

# Alkohol und Rauchen – kombinierter Konsum erhöht die Gesundheitsrisiken

## Im Doppelpack stärker gesundheitsschädlich

Der Konsum der legalen Drogen Alkohol und Tabak ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet, obwohl er mit einer Vielzahl von negativen gesundheitlichen und sozialen Folgen einhergeht.<sup>9</sup> Beide Substanzen verursachen unabhängig voneinander schwere Gesundheitsschäden, können abhängig machen und stellen eine erhebliche Belastung für die Gesellschaft dar.<sup>4</sup> Alkohol und Tabak werden häufig gleichzeitig konsumiert und verstärken sich gegenseitig in ihren schädlichen Wirkungen.

## Wie verändern sich die gesundheitlichen Risiken bei gleichzeitigem Konsum?

Rauchen ist mit schwerwiegenden gesundheitlichen Risiken verbunden und schädigt nahezu jedes Organ im menschlichen Körper. Auch Alkohol ist ursächlich an einer Vielzahl von Krankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, Unfällen und Verletzungen beteiligt.

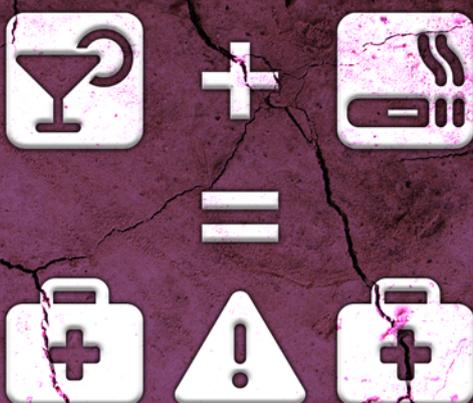
## Das Wichtigste in Kürze

- **Das Problem:** Alkohol und Tabak werden oft gleichzeitig konsumiert. Der gleichzeitige Konsum beider Substanzen führt zu einer Zunahme und Verstärkung der gesundheitlichen Risiken.
- **Die Fakten:** Das Risiko, an Krebs in der Mundhöhle, im Rachen, am Kehlkopf und in der Speiseröhre zu erkranken, steigt bei gleichzeitigem Konsum und ist dosisabhängig. Auch das Risiko, eine Nikotin- und/oder eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln, nimmt zu. Es gibt keinen risikofreien Konsum von Alkohol und Nikotin.
- **Die Lösung:** Um negative gesundheitliche Auswirkungen zu vermeiden, sollte auf den Konsum beider Substanzen verzichtet werden.

Bei gleichzeitigem Konsum beider Substanzen kommt es zu Wechselwirkungen und Verstärkungen der einzelnen Wirkmechanismen und die gesundheitlichen Risiken nehmen zu<sup>23</sup>.

### Die Kombination von Rauchen und Alkohol erhöht das Risiko an Krebs zu erkranken.

Beide Substanzen verstärken sich gegenseitig in ihrer krebserzeugenden Wirkung, insbesondere in der Mundhöhle, im Rachen, am Kehlkopf und in der Speiseröhre<sup>2,13,18</sup>. Dieser synergistische Effekt ist dosisabhängig: Je



mehr Zigaretten geraucht werden und je mehr Alkohol dabei konsumiert wird, desto stärker steigt das Krebsrisiko (Abbildung). Möglicherweise verstärkt Alkohol die Aufnahme krebserzeugender Substanzen aus dem Tabakrauch über die Mundschleimhaut<sup>2,19</sup>. Bei Frauen mit einem hohen familiären Brustkrebsrisiko nimmt das Erkrankungsrisiko zu, wenn sie Alkohol konsumieren und gleichzeitig rauchen<sup>25</sup>.

Raucherinnen und Raucher, die gleichzeitig Alkohol konsumieren, haben im Vergleich zu Rauchenden, die keinen Alkohol konsumieren, ein **deutlich erhöhtes Risiko für verschiedene tabakbedingte Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf- oder Lungenerkrankungen**<sup>1,15</sup>.

Beobachtungsstudien deuten darauf hin, dass der kombinierte und übermäßige Konsum von Alkohol und Tabak im Vergleich zum Konsum von nur einer oder keiner der beiden Substanzen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung bestimmter psychischer Erkrankungen, wie beispielsweise Depressionen, Angst- oder Belastungsstörungen verbunden ist<sup>6,17,20</sup>. Der kombinierte Konsum beider Substanzen erhöht die Wahrscheinlichkeit für einen vorzeitigen Tod.<sup>1,23</sup>

### Verstärkung des Abhängigkeitsrisikos

Sowohl Alkohol als auch Nikotin sind psychoaktive Substanzen, die sich durch die Ausschüttung verschiedener Botenstoffe

#### Abbildung

Wirkung von Alkoholkonsum und Rauchen auf das Krebsrisiko am Beispiel von Kehlkopfkrebs<sup>16</sup>



direkt auf das Befinden der Konsumierenden auswirken. Nikotin wirkt stimulierend, steigert die Wachheit und die Konzentration<sup>11</sup>, während Alkohol eher entspannend und enthemmend wirkt<sup>10</sup>. Werden sie zusammen konsumiert, kann es zu Wechselwirkungen kommen. So wirkt zum Beispiel Nikotin der beruhigenden Wirkung von Alkohol entgegen und Alkohol verstärkt die belohnende Wirkung von Nikotin. **Werden beide Suchtmittel gleichzeitig und regelmäßig konsumiert, kommt es zu einer sich gegenseitig verstärkenden Gewöhnung an die Suchtmittel:** Es wird eine größere Menge der Substanzen benötigt, um die gleiche Wirkung zu erzielen, was wiederum das Risiko einer Abhängigkeit erhöht.<sup>1</sup>

Außerdem kann die regelmäßige Kombination von Rauchen und Alkohol zu einer sogenannten Konditionierung führen: Bestimmte Orte, Getränke oder Mahlzeiten werden mit dem Konsum der Substanz verknüpft und können dadurch zum Auslöser für das Verlangen nach beiden Substanzen werden<sup>21</sup>. Wenn Alkohol und Nikotin über längere Zeit gleichzeitig konsumiert werden, kann irgendwann die eine Substanz das Verlangen auf die andere auslösen und verstärken.<sup>1,7</sup> Dieser Zusammenhang ist dosisabhängig:

**Wer mehr raucht, trinkt mehr – wer mehr trinkt, raucht mehr.**<sup>1,7,8,12</sup> So rauchen Personen mit mäßigem bis exzessivem Alkoholkonsum deutlich häufiger und mehr Zigaretten pro Tag als Personen, die keinen Alkohol trinken<sup>7,21</sup>. Bei etwa 80 Prozent aller Personen mit bestehender Alkoholabhängigkeit wurde auch eine Tabakabhängigkeit festgestellt<sup>9</sup>. Dabei ist die Nikotinabhängigkeit häufig sehr stark ausgeprägt und die Betroffenen haben besonders große Schwierigkeiten, mit dem Rauchen aufzuhören.<sup>1,3,7,14</sup> Bei einer Rauchentwöhnung ist die Rückfallquote deutlich erhöht, wenn gleichzeitig Alkohol konsumiert wird.<sup>24</sup>

**Im Jugendalter ist übermäßiger Nikotin- und Alkoholkonsum besonders problematisch,** da sich das jugendliche Gehirn in einer Umbauphase befindet und sehr empfindlich auf Suchtmittel reagiert. Wird diese Phase durch frühes Rauchen gestört, kann es zu einem langfristig erhöhten Verlangen nach Suchtmitteln kommen.<sup>7,12</sup> So trinken Jugendliche, die bereits in jungen Jahren Nikotin konsumieren, oft mehr Alkohol und konsumieren im Erwachsenenalter häufiger Suchtmittel, als Jugendliche, die nie geraucht haben.<sup>5,7,22</sup>

## Fazit

Bei gleichzeitigem Konsum von Alkohol und Nikotin kommt es zu Wechselwirkungen und Verstärkungen der einzelnen Wirkmechanismen. Dies führt zu einer Zunahme der gesundheitlichen Risiken; vor allem das Risiko, an Krebs zu erkranken, steigt deutlich an. Auch das Risiko einer Abhängigkeit nimmt zu und der Ausstieg fällt schwerer, wenn eine der beiden Substanzen weiter konsumiert wird. Um Erkrankungen vorzubeugen und die Entwicklung einer Abhängigkeit zu vermeiden, sollten weder Alkohol noch Tabak konsumiert werden.

## Kontakt

Dr. Katrin Schaller  
Telefon: 06221 42 30 07  
E-Mail: [who-cc@dkfz.de](mailto:who-cc@dkfz.de)

## Mehr Informationen

[Alkoholatlas Deutschland 2022](#)

Weitere Publikationen sind im Internet abrufbar unter: [https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/Downloads\\_Index.html](https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/Downloads_Index.html).

## Unterstützung zur Änderung des Trinkverhaltens

- *Sucht & Drogen Hotline*: **0 1806 31 30 31**, 0,20 € pro Anruf, Mo–So 0–24 Uhr
- *Digitale Suchtberatung (DigiSucht)*: [suchtberatung.digital](https://www.suchtberatung.digital), kostenfreie, professionelle Onlineberatung für Betroffene und Angehörige
- *Weitere Online-Informationen und Unterstützung*: [kenn-dein-limit.de](https://www.kenn-dein-limit.de)



## Unterstützung beim Rauchstopp erhöht die Wahrscheinlichkeit für einen erfolgreichen Ausstieg

- *BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung*: **0 800 8 31 31 31**, kostenfreie Servicenummer, Mo–Do 10–22 Uhr, Fr–So 10–18 Uhr
- *Online-Ausstiegsprogramm*: [rauchfrei-info.de](https://www.rauchfrei-info.de)
- *Unterstützungsangebote in Ihrer Nähe*: [anbieter-raucherberatung.de](https://www.anbieter-raucherberatung.de)



### Impressum

© 2024 Deutsches Krebsforschungszentrum

*Herausgeber*: Deutsches Krebsforschungszentrum,  
Stabsstelle Krebsprävention und WHO-Kollaborationszentrum für  
Tabakkontrolle | Im Neuenheimer Feld 280 | 69120 Heidelberg

*Autorinnen*: Dr. Irina Treede, Dipl.-Biol. Andy Hartard, Dr. Katrin Schaller

*Layout, Illustration, Satz*: Dipl.-Biol. Sarah Kahnert

*Zitiervorschlag*: Deutsches Krebsforschungszentrum (2024) Alkohol  
und Rauchen – kombinierter Konsum erhöht die Gesundheitsrisiken.  
Fakten zu Alkohol, Heidelberg

*Gefördert durch*: Bundesministerium für Gesundheit

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

### Literatur

- 1 Adams S. Curr Addict Rep 2017, 4: 25–34
- 2 Anantharaman D, et al. Oral Oncol 2011, 47: 725–731
- 3 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). S3-Leitlinie „Rauchen und Tabakabhängigkeit: Screening, Diagnostik und Behandlung“. AWMF-Register Nr. 076-006, 2021
- 4 Atzendorf J, et al. Dtsch Arztebl Int 2019, 116: 577–584

- 5 Chen G, et al. *Int Rev Neurobiol* 2022, 161: 53–93
- 6 Chuang C-WI, et al. *J Dual Diagnosis* 2016, 12: 27–35
- 7 Cross SJ, et al. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2017, 43: 171–185
- 8 Dermody SS, et al. *Alcohol Clin Exp Res* 2016, 40: 606–615
- 9 Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), et al. S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“. AWMF-Register Nr. 076-001, 2020
- 10 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen. *Alkohol und gesundheitliche Risiken*. DHS Factsheet, 2018
- 11 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen. *Tabakabhängigkeit*. Suchtmedizinische Reihe Band 2, 2022
- 12 Frie JA, et al. *Nicotine Tob Res* 2022, 24: 1141–1149
- 13 Ghantous Y, et al. *Curr Opin Oncol* 2018, 30: 152–158
- 14 Grant BF, et al. *Arch Gen Psychiatry* 2004, 61: 1107–1115
- 15 Grucza RA, et al. *Alcohol Res Health* 2006, 29: 172–178
- 16 Hashibe M, et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009, 18: 541–550
- 17 Höhne B, et al. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2014, 21: 102–109
- 18 Homann N, et al. *Carcinogenesis* 2000, 21: 663–668
- 19 Howie NM, et al. *Oral Dis* 2001, 7: 349–354
- 20 Quittschalle J, et al. *Int J Environ Res Public Health* 2021, 18: 7959
- 21 Ritchie EV, et al. *Alcohol and Alcoholism* 2021, 57: 104–112
- 22 Spear LP. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2000, 24: 417–463
- 23 Tölle R, et al. *Dtsch Arztebl International* 2001, 98: A-2590
- 24 van Amsterdam J, et al. *Alcohol* 2023, 109: 13–22
- 25 Zeinomar N, et al. *Breast Cancer Research* 2019, 21: 128