



Om e-cigarett

Den elektroniska cigaretten utvecklades i Kina omkring år 2000 och introducerades i Europa kring 2005. Marknaden växer lavinartat, det finns 100-tals märken och de flesta tobakbolag utvecklar egna märken. En studie som publicerades i juni 2014 visade att det då fanns över 7000 e-cigarettsmaker. Studien visade också att det varje månad dyker upp i genomsnitt tio nya märken och över 240 nya smaker på internet. Att använda e-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka eller minska konsumtionen samt som ett sätt att kunna röka där rökning är förbjuden.

Ånga i stället för rök

Att röka e-cigarett kallas på engelska för "vaping". En e-cigarett liknar ofta en vanlig cigarett till utseendet, men många andra utformningar finns och fler kommer hela tiden. E-cigaretten innehåller inte tobak, men däremot (oftast) nikotin.

Den ånga som användaren andas in bildas genom upphettning av en rökvätska där den huvudsakliga beståndsdel är propylenglykol. Vätskan innehåller olika smakämnen och kemikalier, däribland vanligen nikotin. Det finns dock även nikotinfria rökvätskor.

Rökvätskan finns i en patron som sitter intill ett batteri. När användaren drar luft genom e-cigaretten startar upphettningsprocessen med batteriets hjälp. Användaren andas in och blåser ut ångan på liknande sätt som när man röker en vanlig cigarett.



Tre viktiga frågor och problem

Världshälsoorganisationen WHO konstaterade 2014 i en rapport om e-cigarett och närbesläktade produkter att den vetenskapliga kunskapen om dem ännu är väldigt låg. Detta är ett problem eftersom användningen ökar så snabbt. Allt fler människor använder e-cigarett utan att vi vet hur det påverkar dem själva, deras närmaste omgivning eller folkhälsan i stort.

Man kan dela in diskussionen om e-cigarett i tre huvudfrågor:

- Vilka hälsorisker innebär produkterna för användarna och deras omgivning?
- Hur inverkar e-cigaretterna på arbetet för att minska tobaksanvändningen bland barn? Riskerar e-cigarett att bli en inkörsport till tobaksrökning?
- Kan e-cigarett på ett effektivt sätt hjälpa människor att sluta använda tobak?

Sluta-hjälp?

När det gäller den sista frågan pågår nu mycket forskning. Vi kan konstatera att e-cigarettens effektivitet som en långsiktig hjälp att sluta röka ännu inte är vetenskapligt bevisad. Argumenten mot e-cigarett som avvänjningsmetod handlar om att man underhåller nikotinberoendet samtidigt som man behåller stora delar av rökproceduren, vilket skulle kunna göra det svårare att sluta röka. Argumenten för bygger på ungefär samma faktorer – e-cigaretterna tillåter rökaren att behålla sitt invanda beteende, men utan att få i sig förbränningsprodukterna från en brinnande cigarett.

Hälsorisker

De flesta e-cigarett har inte testats av oberoende forskare. De få tester som ändå gjorts visar att det är stora variationer i innehållet av skadliga och andra ämnen i ångan från e-cigarett. Detta gäller även nikotinhalten. Att nikotin har en rad negativa hälsoeffekter vet vi.

I sin rapport om kunskapsläget kring e-cigarett framhåller WHO att nikotin är starkt beroendestärkande och varnar därför ungdomar för att använda e-cigarett.

WHO varnar även gravida kvinnor och kvinnor som vill bli gravida för att använda e-cigarett. Att använda nikotin under graviditet medför allvarliga risker för barnet och mamman. Nikotin ökar riskerna för havandeskapsförgiftning, för tidig födsel, dödfödsel, låg födelsevikt, vissa missbildningar och plötslig spädbarnsdöd.

Nikotinanvändning kan även öka risken att avlida om man drabbas av hjärt-kärlsjukdom.

Ett annat problem är att koncentrationerna av nikotin i rökvätskorna till e-cigarett är så höga att man kan drabbas av akut förgiftning om man får i sig vätskan eller får den på huden. Från USA och Storbritannien rapporteras en kraftig ökning av nikotinförgiftningarna sedan e-cigaretterna introducerades. I USA inträffade under 2014 det första kända dödsfallet i landet på grund av e-cigarett då en fyraåring avled efter att ha fått i sig nikotinvätska. I Sverige rapporterades till Giftinformationscentralen under 2014

ett 50-tal fall av nikotinförgiftning genom olyckshändelser där e-cigarett och påfyllnadsflaskor till dessa var inblandade.

Det har också visat sig att e-cigaretternas ”rök” innehåller en mängd skadliga ämnen och partiklar. En del av ämnena är cancerframkallande, konstaterar WHO. Japanska forskare publicerade hösten 2014 en större studie där ånga från e-cigarett av många märken testats. I den studien fann forskarna tio gånger så höga nivåer av vissa cancerframkallande ämnen i ånga från några e-cigarettmärken som i röken från vanliga cigaretter.

Andra av ämnena i ångan är skadliga på andra sätt. En direkt och övergående bieffekt som kan drabba e-cigarettbrukare är irritation i ögon och luftvägar orsakad av propylenglykol. En del av smakämnen, som mentol och vanilj, är dessutom kända kontaktallergener.

Vilka långtidseffekter e-cigarettanvändarna kan komma att drabbas av får vi inte veta förrän om flera decennier, framhåller WHO. Detsamma gäller frågan hur människor som utsätts för passiv e-cigarettbruk påverkas. Även om e-cigaretterna inte är lika skadliga som vanliga cigaretter, tyder mycket på att de kan ha negativa långtidseffekter både för användaren själv och för människor i omgivningen.

En inkörsport till tobak?

I USA fördubblades e-cigarettanvändningen bland unga mellan 2012 och 2013 och bedömare uppskattar att de nu används av flera miljoner unga. Även i Sverige prövar ungdomar e-cigarett allt mer. Detta visar en undersökning från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN. Enligt CAN:s studie Skolelevers drogvapor 2014 har en femtedel av eleverna i nian och gymnasiet årskurs 2 rökt e-cigarett under de senaste 12 månaderna.

Vissa av smakerna på e-cigaretternas rökvätskor, som bubbelgum, kola, popcorn med smör, coca-cola och kakdeg tyder även på att tillverkarna inriktar sig på ungdomar. Unga personer, inte minst unga kvinnor, som röker e-cigarett avbildas också ofta i reklamen.

Folkhälsoarbetare varnar för att e-cigarett kan fungera som inkörsport till tobaksrökning. Eftersom e-cigarett utseendemässigt ofta liknar traditionella cigaretter och röks på liknande sätt, finns en risk att attityderna till rökning påverkas. Dessutom skapar e-cigaretterna ett nikotinberoende.

Forskning bekräftar dessa farhågor. Enligt de flesta studier röker unga e-cigaretthanvändare även vanliga cigaretter. Och en metaanalys av sammanlagt nio stora forskningsstudier har visat att e-cigaretthanvändning tydligt ökar risken att senare börja röka vanliga cigaretter. Metaanalysen omfattade 17 389 tonåringar och unga vuxna i åldrarna 14–30 år.

Särskild lag om e-cigarett

EU-parlamentet och EU:s ministerråd enades under 2014 om ett nytt tobaksproduktdirektiv, som även reglerar e-cigarett med nikotin. Direktivet innebär att e-cigarett med nikotin måste uppfylla en rad krav som gäller allt ifrån produktkvalitet och innehåll till barnsäkra förpackningar, konsumentinformation och hälsovarningar. Reklam för e-cigarett med nikotin ska också förbjudas.

Medlemsländerna kan också frivilligt besluta om en mer omfattande reglering av e-cigarett, till exempel åldersgräns och förbud mot att röka e-cigarett i rökfria miljöer.

Sedan 1 juli 2017 gäller en särskild lag om e-cigarett och deras påfyllningsbehållare i Sverige. I lagen har det beskrivna EU-direktivet genomförts vilket bland annat innebär att det ställs en rad krav på tillverkare och importörer när det gäller produkternas innehåll och utformning. Dessutom får man i Sverige inte sälja e-cigarett till någon under 18 år.

E-cigarettförbud i rökfria miljöer har ännu inte införts i svensk lag, men diskuteras. Förbud mot e-cigaretthanvändning där tobaksrökning är förbjuden – till exempel på arbetsplatser och i serveringsmiljöer – rekommenderas både av WHO och Folkhälsomyndigheten. Osäkerheten om eventuella hälsorisker med att få i sig andras e-cigarettångor är ett skäl. Ett annat är att rökförbudet riskerar att urholkas om e-cigarettanvändning tillåts.

E-cigarettlagen gäller enbart e-cigarett med nikotin. Nikotinfria e-cigarett och rökvätskor faller utanför både tobaks- och läkemedelslagen. De får säljas, men det är i praktiken många gånger svårt för konsumenten att veta om en viss e-cigarett innehåller nikotin eller inte, och ”nikotinfria” e-cigarett har ibland visat sig innehålla nikotin. Vid ett möte 2014 mellan de omkring 190 länder (bland andra Sverige) som anslutit sig till den internationella tobakskonventionen enades parterna om att även nikotinfria e-cigarettprodukter måste lagregleras.

Tobaksfakta anser att det är viktigt att reglera både e-cigarett med nikotin och nikotinfria e-cigarett på ett sätt som så långt det är möjligt skyddar barn och ungdomar från dessa produkter. Det finns en uppenbar risk att de annars blir en inkörsport till tobaksrökning.

Källor:

EU-kommissionen: E-cigarettes. Faktablad som kan laddas ned på http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/fs_cigarettes_en.pdf

Kanae Bekki, Shigehisa Uchiyama, Kazushi Ohta, Yohei Inaba, Hideki Nakagome & Naoki Kunugita (2014): Carbonyl Compounds Generated from Electronic Cigarettes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2014, 11.

Läkemedelsverket: Om e-cigarett. Information på Läkemedelsverkets webbsida på länken <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Att-kopa-lakemedel/Om-e-cigarett/>

World Health Organization. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (2014): Electronic nicotine delivery systems Report by WHO. Kan laddas ned på engelska från http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10-en.pdf?ua=1

www.psykologermottobak.org

California Department of Public Health: State Health Officer's Report on E-Cigarettes/A Community Health Threat. Januari 2015.

Lag (2017:425) om elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017425-om-elektroniska-cigarett-och_sfs-2017-425

Soneji S. M.fl.: Association Between Initial Use of e-Cigarettes and Subsequent Cigarette Smoking Among Adolescents and Young Adults/A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. Published online June 26, 2017. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.1488.