



**Kaffeindtag:** Danmark er en af de mest kaffedrikkende nationer i verden, hvor hver indbygger i gennemsnit drikker tre-fire kopper kaffe om dagen – mænd drikker lidt mere end kvinder. Forbruget har været konstant for mænd de seneste år, men er let faldende for kvinder. 86 % af alle mænd og 76 % af alle kvinder drikker kaffe, og det er de 45-64-årige med grundskoleuddannelse som eneste uddannelse, der drikker mest kaffe.

**Kaffe og total dødelighed:** Hverken hos mænd eller kvinder er et moderat kaffeforbrug associeret med øget dødelighed.

**Kræft:** Der er ikke påvist sammenhæng mellem kaffeforbrug og risiko for kræft i bugspytkirtlen, i nyrer, mavesæk, bryst eller prostata. Men derimod ser det ud til, at et kaffeindtag på tre-fire kopper om dagen sænker den samlede kræftisiko og risikoen for kræft i lever, mundhule og svælg, tyktarm, endetarm og livmoder.

**Hjertekarsygdom:** Der er ikke nogen sammenhæng mellem indtag af filterkaffe og udviklingen af iskæmisk hjertesygdom, forhøjet blodtryk, blodprop eller blødning i hjernen. Dog tyder nye studier på, at filterkaffe kan reducere risikoen for blodprop og hjerneblødning med godt 10 %. Kogekaffe, stempel- og espressokaffe har i nogle undersøgelser fremkaldt en øgning i total- og LDL-kolesterol, som kan øge risikoen for hjertekarsygdomme. Filterkaffe ikke har denne virkning.

**Osteoporose:** Kaffens koffein nedsætter knoglemineralindholdet og øger derfor risikoen for knoglebrud, hvis kalciumindtaget i forvejen er lavt. Et kalciumindtag svarende til 40 mg (fx 30 ml mælk) pr. kop kaffe kan dog kompensere for dette tab.

**Type 2-diabetes:** Indtag af tre-fire kopper koffeinfri og koffeinholdig kaffe nedsætter risikoen for at udvikle type 2-diabetes med 25 % eller mere. For hver ekstra kop kaffe, der drikkes – op til seks-otte kopper om dagen – ses en 5-10 % lavere relativ risiko for sygdommen.

**Kaffe og neuropsykiatriske sygdomstilstande:** Der er en overbevisende beskyttende sammenhæng mellem kaffeindtag og Parkinsons sygdom svarende til en risikoreduktion på ca. 25 %. En del studier peger også på, at moderat kaffeindtag kan beskytte mod selvmord og depression og mindske risikoen for udvikling af Alzheimers sygdom. Koffein – især i doser højere end 400 mg – kan dog have en umiddelbar angstfremkaldende virkning hos personer, der i forvejen har en angstlidelse.

**Kaffe, koffein og hjernefunktioner:** Kaffedrikkere, der i en kortere periode har været uden kaffe, oplever på kort sigt en stigning i reaktionshastighed, årvågenhed, selektiv opmærksomhed og koncentration efter en koffeindosis svarende til indholdet i én-fem kopper kaffe. Koffein synes derimod ikke at have nogen specifik effekt på indlæring eller hukommelse. Det er muligt, at den præstationsfremmende effekt primært afspejler, at koffein afhjælper træthed og andre negative kognitive virkninger forbundet med koffeinabstinens.

**Kaffe, graviditet og reproduktion:** Et koffeinforbrug på højst 300 mg/dag (svarende til højst 3 kopper kaffe) har ingen betydning for evnen til at opnå graviditet eller risikoen for spontan abort, dødfødsel, medfødte misdannelser eller reduceret fostervækst. Det er usikkert, om et større forbrug kan have betydning for et negativt graviditetsudfald.

**Studierne:** I praksis er det yderst vanskeligt at gennemføre længerevarende, randomiserede, kontrollerede, interventionsundersøgelser med kaffe på større grupper af mennesker og hovedparten af vores viden om sammenhænge mellem kaffeindtag og udvikling af kroniske sygdomme stammer derfor fra observerende undersøgelser.

**Brygningsmetoder:** Den foreliggende litteratur indeholder generelt utilstrækkeligt med oplysninger til at skelne mellem effekter af forskellige kaffearter og brygningsmetoder. Kun i begrænset omfang er der i studierne oplysninger om indtaget af kaffe med og uden koffein, og så stammer hovedparten af de data der vedrører sammenhænge mellem kaffe og hhv. hjertekarsygdom og type 2-diabetes fra filterkaffe.