



1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



Nová doporučení léčby závislosti na tabáku českých odborných společností

Centrum pro závislé na tabáku

III. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Eva Králíková, Alexandra Pánková, Lenka Štěpánková, Kamila Zvolská



1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku

Vnitřní Lékařství 2015; 61(Suppl 1): 3-15

podpora 24 odborných společností

finanční podpora grantem Ligy proti rakovině



Obsah

Úvod

Diagnostika

Léčba - behaviorální a psychosociální intervence

- farmakologická léčba

- krátká intervence

- Centra pro závislé na tabáku

Harm reduction v užívání tabáku

Doporučení pro specifické skupiny

Závislost na tabáku v rámci zdravotnictví



Závislost na tabáku = nemoc

- diagnóza F17
- prevalence kouření **29 %** (= cca 2 200 000 osob) v ČR
 - **60-70 % si přeje přestat**
 - většina přestává **bez pomoci = nízká úspěšnost**
- **dostupnost** podpory a léčby pro ty, co **chtějí přestat** - kontrola tabáku (daně, zákaz reklamy, obrázková varování, nekuřácké veřejné prostory, vzdělávání)
- paradoxně vyšší dostupnost tabákových výrobků



Diagnostika

2 složky: psychosociální/behaviorální (ve 12-14 letech)
a fyzická/drogová závislost na nikotinu

Fagerströmův test závislosti na cigaretách

F17.2 (závislost na tabáku - syndrom závislosti)

Z58.7 (expozice pasivnímu kouření)

Minnesotská škála abstinčních příznaků



Léčba

- **psychosociální a behaviorální intervence**
- **farmakologická léčba** - vareniklin, bupropion, náhradní terapie nikotinem

- **úspěšnost** - biochemicky verifikovaná (CO, kotinin) abstinence za 6 nebo 12 měsíců (=Russellův standard):
 - placebo **3-5 %**
 - intenzivní psychobeh.intervence **10 %**
 - psychobeh.intervence + farmakoterapie **30-35 %**

Zdroje:

- Fiore et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update.
- Zwar et al. Supporting smoking cessation: a guide for health professionals. The Royal Australian College of General Practitioners. 2011.
- The New Zealand Guidelines to Help People to Stop Smoking. Update 2014
- Cahill et al. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev 2013.
- Hartmann-Boyce et al. Efficacy of interventions to combat tobacco addiction: Cochrane update 2013 reviews.
- Hurt et al. Treating tobacco dependence in a medical setting. 2009



Behaviorální a psychosociální intervence

- vyškolený lékař, dentista, sestra, farmaceut, adiktolog, psycholog či jiný klinický pracovník
- dlouhodobý program - **čím delší a intenzivnější, tím účinnější** (do 3 hod)
- **sebeuposuzovací škála** na úvod (důležitost, důvěra, připravenost)



Několik možných bodů podpory

- stanovení **dne D** a naprostá abstinence od tohoto dne
- zhodnocení **předešlých zkušeností** a poučení z nich (co pomohlo?, co selhalo?)
- **osobní individuální plán**
- **identifikace pravděpodobných problémů a řešení**, jak je překonat bez cigarety
- podpora přátel a rodiny
- **farmakoterapie** (adekvátní druh, dávka)
- v dokumentaci zaznamenat diagnózu „závislost na tabáku“, syndrom závislosti – F17.2 (často užívaný termín „nikotinizmus“ v MKN-10 nenajdeme!)



Farmakoterapie

- pro kuřáky závislé na nikotinu (>10 **cigaret/den, 1. cigareta do hodiny, FTCD 1 a více**)
- proti abstinenčním příznakům, nezabrání **kouřit!**
- **příspěvek pojišťoven (VZP, OZP)**



Vareniklin

- parciální agonista nikotinových acetylcholinových receptorů
- nebylo prokázáno ani zvýšené kardiovaskulární riziko, ani výskyt neuropsychiatrických symptomů, a to ani v rozsáhlých studiích
- **ztrojnásobuje** úspěšnost
- kontraindikace (KI): těhotenství, těžké selhání ledvin



Náhradní terapie nikotinem (NTN)

- nahrazení nikotinu z jiného zdroje než z tabáku a minimalizace abstinčních příznaků
- **žvýkačka, ústní sprej, náplast, pastilky a orodispergovatelný (rozpustný) film**
- **zdvojnásobuje** úspěšnost
- silní kuřáci - náplast + ústní forma
- v plné dávce minimálně 8 týdnů
- 1 cigareta = 2 mg nikotinu
- **KI:** není absolutní, i dlouhodobá léčba (měsíce i roky) je vždy lepší než kouření, vhodná k potlačení AP při krátkodobé abstinenci (letadlo, hospitalizace)



Bupropion

- antidepressivum (inhibice reuptaku noradrenalinu a dopaminu)
- indikace: léčba závislosti na tabáku i bez deprese
- kombinace s NTN
- **zdvojnásobuje** úspěšnost
- **KI**: křečové stavy (epilepsie, historie anorexie, bulímie, užívání inhibitorů MAO, těhotenství)



Kombinace farmakoterapie

- po selhání monoterapie
- při přetrvávání AP
- silně závislí
- po předchozích neúspěšných pokusech
- **bupropion + NTN**
- **bupropion + vareniklin**
- **vareniklin + NTN**



Krátká intervence

- samozřejmě součást klinické práce

Ask (ptát se na kouření při každé příležitosti)

Advise (poradit/doporučit všem kuřákům přestat)

Assess (posoudit ochotu přestat)

Assist (pomoci kuřákovi přestat)

Arrange follow-up (plánovat kontroly)

- tříbodové schéma ABC:

A - zeptat se na kouření (**ASK**)

B - kuřákovi jasně doporučit přestat (**BRIEF ADVICE**)

C - nabídnout léčbu (**CESSATION SUPPORT**) - přímo nebo doporučit
Centrum pro závislé na tabáku, telefonní linku nebo dát leták



Krátká intervence

- 1) **chce** - intervence dle časových možností, podpora motivace (5 R)
- 2) **nechce** - krátká intervence podporující motivaci
- 3) **již odvyká** - riziko relapsu, prevence relapsu (HALT)



Podpora motivace (5R)

relevance	podpořit pacienta v hledání důvodů proč přestat kouřit specifických pro něj (zdravotní stav, rodinná situace apod), relevantně vzhledem k věku či vzdělání
risks	identifikace potenciálních negativních dopadů kouření v souvislosti s pacientovou diagnózou, prognózou, zdůraznění relevantních zdravotních rizik
rewards	identifikace potenciálních přínosů zanechání kouření relevantně k danému pacientovi (zlepšení zdraví, chuti, čichu, úspora apod)
roadbloks	identifikace možných překážek v odvykání (abstinenční příznaky, obava ze selhání, přírůstku hmotnosti, deprese, nedostatku podpory, nedostatek informací o možnostech léčby apod) a poskytnout cílené poradenství
repetition	motivační intervenci opakovat při každém klinickém kontaktu s nemotivovaným pacientem sdělit pacientům, kteří mají za sebou neúspěšné pokusy, že je většinou potřeba více pokusů, než se podaří přestat kouřit



Harm reduction

- **nižší toxicita** (ne „zdravější“), menší nebezpečnost
 - **redukce počtu cigaret** - pouze za současné farmakoterapie (kompenzační kouření) - cílem abstinence
 - **bezdýmný tabák** (žvýkací, šňupací) - nitrosaminy
 - **e-cigareta** (glycerin či propylenglykol, nikotin a příchutě, toxické látky se našly výjimečně a ve stopových množstvích) – snadné vstřebávání nikotinu, + pravděpodobně mohou pomoci přestat kouřit
- **Nikoli vodní dýmky!**



Doporučení pro specifické skupiny

Těhotné - jasné doporučení přestat ihned (včetně nulové expozice pasivnímu kouření), intenzivní intervence, eventuálně NTN

Adolescenti - intervence s modifikací, farmakoterapie nejasné výsledky, součást syndromu rizikového chování

Onkologičtí pacienti, pacienti s **CHOPN**,
kardiologičtí pacienti, **diabetici**, **psychiatři**
pacienti, **jiné závislosti**

Plánovaný chirurgický zákrok - 4-8 týdnů před operací



Škála postojů k léčbě závislosti na tabáku pro personál zabývající se léčbou jiných závislostí

škála	
← 1 2 3 4 5 →	
silně souhlasím	silně nesouhlasím
vliv tabáku	bodové hodnocení
tabák poškozuje zdraví méně než jiné návykové látky	1 2 3 4 5
kouření neovlivňuje naše klienty tak bezprostředně jako jiné návykové látky	1 2 3 4 5
závislost na tabáku působí našim klientům jen malé problémy, pokud vůbec nějaké	1 2 3 4 5
pro naše klienty je lepší kouřit tabák než užívat jiné drogy	1 2 3 4 5
závislost na tabáku neovlivňuje schopnost našich klientů fungovat ve společnosti	1 2 3 4 5
role klinických pracovníků	bodové hodnocení
léčba závislosti na tabáku není součástí programu léčby jiných závislostí	1 2 3 4 5
programy pro drogově závislé by se měly soustředit na soudem nařízenou léčbu, nikoli léčbu závislosti na tabáku	1 2 3 4 5
neměli bychom léčit závislost na tabáku, protože proto zde naši klienti nejsou	1 2 3 4 5
závislost na tabáku bychom neměli léčit zároveň s jinými závislostmi	1 2 3 4 5
vliv léčby závislosti na tabáku	bodové hodnocení
odvykání kouření by zhoršilo úzkosti a deprese našich klientů	1 2 3 4 5
kouření pomáhá našim klientům překonávat každodenní stres	1 2 3 4 5
léčba závislosti na tabáku by zpomalila zotavování našich klientů	1 2 3 4 5
není fér brát klientům tabák	1 2 3 4 5
přestat užívat všechny drogy najednou by pro naše klienty bylo příliš náročné	1 2 3 4 5



Závislost na tabáku v rámci zdravotnictví

Zdravotnická zařízení - zcela nekuřácká - podpora zdraví

15 % lékařů, 40 % sester - ČR
2 % lékařů, 7 % sester - USA

- léčba i v rámci adiktologických služeb

Děkuji za pozornost.