



Folkhälsomyndigheten

Artiklar i Folkhälsomyndighetens kartläggande översikt om alkohol och spel

Tabell 1. Sju översiktsartiklar – alkohol och spel

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
Hartmann & Blaszczynski (2016) The longitudinal relationships between psychiatric disorders and gambling disorders	Alkohol Undersökte även psykiatriska störningar såsom affektiva syndrom och ångest, självmordstankar och självmords-försök samt narkotika och tobaksbruk.	23 av 35 Uppdelat på a) specifika populationer av äldre, veteraner eller vissa grupper av spelare (n = 5 av 6) b) barn, ungdomar och unga vuxna (n = 9 av 18) c) vuxna (n = 9 av 11)	Kanada, USA , Australien, Nya Zeeland, Sverige N = 101–43 093	2000–2015	Scoping review av longitudinella behandlings- och befolkningsstudier Uppföljningstid: 25 veckor–30 år	Generellt fanns dubbelriktade samband mellan alkoholkonsumtion och -problem och spelproblem hos barn, ungdomar och vuxna. Alkoholproblem kan också försvåra behandling och öka återfall. Alkoholkonsumtion verkar öka speldeltagandet hos unga. Samspelar dock med impulsivitet och relation till föräldrar (bland annat föräldrars kontroll). Två översikter drog slutsatsen att det inte är enskilda variabler som orsakar spelproblem, utan att samvariationen av flera variabler ökar risken för framtida spelproblem (el-Guebaly et al. 2015; Williams et al. 2015).

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
Yakovenko & Hodgins (2018) A scoping review of co-morbidity in individuals with disordered gambling	Alkohol ingick bland andra variabler som psykiatriska störningar	52 av 251 inkluderade studier omfattade alkohol.	Personer med spelproblem USA, Kanada Hong Kong, Australien, Frankrike, Tyskland, Norge, Spanien och Sverige N i prospektiva studier = 50–43 093	Fram till 2017	Scoping review ¹ av bokkapitel (4), randomiserade kontrollerade studier respektive icke kontrollerade behandlingsstudier (6), prevalensstudier av behandlingsstudier (7), respektive befolkningsstudier (11), specifika populationer och övrigt (20), longitudinella studier (8) Uppföljningstid i prospektiva studier: 4 månader–30 år	Alkoholkonsumtion och alkoholproblem hade samband med spelproblem i en klar majoritet av både prevalensstudierna och de longitudinella studierna. De longitudinella visar att riktningen av samsjuklighet kunde gå åt båda hållen, så att spelproblem förvärrade andra mentala hälsoproblem eller tvärtom. RCT-studierna undersökte främst behandlingsresultat för patienter med samsjuklighet. Generell slutsats är att det verkar effektivt att behandla spel- och alkoholproblem samtidigt, bland annat för att alkoholproblem kan försämra följsamheten till behandlingen.
Lorains et al. (2011) Prevalence of comorbid disorders	Alkoholproblem. Undersökte även drogproblem,	9 av 11 inkluderade alkohol	Personer med spelproblem	1998–2010	Systematisk översikt och metaanalys av	Metaanalyser för varje utfall visade att den sammanvägda medelprevalensen var 28,1 % (8 studier)

¹ Inkluderade även systematiska översikter samt fallstudier som inte ingår här.

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
in problem and pathological gambling: A systematic review and meta-analysis of population surveys	nikotinberoende, affektiva syndrom, ångest och antisocial personlighetsstörning		USA, Kanada, Schweiz, Korea N = 2 417–43 093 (N för spelproblem = 21–265)		representativa befolkningsstudier	för alkoholproblem. Heterogeniteten var medelstor ($I^2 = 48,9\%$) så resultaten bör tolkas med viss försiktighet.

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
Cowlshaw et al. (2014) Pathological and problem gambling in substance use treatment: A systematic review and meta-analysis	Alkohol. Undersökte även drogproblem	26 varav 14 uttryckligen rörde alkohol. Övriga uppgav behandling för substansmissbruk eller enbart opiater (6).	Personer i behandling för alkohol- och drogproblem USA, Kanada, Brasilien, Frankrike, Nya Zeeland, Italien, Island, Israel, Nederländerna N = 62–2 588	1990–2012	Systematisk översikt och metaanalys av behandlingsstudier	Metaanalysen ² gav en medelprevalens på 13,7 % (95 % KI 10,8–17,3; $I^2 = 61$ %) för diagnostiserade spelproblem/spelberoende hos personer i behandling för alkohol- och drogproblem. För spelproblem i bredare bemärkelse var andelen 22,8 % (95 % KI 19,5–26,4). Dock var heterogeniteten hög ($I^2 = 95$ % för spelberoende och 91 % för spelproblem) i sammanvägningen, vilket betyder att resultatet måste tolkas försiktigt.

² Metaanalysen för spelberoende bygger på 25 studier och metaanalysen för spelproblem i bredare bemärkelse på 18 studier. Man gjorde alltså inte separata för studier för alkohol utan genomförde analyserna för alkohol- och drogbehandling gemensamt.

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
Dowling et al. (2015) Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: a systematic review and meta-analysis	Alkoholberoende. Undersökte även tobak- och drogberoende, affektiva syndrom, ångeststörningar och andra psykiatriska störningar	22 av 39 artiklar (36 studier)	Personer i behandling för spelproblem USA, Kanada, Australien, Brasilien, Spanien, Tyskland, Frankrike, Nederländerna, Italien, Israel, Japan, Singapore N = 14–592	1990–2011	Systematisk översikt och metaanalys av behandlingsstudier	Metaanalysen visade att 74,8 % (95 % KI 36,5–93,9) av personer i behandling för spelproblem rapporterade samsjuklighet (inklusive psykisk ohälsa och andra drogberoenden). Heterogeniteten var mycket hög ($I^2 = 96\%$). Det viktade medelvärdet för alla typer av alkoholmissbruk var 21,2 % (95 % KI 15,6–28,1) ($I^2 = 86\%$), LT 41,1 (KI 29,1–54,2; 7 studier) ($I^2 = 87,6$) där mildare alkoholmissbruk hade en viktad medeleffekt på 18,2% (KI 13,4–24,2; 6 studier) och för alkoholberoende var det 15,2 % (KI 10,2–22,0; 4 studier) ($I^2 = 61\%$), LT 40,1; KI 30,4–50,7; 3 studier) ($I^2 = 67,1$).
Tse et al. (2012) Gambling behavior and problems among older adults: a systematic review of empirical studies	Alkohol Undersökte även andra hälsoutfall som droganvändning och psykisk hälsa. Undersökte även positiva hälsoutfall som ökad minneskapacitet, förbättrade Problemlösnings-tekniker och matematiska färdigheter, koncentration och	75 (29 studier rapporterade i översikten, oklart hur många som undersökt alkohol specifikt)	Personer 50 år och äldre som spelar USA, Kanada, Nya Zeeland, Sverige N = 67–10 563	1996–2010	Systematisk översikt	Alkoholproblem och -beroende identifierades som samsjuklighet till spelproblem. Alkohol var en riskfaktor för att äldre skulle börja spela om pengar. Både rekreationsspelare och personer med spelproblem konsumerade alkohol i högre omfattning än personer som inte spelat regelbundet.

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
	hand-öga-koordination.					
Subramaniam et al. (2015) Prevalence and determinants of gambling disorder among older adults: a systematic review	Alkoholproblem och alkoholberoende. Undersökte även psykisk ohälsa och fysiska hälsoproblem	25, oklart om alla studier inkluderade alkohol som variabel	Personer äldre än 60 år med spelproblem USA , Kanada, Nya Zeeland/Sverige , Nya Zeeland Australien), Sverige, Danmark N = 80-43 093	1995–2013	Systematisk översikt Befolkningsstudier (här definierade som slumpmässigt urval på nationell eller regional nivå) alt. "community studies" (här definierade som verksamheter för äldre specifika spelplatser)	Bland personer ≥ 65 år med ett patologiskt spelproblem under det senaste året fanns en högre andel av alkoholproblem och -beroende än bland personer som inte spelade. Personer ≥ 60 år med livslångt spelade hade oftare alkoholproblem än personer som inte spelade. Man betonar att äldre är en mycket utsatt grupp med ofta begränsad ekonomi.