folkehelseinstituttet arbeider med å implementere denne metoden og vil oppdatere disse tallene. Foreløpige resultater viser at SIR-metoden (som ikke benytter data for røykeprevalens, men isteden lungekreftdødelighet som et mål på befolkningens tobakksbelastning) gir høyere tall, spesielt i den eldste aldersgruppen. I det nåværende stadium av tobakksepidemien kan imidlertid denne metoden overestimere den tobakksrelaterte dødeligheten og en tids-justert SIR-metode er nylig lansert (4).

Konklusjon

Ved prevalensmetodikk som ble benyttet i NOU 2000:16 har vi estimert antall dødsfall som kan tilskrives røyking i 2009. Tallene viser et fall fra 2003, spesielt i den eldste aldersgruppen. På grunn av mangelfulle data på røyking i den eldste aldersgruppen er det knyttet noe usikkerhet til dette funnet. For dødsfall før 75 år er tallene mer solide og fallet i antall dødsfall som kan tilskrives røyking fra 2003 til 2009 mindre. Folkehelseinstituttet vil prøve ut alternativ metodikk for å gjøre disse beregningene. Folkehelseinstituttet vil også arbeide for at vi i fremtiden kan få bedre landsrepresentative tall for røykevaner blant personer i aldersgruppen 75 år og over.

Referanser

1. FHI-rapport 2006:4. Hvor dødelig er røyking ?
2. NOU 2000:16 Tobakksindustriens erstatningsansvar
3. Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M. Mortality from smoking in developed countries 1950-2000 (2nd ed. updated june 2006). <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>
4. Oza S, Thun MJ, Henley SJ, Lopez AD, Ezzati M. How many deaths are attributable to smoking in the United States? Comparison of methods for estimating smoking-attributable mortality when smoking prevalence changes. *Prev Med.* 2011;52:428-33.

Dødsfall tilskrevet røyking i 2009. Tabell A2 i FHI-rapport 2006/4 "Hvor dødelig er røyking" oppdatert til 2009 tall. Tilskrivbar andel basert på relativ risiko i NOU 2000:16, vedlegg 4 og røykevaner fra perioden 2005-09.

| Diagnose | ICD-10 | Tilskrivbar andel 2009 | | | | | | Antall dødsfall 2009 | | | | | | Antall tilskrevet røyking 2009 | | | | | | Sum |
|--|------------------------------------|------------------------|-------|-----|---------|-------|-----|----------------------|-------|------|---------|-------|------|--------------------------------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|
| | | Menn | | | Kvinner | | | Menn | | | Kvinner | | | Menn | | | Kvinner | | | |
| | | 35-64 | 65-74 | 75+ | 35-64 | 65-74 | 75+ | 35-64 | 65-74 | 75+ | 35-64 | 65-74 | 75+ | 35-64 | 65-74 | 75+ | 35-64 | 65-74 | 75+ | |
| <i>Kreft</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Leppe, munnhule, svelg (pharynx) | C00-C14 | 44 | 43 | 42 | 42 | 33 | 24 | 33 | 25 | 14 | 9 | 14 | 20 | 14 | 11 | 6 | 4 | 5 | 5 | 45 |
| Spiserør (øsofagus) | C15 | 47 | 46 | 44 | 46 | 36 | 26 | 43 | 38 | 36 | 14 | 10 | 27 | 20 | 17 | 16 | 6 | 4 | 7 | 71 |
| Mage | C16 | 11 | 7 | 5 | 11 | 6 | 4 | 50 | 40 | 81 | 33 | 26 | 96 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 21 |
| Lever | C22 | 11 | 7 | 5 | 11 | 6 | 4 | 26 | 23 | 51 | 19 | 17 | 46 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 12 |
| Bukspyttkjertel (pancreas) | C25 | 13 | 9 | 6 | 13 | 7 | 4 | 93 | 100 | 145 | 73 | 70 | 182 | 12 | 9 | 9 | 10 | 5 | 8 | 52 |
| Strupe (larynx) | C32 | 61 | 58 | 56 | 60 | 49 | 37 | 9 | 8 | 12 | 0 | 1 | 3 | 5 | 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 18 |
| Luftrør, bronkier, lunger | C33-C34 | 79 | 78 | 76 | 79 | 70 | 60 | 349 | 377 | 504 | 248 | 231 | 351 | 277 | 294 | 385 | 195 | 162 | 210 | 1523 |
| Cervix uteri | C53 | | | | 20 | 11 | 7 | | | | 34 | 10 | 26 | | | | 7 | 1 | 2 | 10 |
| Nyre | C64 | 11 | 7 | 5 | 11 | 6 | 4 | 45 | 40 | 69 | 13 | 17 | 53 | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 16 |
| Urinblære | C67 | 34 | 32 | 30 | 34 | 24 | 17 | 28 | 38 | 165 | 8 | 14 | 57 | 10 | 12 | 49 | 3 | 3 | 10 | 87 |
| <i>Hjerte-karsykdommer</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hypertensjon | I10-I15 | 17 | 16 | 14 | 16 | 11 | 7 | 29 | 25 | 82 | 7 | 17 | 254 | 5 | 4 | 12 | 1 | 2 | 19 | 42 |
| Ischemisk hjertesykdom | I20-I25 | 34 | 21 | 20 | 34 | 15 | 10 | 491 | 494 | 1854 | 111 | 205 | 2218 | 167 | 101 | 362 | 37 | 30 | 218 | 915 |
| Cerebrovaskulære sykdommer | I60-I69 | 30 | 1 | -2 | 29 | 17 | 11 | 118 | 218 | 1038 | 71 | 111 | 1769 | 35 | 2 | -17 | 21 | 18 | 192 | 251 |
| Sykdommer i arterier, arterioler og kapillærer | I70-I79 | 43 | 33 | 26 | 44 | 28 | 19 | 44 | 70 | 301 | 19 | 32 | 305 | 19 | 23 | 78 | 8 | 9 | 57 | 194 |
| Andre hjerte-kar | I00-I02, I05-I09, I26-I28, I30-I52 | 17 | 16 | 14 | 16 | 11 | 7 | 131 | 163 | 1097 | 51 | 95 | 1978 | 22 | 25 | 158 | 8 | 11 | 145 | 369 |
| <i>Lungesykdommer</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lungebetennelse (pneumoni) og influensa | J10-J18 | 22 | 20 | 19 | 22 | 15 | 10 | 28 | 49 | 642 | 12 | 31 | 946 | 6 | 10 | 121 | 3 | 5 | 93 | 237 |
| Kronisk obstruktiv lungesykdom | J41-J44 | 74 | 72 | 71 | 73 | 64 | 52 | 98 | 184 | 720 | 82 | 186 | 621 | 72 | 133 | 508 | 60 | 118 | 326 | 1218 |
| Bronkial astma | J45-J46 | 22 | 20 | 19 | 22 | 15 | 10 | 12 | 5 | 22 | 10 | 9 | 51 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 5 | 16 |
| Total tilskrevet røyking | | | | | | | | | | | | | | 681 | 655 | 1710 | 372 | 378 | 1303 | 5098 |
| Dødsfall alle årsaker | | | | | | | | | | | | | | 3686 | 3389 | 12145 | 2250 | 2226 | 16686 | 40382 |
| Andel tilskrevet røyking totalt (%) | | | | | | | | | | | | | | 18 | 19 | 14 | 17 | 17 | 8 | 13 |

FHI 29.08.2011

Røykevaner(%) anvendt ved beregning av antall dødsfall tilskrevet røyking 2009. Røykevaner for aldersgruppene 35-64 og 65-74 er fra SSB/HDIR's røykevaneundersøkelse 2005-2009. Røykevaner for aldersgruppen 75+ er basert på egne beregninger fra HUNT3 2006-2008

| Alder | Dagligrøyker | Tidligere dagligrøyker | Har aldri røykt daglig |
|---------|--------------|------------------------|------------------------|
| Menn | | | |
| 35-64 | 24.5 | 31.2 | 44.3 |
| 65-74 | 16.0 | 46.1 | 37.9 |
| 75+ | 11.3 | 51.5 | 37.2 |
| Kvinner | | | |
| 35-64 | 25.0 | 26.1 | 49.0 |
| 65-74 | 12.5 | 26.3 | 61.2 |
| 75+ | 7.3 | 18.2 | 74.5 |