

Borstkanker en alcohol: één slok-op



[Wim Van Hooste](#)

Preventieadviseur-arbeidsarts



© Getty Images

Over de relatie tussen borstkanker en alcoholconsumptie is al menig artikel geschreven. Finoulst & Vankrunkelsven plaatsten deze link in perspectief in het [Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg](#) (2023).

In juli 2024 verscheen op [de website van Gezondheid en Wetenschap](#) een reactie van dr. Finoulst op de uitspraak van verslavingsexpert en psychiater dr. Peuskens [in De Morgen](#) van 6 juli 2024 dat zelfs één glas alcohol per dag het risico op kanker verhoogt.

Aangezien de literatuurlijsten weinig referenties van de laatste vijf jaar bevatten, voel ik toch de behoefte om een korte update te schrijven.

Er is volgens het International Agency for Research on Cancer (IARC, 2010) overtuigend bewijs dat alcoholconsumptie het risico verhoogt op zeven kankertypes (darm, slokdarm, mond en lip, keelholte, lever, pancreas, borst). IARC voegde alcohol daarom toe aan de Groep I carcinogenen (voldoende bewijs van carcinogeniciteit bij de mens).

Ethyl is één van de weinige risicofactoren voor borstcarcinooma waar vrouwen invloed op hebben. Vier tot zes procent van alle kankersterfte is toe te schrijven aan alcohol. Zeven procent van de borstkankers wordt veroorzaakt door alcohol (Rumgay et al., *Lancet Oncol*, 2021). Het risico stijgt al vanaf het eerste glas! Vrouwen hebben 8,8% kans op borstkanker. Eén glas verhoogt dit risico met 0,6%, twee glazen met 1,2%. Bij twee glazen per dag, hebben vrouwen ongeveer 10% kans om voor hun 75^{ste} borstkanker te ontwikkelen.

Geheelonthouding is nog altijd de beste gewoonte in het kader van kankerpreventie

De afweging is lastig, want 1 à 2 glazen per dag heeft een beschermend effect op hart- en vaatziektes. Maar hoe lager het gebruik, hoe minder kans op borstkanker. Chikritzhs en collega's stelden in 2015 in *Addiction* dat het beperkt voordelig cardiovasculair effect van matig alcohol drinken, geen rol mag spelen bij de besluitvorming.

Borstkanker is een multifactoriële ziekte. Genetische aanleg, omgeving en levenswijze spelen allemaal een rol. Twintig tot dertig procent is te wijten aan vermijdbare blootstellingen (Sun et al., *Int J Biol Sci*, 2017). Een zeer recent uitgevoerde *umbrella review* vond een verhoogd risico voor obesitas bij postmenopauzale vrouwen, roken en alcohol drinken, en een verlaagd risico bij voldoende fysieke activiteit (Hoxha et al., *Hematol Oncol Clin North Am*, 2024).

Het oorzakelijk verband en de mechanismen van carcinogeniciteit zijn echter nog vrij onduidelijk (Iwase et al., *Int J Cancer*, 2021; Zhou et al., *Eur J Epidemiol*, 2022). Wijzigingen in de sexhormonen, de metabooliet acetaldehyde, de folaatmalabsorptie, oxidatieve stress en inflammatie worden genoemd als mogelijke oorzaken.

Er is geen *threshold* te weerhouden en de dosis-respons reactie legt de klemtoon op niet tot weinig consumeren van alcohol (Zhou et al., 2022; Driutti et al., *The Breast*, 2023). De communicatie met de bevolking van de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik, vooral de jonge vrouwen, is essentieel (Driutti et al., 2023; Doyle et al., *BMC Public Health*, 2023). Zij zijn zich onvoldoende bewust van de associatie van alcohol met borstkanker.

Een effectief preventieprogramma dient voorzien te worden voor de modificeerbare risicofactoren (Pooralaljal et al., *JRHS*, 2021). De diverse mediakanalen kunnen hun steentje bijdragen (Rudge et al., *Int J Environ Res Public Health*, 2021).

Geheelonthouding is nog altijd de beste gewoonte in het kader van kankerpreventie.

-
-
-
-
-
-