

Kan bruk av nikotin, koffein eller alkohol påvirke risikoen for epileptiske anfall eller epilepsi?

Dworetzky BA, Bromfield EB, Townsend MK et al.

A prospective study of smoking, caffeine, and alcohol as risk factors for seizures or epilepsy in young adult women: Data from the Nurses' Health Study II.

Epilepsia 2010; 51(2):198-205.



Målsetting: Å undersøke om det var en assosiasjon mellom sigarettøyking, kaffedrikking eller alkoholkonsum og risikoen for utvikling av epileptiske anfall eller epilepsi blant unge voksne kvinner.

Materiale og metode: Forfatterne har fra 1989 fulgt en kohort av 116 363 sykepleiere i alderen 25-42 år (i 1989) som hvert annet år har fylt ut diverse spørreskjemaer om sykdommer og livsstil. Oppfølgingsraten var > 85 %. I perioden 1989-2005 ble det registrert 95 med akutte symptomatiske anfall og 151 med nyoppdaget epilepsi (gjentatte uprovoserte anfall).

Resultater: Sammenlignet med ikke-røykere (65 %) var det dobling av risikoen for epileptiske anfall (RR=2,6) og en moderat, men ikke-signifikant økt risiko for utvikling av epilepsi (RR=1,27) blant røykere etter korrigering for tilfeller av cerebrovaskulær sykdom og andre mulige konfunderende faktorer. Tidligere røykere (21 %) hadde en moderat økt risiko for å utvikle epilepsi (RR=1,46). Daglig kaffedrikking (< 200 mg/dag) og moderat alkoholkonsum (0,1-15 g/dag) var ikke assosiert med økt risiko for epileptiske anfall eller epilepsi.

Konklusjon: Sigarettøyking gir økt risiko for epileptiske anfall og epilepsi.

Egne kommentarer: Å kunne forebygge epilepsiu utvikling har lenge vært et etterlengtet mål, men vår innsikt i epileptogensen og iktogenesis har foreløpig vært utilstrekkelig.

Nikotin er en eksitatorisk transmitter som øker glutamatfrigjøringen, og både dyre- og humane studier har vist at nikotin i høye doser har prokonvulsive effekter. Dessuten kan røyking gi høyt blodtrykk, søvnvansker og vevshypoksi, noe som indirekte kan føre til anfall.

Ved én epilepsiform kan faktisk røyking være gunstig, nemlig blant pasienter med autosomal dominant nokturn frontallappsepilepsi. Disse har en mutasjon i den nikotinerge acetylkolin reseptoren, og røyking er vist å gi disse pasientene en bedret anfallskontroll (Brodtkorb 2006).

Ved siden å være generelt helseskadelig, har røyking vært ansett å være uheldig blant personer med en dårlig kontrollert epilepsi pga. økt fare for brannskader. Resultatene av denne studien indikerer at daglig røyking i tillegg kan senke anfallsterskelen og faktisk gi opphav til epilepsi hos disponerte individer.

Studien har imidlertid mange potensielle feilkilder, og resultatene bør tolkes med varsomhet. Kanskje kan røyking være assosiert med andre ukjente faktorer som er ansvarlig for utfallet?

Å høre at daglig kaffedrikking og moderat alkoholkonsum ikke ser ut til å påvirke anfallsterskelen, vil nok glede mange. Men - det finnes rapporter om at høye doser av koffein kan fremkalle anfall (Bonhila 2004), og det samme gjelder som kjent for alkohol.

Karl O. Nakken