



2026-05-18

Amningens långtidseffekter på kvinnans kognitiva förmåga och demensinsjuknande efter menopaus

En scoping review

Författare:

Sandra Ludvigsson, ST-läkare
Nötkärnan Masthugget Familjeläkare och BVC

Rapport: 286833 (rapportnr FoU i VGR), 2026

Litteraturstudie 2026

FoU i VGR: www.researchweb.org/vgr/project/286833

Utförd under ST i allmänmedicin
inom Grundläggande forskningsmetodik för ST-A

Kursort: Göteborg

Handledare:

Kjell Reichenberg, docent

Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, Göteborgs Universitet

Studierektor:

Shima Falcon Abrante, specialistläkare allmänmedicin/ST-studierektor

Sammanfattning

Bakgrund

Kognitiv svikt och demensinsjuknande förväntas öka i takt med att befolkningen blir äldre, samtidigt ammar allt färre då färre barn föds. Växande evidens finns för att amning har skyddande effekter på kvinnans hälsa i decennier bortom amningsavslut, detta är visat för bland annat bröstcancer. Effekter på hjärnan är mindre studerade men flera metaanalyser visar att amning också minskar risken för postpartumdepression. Hur amning påverkar kvinnans kognitiva hälsa på sikt är mindre studerat.

Syfte/frågeställning

Syftet med denna litteraturstudie är att sammanställa vad genomförda studier visar om amningens effekter på kognitiv förmåga och demensinsjuknande hos kvinnan efter menopaus. Talar forskningen för en skyddande effekt och är den i så fall kopplad till amningens duration?

Metod

Sökning efter artiklar gjordes i de tre elektroniska databaserna PubMed, Embase och Web of Science. Artiklar valdes ut efter på förhand uppsatta inklusions- och exklusionskriterier.

Resultat

Totalt hittades 11 studier som uppfyllde inklusionskriterierna. Innehållet har tematiserats till fyra grupper: amning och prestation på Mini-Mental State Examination, amning och prestation på andra kognitiva tester, amning och insjuknande i demens och amning och insjuknande i Alzheimers sjukdom.

Konklusion

Amning kan ha en skyddande effekt på kvinnans kognitiva förmåga efter menopaus. Resultat i genomförda studier är dock inte entydiga och vidare forskning behövs.

Nyckelord

Amning, kognition, demens, menopaus, postmenopaus

Bakgrund

Amning och hälsoeffekter för kvinnan

Att amma är det biologiskt normativa sättet att nära nyfödda och har historiskt sett varit helt avgörande för artens överlevnad. Forskning talar för att människans ursprungliga amningslängd har legat mellan 2,5–7 år (1). WHO rekommenderar helamning i 6 månader och delamning i 2 år eller mer (2).

Bara de senaste dryga 70 åren har modersmjölksersättning funnits tillgängligt för en bredare massa (3), vilket gjort det möjligt att studera skillnader mellan kvinnor som ammat och inte ammat sina barn. För några tillstånd, till exempel bröstcancer, finns redan evidens för amningens skyddande effekt på incidensen hos kvinnor som ammat, där man även ser ett dos-respons samband mellan amningens längd och storleken på skyddseffekten (4). Effekter på hjärnan är mindre studerade men flera metaanalyser visar att amning också minskar risken för postpartumdepression (5, 6).

Amningsförekomst

I Sverige ses en sjunkande trend när det gäller helamning (7), och barnafödandet är på historiskt låga nivåer (8), vilket sammantaget innebär att en allt större grupp kvinnor når menopaus utan att ha varit exponerade för amningens hälsoeffekter. Att beforska följderna av utebliven amning för kvinnan är av stor vikt för att kunna uppmärksamma det som en riskfaktor i rätt sammanhang och för att kunskapen behövs som underlag för prioriteringar inom hälso- och sjukvården och samhället i stort för att skydda, stödja och främja amning.

Kognitiv förmåga och demens

Sviktande kognitiv förmåga kan delas in i lindrig kognitiv funktionsnedsättning och demens. Lindrig kognitiv funktionsnedsättning innebär att individen har en mindre nedsättning vid objektiv testning av kognitiv förmåga, men fortsatt klarar vardagliga aktiviteter självständigt. Demens innebär att en eller flera kognitiva domäner sviktar till den grad att individen inte längre har förmåga att klara vardagliga aktiviteter självständigt (9). En lindrig kognitiv funktionsnedsättning kan progrediera till demens, men kan också vara av tillfällig karaktär. Demenssjukdomarna har olika etiologi, där Alzheimers sjukdom är den vanligaste, följd av vaskulär demens (9).

Kvinnor har tyckts ha en ökad risk för demens, men nyare studier talar för att majoriteten av könsskillnaden försvinner om man justerar för kända riskfaktorer som utbildningsnivå och livslängd (10). De kvinnliga könshormonerna har diskuterats som bidragande orsak till skillnaden som kvarstår efter sådan justering, men sambanden är inte klarlagda.

Om det finns könsspecifika faktorer som påverkar demensinsjuknande, så som amning, är det viktigt att de blir kända både för kvinnor och kliniker. Primärvården, som kan följa kvinnan under hela livet, har en möjlighet att främja hälsobeteenden och att identifiera riskfaktorer. Primärvården är också den instans som i huvudsak utreder och behandlar kognitiv svikt och demens.

Åldrande och menopaus

Kvinnor skiljer sig från alla andra primater i det avseende att de har ett långt postreproduktivt liv. Medelåldern för menopaus i västvärlden är ca. 51,5 år (11) och medellivslängden för kvinnor i Sverige 85,5 år (12), vilket innebär att kvinnan lever 40% av sitt liv efter att den fertila perioden är över. Antropologisk forskning talar för att ett långt postreproduktivt hos människan selekterats fram under evolutionens gång då det varit en fördel för avkommans överlevnad att kvinnan avslutar sin egen reproduktion och i stället tar hand om kvarvarande osjälvständiga barn (*the mother hypothesis*) och vidare hjälper till med sina barnbarn (*the grandmother hypothesis*), troligen genom att bidra med föda till ammande döttrar och barnbarn som börjat äta fast föda (13, 14). Den senare hypotesen anses i nuläget vara den primära förklaringen då den ger en betydligt större genetisk avkastning och därmed varit mer evolutionärt drivande.

Kvinnor som i sin postmenopausala period ska ha kunnat skaffa föda till sina barn och barnbarn har utöver bevarad god fysik behövt ha en bevarad kognitiv förmåga (15). Det har föreslagits att transitionen in i moderskap (*matrescence*) utgör ett neurokognitivt utvecklingsstadium som ökar den kognitiva reserven senare i livet. Vilka faktorer i moderskapet som bidrar till en sådan möjlig kognitiv påverkan är inte klarlagt (16).

Syfte/frågeställning

Syftet med litteraturstudien är att undersöka vad som finns beskrivet i litteraturen om amningens effekter på den kognitiva förmågan och demensinsjuknande hos kvinnan efter menopaus. Talar litteraturen för en skyddande effekt och är den i så fall kopplad till amningens duration?

Metod

Studiedesign

Studien är utformad som en litteraturoversikt (*scoping review*) enligt Arksey O'Malley (17). Studiedesignen syftar till att kartlägga vad som finns publicerat på ämnet hittills, för att identifiera kunskapsluckor och behov av framtida forskning. Det ingår inte att göra någon formell kvalitetsgranskning av inkluderade studier.

Identifiering av forskningsfråga

Forskningsfrågan har strukturerats med hjälp av PEO-modellen; *population* (population), *exposure* (exponering), *outcome* (utfall). Populationen är kvinnor, exponeringen är amning och utfallet som undersöks är påverkan på kognitiv förmåga eller insjuknande i demens efter menopaus.

Val av databaser

Sökning har gjorts i de två medicinska databaserna PubMed och Embase, för att få en bred täckning av medicinska publikationer, då frågeställningen berör ett medicinskt utfall. Sökning har därutöver gjorts i Web of Science, som är en multidisciplinär databas, då exponeringen som undersöks – amning – studeras inte bara medicinskt utan även inom andra fält som biologi, antropologi, sociologi etcetera.

Söksträng

Den slutgiltiga söksträngen utarbetades tillsammans med bibliotekarie från Biomedicinska biblioteket i Göteborg, efter flera olika förhandssökningar. Följande söksträng har använts till resultatet: ((cognition OR "cognitive decline" OR "cognitive dysfunction" OR "cognitive impairment" OR dementia) AND (breastfeeding OR lactation) AND (menopause OR postmenopause OR postmenopausal)).

Inklusions- och exklusionskriterier

Alla sorters vetenskapliga studier som haft amningsduration som en variabel och någon form av kognitiv påverkan alternativt demensinsjuknande hos den postmenopausala kvinnan som utfallsmått har inkluderats. Artiklar som endast undersökt amning som en kategorisk variabel i form av amning/ingen amning har exkluderats. Artiklar på annat språk än engelska, samt de som inte funnits tillgängliga i fulltext, har exkluderats. Reviewartiklar har exkluderats.

Etiska överväganden

Studien bygger på en genomgång av befintlig litteratur varför någon ny etikprövning inte har gjorts. Ingående artiklar har kontrollerats för etiskt godkännande och samtliga har redovisat någon form av etiskt godkännande.

Resultat

Sökresultat

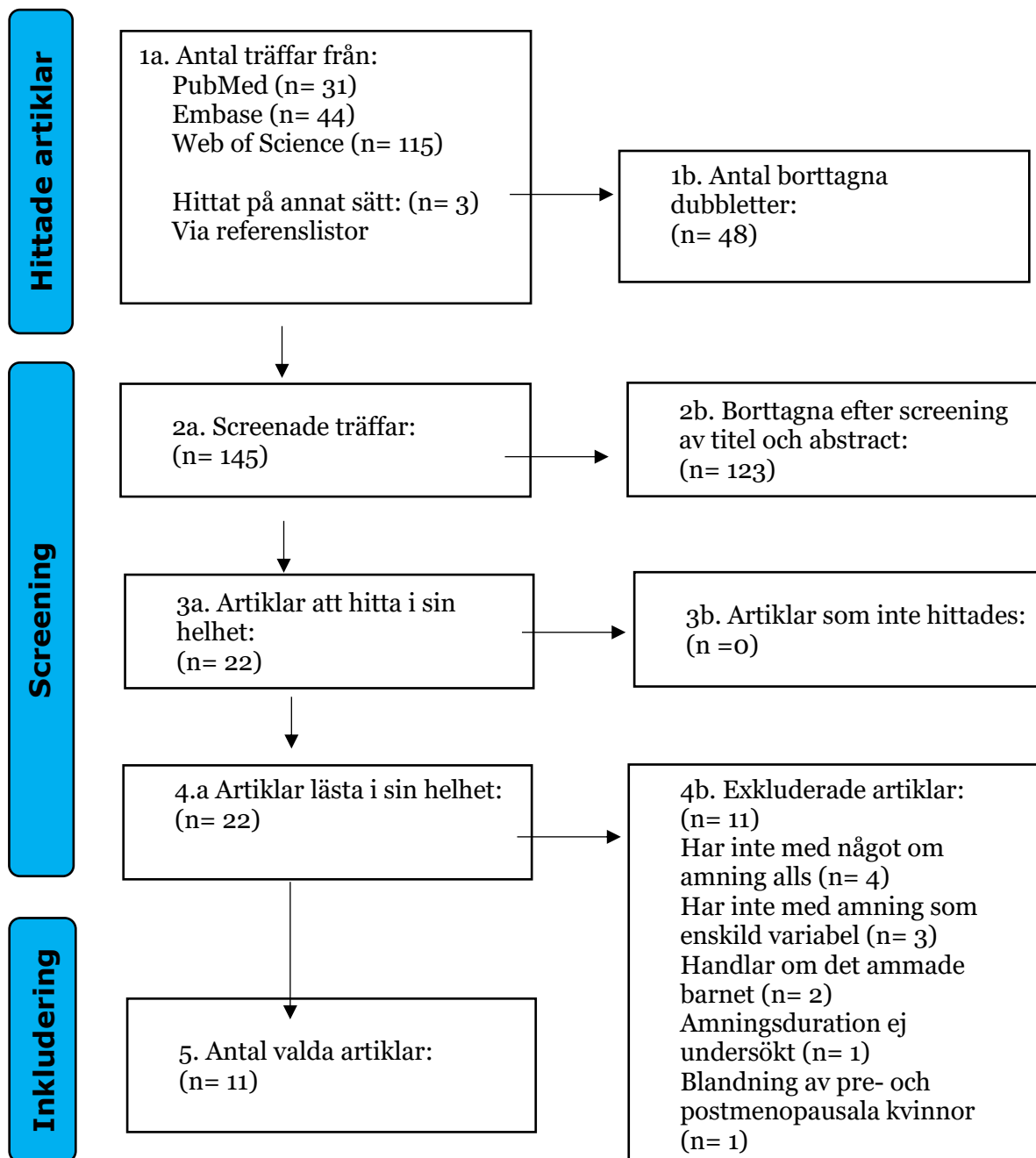
Sökning gjordes i PubMed 260309, med söksträngen som beskrivs i metoddelen. Sökningen i PubMed gav 31 resultat. Samma söksträng användes i Embase 260309 och gav 44 resultat, respective Web of Science (all databaser) 260309 och gav 115 resultat. Totalt hittades 190 artiklar. Utöver sökningen letades det i samtliga inkluderade artiklars referenslistor, vilket gav ytterligare tre artiklar som gick vidare till screening.

EndNote användes för att hantera sökresultaten och rensa dubletter.

Tabell 1. Översikt över sökningen

Datum	Databas	Resultat
260309	PubMed	31
260309	Embase	44
260309	Web of Science	115
		190

Redovisning av screeningsprocessen



Figur 1. Urvalsprocessen redovisad enligt PRISMA guidelines (18)

Tabell 1: Översikt över resultatet

Författare	År	Studiedesign	Amningsvariabel och amningsduration	Kontext och storlek	Utfallsmått	Resultat* +, -, +/-
Avila-Rieger et al. (19)	2026	Longitudinell	Månader ammat Vita 7,2 månader Svarta 9,4 månader Latinx 31,2 månader (medel)	Kvinnor i USA n= 3688 Medelålder baseline 75,9 år Medeluppföljningstid saknas	Resultat på kognitiva tester samt demensdiagnos, alla typer	+/- och -
Fox et al. (20)	2013	Fall-kontroll	BFSUM ^a , BFMEAN ^b , BFSUM/MONTHS ^c , BFANY ^d Fall 5 månader Kontroll 11 månader (median)	Kvinnor i Storbritannien n= 81 (40 fall och 41 kontroller) Medianålder fall 86 år, kontroller 80 år	Risk för alzheimediagnos	+
Fox et al. (21)	2021	Tvärsnittsstudie	Ammat ja/nej Månader ammat Deprimerade 6,6 månader Friska 11,5 månader (medel)	Kvinnor i USA n= 115, hälften med depression, hälften utan Medelålder med depression 69,1 år, utan 66,5 år	Resultat på kognitiva tester	+
Fox et al. (22)	2026	Longitudinell	Månader ammat Ammat ja/nej BF:PREG ^e 11,6 månader (medel)	Kvinnor i USA (Women's Health Initiative) n= 7427 + 2304 Medelålder baseline ^f 71,5 år Medeluppföljningstid ^f 9,4 år	Resultat på kognitiva tester	+
Hesson J. (23)	2012	Tvärsnittsstudie	Månader ammat 5,1 månader (medel)	Kvinnor i Kanada n= 50 Medelålder 69,3 år	Resultat på kognitiva tester	- (prospektivt minne)

*: Resultat redovisat som att amning skyddar (markerat med +), amning ökar risken (markerat med -) eller att studien inte finner något samband (markerat med +/-). a: antal månader ammat totalt b: medeltal antal månader ammat per barn c: kvot mellan månader ammat totalt och totalt antal månader gravid d: ammat alls ja/nej e: kvot mellan antal ammade barn och antal graviditeter f: båda kohorter sammanslagna

Författare	År	Studiedesign	Amningsvariabel och amningsduration	Kontext och storlek	Utfallsmått	Resultat* +, -, +/-
Heys et al. (24)	2011	Tvärsnittsstudie	År ammat i snitt per barn 1,0 år (medel)	Kvinnor i en provins i södra Kina, n= 11 094 Medelålder 60,4 år	Resultat på kognitiva tester	-
Li et al. (25)	2020	Tvärsnittsstudie	Månader ammat i medeltal per fullgången graviditet (kontinuerlig och kategorisk variabel) <6 m: 16,3% 6-12 m: 25,5% 12 m: 29,2% 12-18 m: 16,3% >18 m: 12,6%	Kvinnor i Zheijangprovinsen i Kina n= 5487 Medelålder 69,2 år	Resultat på MMSE.	U-form <6 m: - 6-12 m: - 12 m: +/- 12-18 m: - >18 m: -
Li et al. (26)	2026	Longitudinell	Månader ammat i medeltal per fullgången graviditet (kontinuerlig och kategorisk variabel) <6 m: 12,3% 6-12 m: 24,5% 12 m: 36,1% 12-18 m: 16,5% >18 m: 10,5%	Kvinnor i Zheijangprovinsen i Kina n= 5606 Medelålder baseline 65,7 år Medeluppföljningstid 4,0 år	Alzheimerdiagnos n= 597	U-form <6 m: -, +/- ^g 6-11 m: -, +/- ^g 12 m: +/- 13-18 m: - >18 m: -

*: Resultat redovisat som att amning skyddar (markerat med +), amning ökar risken (markerat med -) eller att studien inte finner något samband (markerat med +/-). g= resultatet gällde för kvinnor som hade fött mer än 2 barn. Hade man 2 eller färre födda levande barn sågs ingen signifikant riskökning vid <6 och 6-11 månaders amningstid.

Författare	År	Studiedesign	Amningsvariabel och amningsduration	Kontext och storlek	Utfallsmått	Resultat* +, -, +/-
Najar et al. (27)	2020	Longitudinell	Månader ammat (kontinuerlig variabel) Varierade mellan 6–8 månader i fyra kvartiler (median)	Kvinnor i Göteborg födda 1908 – 1930 n= 1364 Medålder vid demensdiagnos 79,9 år	Demensdiagnos, alla typer, n= 291	+/-
Tierney et al. (28)	2013	Tvärsnittsstudie	Månader ammat 7,7 månader (medel)	Kvinnor i Kanada n= 126 Medelålder 74,0 år	Resultat på flera kognitiva tester	+/-
Yoo et al. (29)	2020	Longitudinell	Månader ammat (kategorisk variabel) <6 m: 8,1% 6–12 m: 17,9% >12 m: 65,9%	Kvinnor i Korea n=4 696 633 Medelålder baseline 61,2 år medeluppföljningstid 5,7 år	Demensdiagnos, alla typer, n= 212 227	<6 m: + 6–12 m: - >12 m: -

*: Resultat redovisat som att amning skyddar (markerat med +), amning ökar risken (markerat med -) eller att studien inte finner något samband (markerat med +/-).

Översikt av ingående studier

Totalt hittades 11 studier som på något sätt undersökt kopplingen mellan amningsduration och kognitiv förmåga alternativt demensinsjuknande hos postmenopausala kvinnor. Studierna var gjorda mellan 2011 och 2026, majoriteten efter 2020, vilket talar för att detta är ett relativt nytt och växande forskningsområde. Ungefär hälften av studierna hade frågeställningen som huvudsyfte och hälften undersökte den som en delvariabel till kumulativ endogen östrogenexponering under livet. Antalet studiedeltagare varierade mellan 81 och 4 696 633. Studierna var gjorda i Asien, Nordamerika och Europa. En av studierna var från Sverige. De flesta studier undersökte resultatet på kognitiva tester. Två studier tittade på insjuknande i Alzheimers sjukdom specifikt och tre på alla typer av demensinsjuknande.

Amning och prestation på Mini-Mental State Examination

Den första studien som undersökte sambandet mellan amningsduration och utfall på kognitiva tester publicerades av Heys et al. 2011 (19). Kohorten bestod av 11 094 postmenopausala kvinnor i södra Kina och testerna var "immediate 10-word recall", "delayed 10-word recall" och Mini Mental State Examination (MMSE). MMSE är ett inom primärvård välanvänt test för global kognitiv förmåga som kan ge totalt 30 poäng. På samtliga tester sågs en negativ korrelation till amningsduration i hela kohorten. Uppdelat på åldersintervall om <59 år och ≥59 år sågs statistisk signifikans för en negativ korrelation till "immediate 10 word recall" och MMSE i gruppen <59 år och i samtliga tre tester i gruppen ≥59 år.

Vidare utförde Tierney et al. (20) flera olika kognitiva tester på 126 postmenopausala kvinnor i Kanada. Kvinnorna fick testa "immediate and short delay verbal memory", "immediate and delayed visual memory" samt genomföra MMSE. Resultaten på testerna hade ingen signifikant korrelation till kvinnans amningshistorik.

Li et al. (21) undersökte resultat på MMSE hos 5487 postmenopausala kvinnor i Zheijangsprovinsen i Kina. Li et al. hade olika cut-off värden för kognitiv nedsättning beroende på utbildningsnivå. I medeltal hade gruppen med kognitiv nedsättning ett resultat på 13,9 och kontrollgruppen 24,9. De fann ett U-format samband mellan kognitiv nedsättning och amningsduration, där 12 månaders amningstid gav en oddskvot (odds ratio, OR) på 1,0 och både kortare och längre duration gav högre oddskvot.

Fox et al. (22) publicerade en studie på ämnet 2026. Man använde två kohorter från Women's Health Initiative (WHI), en om 7247 amerikanska

kvinnor (WHI Memory Study) och en om 2304 (WHI Study of Cognitive Aging). Den större kohorten gjorde en modifierad variant av MMSE, 3MS, årligen i upp till 14 år. 3MS graderas 0-100 och anses mer sensitivt än MMSE. Den mindre kohorten gjorde ett test för verbalt minne och ett för visuellt minne i upp till 9 respektive 8 år. Man såg bättre resultat på samtliga tre tester för varje ytterligare månad kvinnan ammat under livet. Man såg också bättre resultat för varje ökad enhet i amning/graviditetskvot (antalet ammade barn delat på antalet graviditeter). Kvinnorna som hade ammat hade i snitt högre resultat på 3MS, testet av verbalt minne och visuellt minne, men det sistnämnda var inte statistiskt signifikant.

Tabell 2: översikt av studier som undersökt resultat på MMSE

Författare och år	Resultat MMSE (medel, 0-30)	Resultat 3MS (medel, 0-100)	Resultat
Heys et al. 2011	27,1		-
Tierney et al. 2013	28		+/-
Li et al. 2020	24,9 (kontroll), 13,9 (fall)		U-form
Fox et al. 2026		95,5 (kohort 1) 97,0 (kohort 2)	+ (båda kohorter)

*: Resultat redovisat som att amning skyddar (markerat med +), amning ökar risken (markerat med -) eller att studien inte finner något samband (markerat med +/-).

Amning och prestation på andra kognitiva tester

Avila-Rieger et al. (23) undersökte 3688 postmenopausala kvinnor ur tre etniska grupper. De utförde tre delar av Selective Reminding Test, "immediate, delayed and recognition trials", vid baseline och vid uppföljning med 18–24 månaders intervall i upp till 25 års tid. Längre amningstid var associerad med lägre resultat på minnestesterna vid baseline för latinamerikanska kvinnor men inte för vita och svarta kvinnor. Man såg ingen association mellan amningstid och minnesnedgång (*memory decline*) för någon av de etniska grupperna.

Hesson (24) genomförde en studie på 50 kanadensiska kvinnor som fick göra flera olika kognitiva tester. Man testade intellektuell förmåga, verbalt minne (*logical memory I and II, Weschler-Memory Scale*) och tidsbaserat prospektivt minne. Man fann att amningsduration korrelerade till sämre resultat på det prospektiva minnestestet men inte på de andra testerna.

Fox et al. (25) undersökte ett batteri av kognitiva tester på 115 postmenopausala kvinnor, där 64 av dem var under behandling för depression och 51 kvinnor var utan depression. I hela kohorten visades en positiv effekt av amningen på samtliga fyra testade kognitiva domäner

(*learning, delayed recall, executive functioning, processing speed*). I gruppen med deprimerade kvinnor sågs effekten i två domäner (*executive functioning, processing speed*). När de analyserade amningsduration såg man bättre resultat för gruppen som ammat >12 mån jämfört med 1–12 månader men skillnaden var inte statistiskt signifikant.

Amning och insjuknande i demens

Tre studier har undersökt om det finns någon koppling mellan amning och insjuknande i demens. Najar et al. (26) följde prospektivt en kohort om 1364 svenska kvinnor över 44 års tid, för att kartlägga om östrogenexponering hade någon påverkan på insjuknandet i demens. En av deras variabler var amning (mätt i totalt antal månader), som inte var associerat till insjuknande i demens.

Avila-Rieger et al. (23) som beskrivits i stycket om amning och prestation på kognitiva tester undersökte också insjuknande i demens. De såg ett samband mellan amningsduration och insjuknande i demens för vita och latinamerikanska kvinnor, där risken ökade något med längre amningstid, men inte för svarta kvinnor. Skillnaderna var statistiskt säkerställda.

Studien av Yoo et al. (27) är den populationsmässigt största i den här översikten, med 4 696 633 kvinnor i Korea som följdes under 5,74 år. Under uppföljningstiden insjuknade 4,5% i någon demensdiagnos (*all cause dementia*). Man delade in total amningstid under livet i ingen, <6 mån, 6–12 mån och >12 mån. Jämfört med att aldrig ha ammat såg man minskad risk för demens om amningstiden var <6 månader och ökad risk vid 6–12 månader och >12 månader. Dessa skillnader var statistiskt säkerställda.

Amning och insjuknande i Alzheimers sjukdom

Studien av Yoo et al. (27) som beskrivits i stycket ovan undersökte också insjuknande i Alzheimers sjukdom. Jämfört med att aldrig ha ammat såg man minskad risk för Alzheimers sjukdom om amningstiden var <6 månader och ökad risk om >12 mån. De fann ingen statistiskt signifikant association vid 6–12 månaders amningsduration.

Fox et al. (28) visade i sin fall-kontroll studie på 81 brittiska kvinnor att amning (ja/nej), amningsduration (totalt antal månader) och amnings/graviditetskvot (kvot mellan antal månader) alla var kopplade till lägre insjuknande i Alzheimers sjukdom. Vid subanalys gällde resultatet inte för den grupp kvinnor som hade ärftlighet för sjukdomen.

Li et. al (29) följde 5606 kvinnor i Kina i sin longitudinella studie som syftade till att undersöka reproduktiva faktorer och koppling till

Alzheimers sjukdom. Under studieperioden diagnosticerades 597 kvinnor med Alzheimers sjukdom. Man fann ett U-format samband mellan antal månader ammat i medeltal per levande födda och risk för Alzheimers sjukdom, med högst riskökning om kvinnan ammat <6 månader i medeltal och lägst risk för 12 månader (referensvärde). Resultatet var statistiskt signifikant och gällde för kvinnor som hade fött mer än 2 barn. Hade man 2 eller färre födda levande barn sågs ingen signifikant riskökning vid <6 och 6–11 månaders amningstid.

Diskussion

Resultatet och dess relation till tidigare forskning

Den här litteraturstudien redovisar vad som finns publicerat kring kopplingen mellan amningsduration och kognitiv förmåga och demensinsjuknande hos postmenopausala kvinnor. Amning kan ha en skyddande effekt på kvinnans kognitiva förmåga efter menopaus. Forskningen är dock inte entydig och välutformade observationsstudier av amningskunniga forskare behövs. Totalt hittades 11 studier med varierande resultat, några talar för att längre amningstid har en skyddande effekt på kvinnans kognitiva förmåga, några för att det finns ett U-format samband, några för att det inte finns något samband alls och några för att amning har en negativ inverkan på kognitiv förmåga på sikt. Slumpen kan ge resultat åt båda håll om effektstorleken av amningen är förhållandevis liten, till exempel om den vore i paritet med den för bröstcancer, 4,3% minskad risk i incidens per ammat år (4). En sådan förhållandevis liten riskminskning är ändå viktig att påvisa då den har enorma implikationer för folkhälsan.

För den aktuella studien har det sökts efter artiklar i tre databaser vilket är en styrka. En svaghet är att sökning och urval gjorts av endast författaren, vilket ökar risken för mänskligt fel i urvalet av artiklar. Samtliga artiklars referenslistor har gått igenom, och på den vägen hittades tre artiklar, varav två gick vidare till fulltextläsning men sedan inte stämde med inklusionskriterierna. Det talar för att sökningen ändå varit tillräckligt omfattande.

Det finns en jämförbar översiktsartikel som publicerades 2024 med syfte att undersöka en eventuell koppling mellan amningshistorik och senare insjuknande i Alzheimers sjukdom (30). I översikten inkluderas 9 studier varav 7 också ingår i den här litteraturstudien. En styrka med den här studien är att den tar ett brett grepp över kontinuumet från lindrig kognitiv funktionsnedsättning, i form av mindre nedsättning på kognitiva tester, till faktiska demensdiagnoser av alla typer. Den samlar en större

mängd studier, alla med amningsduration som ingående variabel, och bidrar till den hittills sparsamma mängden publicerade artiklar på detta ännu ofullständigt kartlagda område. Resultatet i den aktuella litteraturstudien är i linje med det som visades i översikten av Donovan och Spatz (30), att amning kan ha en skyddande effekt på senare insjuknande i Alzheimers sjukdom, men att det är ofullständigt klarlagt och att vidare forskning behövs.

Metodologisk diskussion kring ingående studier

En brist i flera av de ingående studierna är att amningsdurationen i populationen ofta var kort. I den svenska kohorten av Najjar et al. (26) hade kvinnorna i median två graviditeter och hade ammat totalt 6–8 månader, det vill säga 3–4 månader per barn. Människans normala amningslängd har sannolikt varit 2,5 – 7 år per barn (1), vilket gör att man kan ifrågasätta om en så kort period som ett par månader verkligen skulle kunna ge en mätbar skillnad, när vi formats av att amma flera år åt gången, upprepat under livet. Att exponeringen har skett under så kort tid, skulle kunna förklara varför flera av studierna inte finner någon synlig skillnad mellan kvinnor som ammat och inte ammat.

Flera av studiernas kohorter hade sin reproduktiva period under 30–50-talen. Amningsfrekvensen sjönk i västvärlden mellan 1930 och 1950 (3), varför det vore viktigt att veta hur många procent av kvinnorna i studierna som över huvud taget ammade, alltså hur stor var gruppen som exponerades för amning och hur stor var kontrollgruppen? Antal i respektive grupp framgår i vissa av studierna, till exempel Fox et al. 2021 (25), och där var amningsfrekvensen knappt hälften. I till exempel Najjar et al. (26) framgår inte hur många som ammade och då är det svårt att veta hur stor den exponerade gruppen är. Är gruppen väldigt liten, blir det svårare att få fram synliga skillnader. För de kvinnor som inte ammade skulle man behöva ha uppgifter om varför de inte gjorde det, för att kunna utesluta möjliga förväxlingsfaktorer till senare kognitiv påverkan så som samsjuklighet, medicinering, missbruk et cetera.

Studierna i den här översikten har använt sig av olika justeringsfaktorer. Majoriteten justerar för ålder och utbildningsnivå, men därutöver ses ett varierande panorama av justeringsfaktorer som till exempel APOE-e4-bärarskap (22, 23), p-pillerbruk (21), paritet (27) och tedrickande (29) för att nämna några. Vissa har justerat för kända riskfaktorer för demens, till exempel hypertoni (21, 27), medan andra avstått det med motivering att det snarare är att betrakta som en mediator än en förväxlingsfaktor (22). Variationen i hur man hanterat justeringsfaktorer kan bidra till resultat som pekar åt olika håll.

Samtliga studier saknar uppgifter om hel- eller delamning, frekvens och fördelning över dygnet. För de som ändå ammade på 30-50-talen var den rådande normen i västvärlden att man skulle amma på klockslag (*on schedule*) och inte fritt efter barnets signaler (*on demand*), som kvinnor instrueras att göra idag (31). Sannolikt innebar det färre amningstillfällen per dygn vilket inte ger samma hämning av menstruationscykeln (32). Flera av studierna i den här översikten har velat undersöka den endogena östrogenexponeringen under livet och kopplingen till demensinsjuknande. De har då räknat antalet månader med amning som månader med obefintlig östrogenexponering, vilket inte alltid är fallet då man kan amma och ha menstruationscykler samtidigt.

En svaghet som gå gott som alla studier lyfter är risken för minnesbias (*recall bias*) när kvinnor svarar på hur länge de ammat. Många hänvisar till en studie (33) som visar att kvinnor kan svara på hur länge de ammat decennier efter amningsavslut med godtagbar reliabilitet. Det är lika många som överskattar som underskattar amningslängden. Flera av de ingående studierna har grupperat kvinnorna i olika amningslängder med stora intervall vilket minskar risken för att minnesbias i det här fallet spelar roll. Kvinnor med kognitiv nedsättning kan man anta har svårare att uppge en korrekt siffra, men flera av studierna var longitudinella och basdata så som amningsduration samlades in vid baseline när kvinnan var frisk. Utöver risken för minnesbias får man väga in social önskvärdhetsbias (*social desirability bias*), när det gäller amning som inte kan betraktas som enbart biologisk funktion utan social och kulturell praktik. Beroende på sociokulturell kontext kan amningslängden både ha över- och underskattats.

Implikationer för framtida forskning

Vidare forskning av amningskunniga forskare behövs. I och med amningens överlägsenhet för andra delar av hälsan hos både kvinnor och barn vore det oetiskt att genomföra randomiserade studier på området. Välutformade observationsstudier fordras för att belysa frågan på ett adekvat sätt.

Framtida forskning behöver ha mer detaljerad information om amningens exklusivitet, frekvens, fördelning över dygnet och duration kopplad till varje graviditet. För kvinnor som har barn i dagens moderna samhälle kommer det behövas uppgifter om bröstmjölken getts direkt vid bröstet eller via pumpning och flaskmatning. Det skulle också behövas information om kvinnan återfått sin menscykel eller inte och när under amningen den återkommit. Det vore intressant med uppgifter om varför kvinnan slutat amma, till exempel om det berott på amningskomplikationer, sjukdom eller behov av medicinering. Det vore

fördelaktigt om informationen om amningen samlas prospektivt, till exempel i form av en amningsdagbok eller ett amningsregister, så att man kan minimera riskerna med minnesbias.

Det vore också intressant att undersöka om amning, utöver eventuell påverkan på insjuknandet i kognitiv svikt och demens, kan modifiera sjukdomsförloppet. För bröstcancer finns studier på att amning både kan minska recidiv och minska mortaliteten i sjukdomen, åtminstone för vissa bröstcancertyper (34). Kanske kan amning ge skyddande funktioner vid demensinsjuknande så som att minska hastigheten på den kognitiva försämringen eller ge högre överlevnad trots demenssjukdom – vilket skulle stödja Orchard et al. (16) teori om att *matrescence* utgör ett neurokognitivt utvecklingsstadium som ökar den kognitiva reserven. Om detta stämmer kan amningen vara en delförklaring.

Den aktuella studien har inte syftat till att kartlägga tänkbara förklaringsmodeller till kopplingen mellan amningens möjliga skyddande effekt på den postmenopausala kognitiva förmågan och demensinsjuknande. Sådan forskning behöver utföras och kan bidra med stora insikter till demenssjukdomars etiologi, liksom möjliga preventions- och behandlingsstrategier.

Konklusion

Det finns studier som talar för att amning kan ha en skyddande effekt på kvinnans kognitiva förmåga och demensinsjuknande efter menopaus. Litteraturen ger dock inget entydigt svar på hur amning påverkar kvinnans kognitiva förmåga på sikt. I och med amningens överlägsenhet för andra delar av hälsan hos både kvinnor och barn kan man inte genomföra randomiserade studier på området. Välutformade observationsstudier av amningskunniga forskare behövs för att belysa frågan på ett adekvat sätt.

Referenslista

1. Dettwyler KA. When to wean: biological versus cultural perspectives. *Clin Obstet Gynecol*. 2004;47(3):712-23.
2. World Health Organization. Breastfeeding: Recommendations [Internet]. World Health Organization; 2026 [citerad 260224]. Hämtad från: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2.
3. Fomon SJ. Infant Feeding in the 20th Century: Formula and Breast. *J Nutr*. 2001;131(2):409-20.
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
5. Alimi R, Azmoude E, Moradi M, Zamani M. The Association of Breastfeeding with a Reduced Risk of Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Breastfeed Med*. 2022;17(4):290-6.
6. Xia M, Luo J, Wang J, Liang Y. Association between breastfeeding and postpartum depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*. 2022;308:512-9.
7. Socialstyrelsen. Statistik om amning 2021 [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. Artikelnr 2023-9-8757. [citerad 260224]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/statistik-om-amning-2021-2023-9-8757/>
8. Statistiska Centralbyrån. Historiskt lågt barnafödande och lägsta befolkningsökningen på 22 år [Internet]. Statiska Centralbyrån; 2024. [citerad 260224]. Hämtad från: <https://www.scb.se/pressmeddelande/historiskt-lagt-barnafodande-och-lagsta-folkokningen-pa-22-ar/>
9. Hugo J, Ganguli M. Dementia and cognitive impairment: epidemiology, diagnosis, and treatment. *Clin Geriatr Med*. 2014;30(3):421-42.
10. Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Selbæk G, Alladi S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *Lancet*. 2024;404(10452):572-628.
11. McKinlay SM, Brambilla DJ, Posner JG. The normal menopause transition. *Maturitas*. 1992;14(2):103-15.
12. Statistiska Centralbyrån. Medellivslängden i Sverige 2026 [Internet]. Statiska Centralbyrån; 2026 [citerad 260427]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/medellivslangd-i-sverige/>
13. Hawkes K, O'Connell JF, Jones NG, Alvarez H, Charnov EL. Grandmothering, menopause, and the evolution of human life histories. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 1998;95(3):1336-9.
14. Lahdenperä M, Lummaa V, Helle S, Tremblay M, Russell AF. Fitness benefits of prolonged post-reproductive lifespan in women. *Nature*. 2004;428(6979):178-81.

15. Herndon JG. The grandmother effect: implications for studies on aging and cognition. *Gerontology*. 2010;56(1):73-9.
16. Orchard ER, Rutherford HJV, Holmes AJ, Jamadar SD. Matrescence: lifetime impact of motherhood on cognition and the brain. *Trends Cogn Sci*. 2023;27(3):302-16.
17. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32.
18. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73.
19. Avila-Rieger JF, Huber B, Tom SE, Robinson WR, Hill-Jarrett TG, Farina MP, et al. Associations of lifetime cumulative estrogen exposure with lifecourse social exposures, cognitive decline, and dementia risk among postmenopausal White, Black, and Latina women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2026;81(3).
20. Fox M, Berzuini C, Knapp LA. Maternal breastfeeding history and Alzheimer's disease risk. *J Alzheimers Dis*. 2013;37(4):809-21.
21. Fox M, Siddarth P, Oughli HA, Nguyen SA, Milillo MM, Aguilar Y, et al. Women who breastfeed exhibit cognitive benefits after age 50. *Evol Med Public Health*. 2021;9(1):322-31.
22. Fox MM, Bramen JE, Kwon D, Espeland MA, Sun Y, Zhang L, et al. Pregnancy and breastfeeding are associated with less later-life cognitive decline in a longitudinal, prospective cohort. *Alzheimers Dement*. 2026;22(1):e71072.
23. Hesson J. Cumulative estrogen exposure and prospective memory in older women. *Brain Cogn*. 2012;80(1):89-95.
24. Heys M, Jiang C, Cheng KK, Zhang W, Au Yeung SL, Lam TH, et al. Life long endogenous estrogen exposure and later adulthood cognitive function in a population of naturally postmenopausal women from Southern China: the Guangzhou Biobank Cohort Study. *Psychoneuroendocrinology*. 2011;36(6):864-73.
25. Li FD, Lin JF, Ying XH, Qiu YW, Li ST, Zhai YJ, et al. A U-shaped Association of Breastfeeding Duration with Cognitive Impairment in Chinese Postmenopausal Women. *Sci Rep*. 2020;10(1):6584.
26. Li F, Chen K, Zhang T, Xu L, Gu X, Lin J, et al. Menstrual and reproductive factors and risk of Alzheimer's disease in elderly women: a cohort study in Eastern China. *Sci Rep*. 2026;16(1):10415.
27. Najar J, Östling S, Waern M, Zettergren A, Kern S, Wetterberg H, et al. Reproductive period and dementia: A 44-year longitudinal population study of Swedish women. *Alzheimers Dement*. 2020;16(8):1153-63.
28. Tierney MC, Ryan J, Ancelin ML, Moineddin R, Rankin S, Yao C, et al. Lifelong estrogen exposure and memory in older postmenopausal women. *J Alzheimers Dis*. 2013;34(3):601-8.

29. Yoo JE, Shin DW, Han K, Kim D, Won HS, Lee J, et al. Female reproductive factors and the risk of dementia: a nationwide cohort study. *Eur J Neurol*. 2020;27(8):1448-58.
30. Donovan M, Spatz DL. Effects of a Person's Lactation History on Later-Life Development of Alzheimer's Disease: An Integrative Review. *Breastfeed Med*. 2024;19(6):399-408.
31. World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 1998.
32. McNeilly AS. Lactational control of reproduction. *Reprod Fertil Dev*. 2001;13(7-8):583-90.
33. Promislow JH, Gladen BC, Sandler DP. Maternal recall of breastfeeding duration by elderly women. *Am J Epidemiol*. 2005;161(3):289-96.
34. Kwan ML, Bernard PS, Kroenke CH, Factor RE, Habel LA, Weltzien EK, et al. Breastfeeding, PAM50 tumor subtype, and breast cancer prognosis and survival. *J Natl Cancer Inst*. 2015;107(7).