

Pomocná farmaka při odvykání kouření

MUDr. Katarína Turanská, MUDr. Tereza Poledníková, prof. MUDr. Jana Skříčková, Ph.D.

Klinika nemocí plicních a TBC, Fakultní nemocnice Brno a LF MU

Závislost na tabáku je rozšířená nemoc, následkem které onemocní a umírá ročně několik milionů lidí na světě. Jedná se o klasickou drogovou závislost, kde návykovou látkou je nikotin. Pokud je nikotin organismu odepřen, dochází k výskytu abstinenčních příznaků, které postiženého nutí sáhnout po cigaretě.

Kontrola tabáku je záležitostí komplexní, nejen medicínskou, ale i společenskou. V článku jsou shrnuty možnosti současné medicíny ve farmakologické léčbě závislosti na tabáku. Medikamentozně lze ovlivnit závislost fyzickou, a to zmírněním intenzity abstinenčních příznaků.

Klíčová slova: kouření, závislost, abstinenční příznaky.

Pharmaceutical smoking cessation aids

Addiction to tobacco smoking is a wide-spread disease causing increase of morbidity and mortality of millions of people each year. It is a standard drug addiction with nicotine as a habit-forming substance. While nicotine is denied to the body, withdrawal symptoms occur, and force the addicted person to light a cigarette.

Tobacco control is a concern of complex character, not only medical, but also social. The article describes current pharmacotherapy of tobacco dependence which influences the physical dependence by reduction of withdrawal symptoms.

Key words: smoking, addiction, withdrawal symptoms.

Prakt. lékáren. 2009; 5(1): 26–28

Úvod

Závislost na tabáku je chronické, recidivující, obtížně léčitelné onemocnění, často končící letálně.

Tabákový kouř obsahuje více než 4 000 chemikálií, ze kterých je minimálně 61 prokázaných karcinogenů (1). Je známo a statisticky prokázané, že pravidelné užívání tabákových výrobků poškozuje organismus, především respirační a kardiovaskulární systém, a současně zvyšuje výskyt nádorových onemocnění v populaci.

Za samotnou závislost je odpovědný nikotin. Jedná se o klasickou drogovou závislost se svou psychosociální a fyzickou komponentou. Po vynechání návykové látky se objevují abstinenční příznaky, především neklid, podrážděnost, nespavost, frustrace a nesoustředěnost.

Na světě je 1,3 miliardy kuřáků, přitom 84 procent z nich žije v rozvojových krajinách (2). V České Republice kouří přibližně 30 procent dospělé populace.

Každý rok zemře následkem kouření v České republice 18 tisíc kuřáků, na následky pasivního kouření zemře dalších 1 500 lidí. Každý den tak mají cigarety v ČR na svědomí více než 50 lidí (3).

Všeobecně lze říci, že závislý je člověk, který denně vykouří 10 a víc cigaret a první cigaretu si zapálí do hodiny po probuzení (3). Bližší stupeň závislosti pomáhá určit Fagerströmový test nikotinové závislosti (tabulka 1).

Asi 80 % dospělých kuřáků si přeje přestat a minimálně polovina z nich to každoročně zkouší. Bez pomoci se ale závislosti zbaví jen 2 % závislých (2). Za neúspěchem stojí neschopnost čelit abstinenčním příznakům.

Vzhledem k nepříznivému vlivu kouření na lidský organismus, na morbiditu a mortalitu obyvatelstva je celospolečenským zájmem závislost na tabáku léčit. Medicínsky jsou za tímto účelem k dispozici preparáty jak volně prodejné (náhradní terapie nikotinem NTN), tak vázané na lékařský předpis (bupropion a champix). Všechny formy léčby ovlivňují závislost fyzickou zmírněním výskytu abstinenčních příznaků. Jsou léčbou doplňkovou, nezabrání kouření, ale pomáhají závislým s dostatečnou vůlí a motivací přestat s kouřením.

Možnosti léčby Náhradní terapie nikotinem (NTN)

Studie prokázaly, že náhradní nikotinová léčba dvojnásobně zvyšuje úspěšnost odvykání kouření proti placebu.

Na českém trhu jsou dostupné tyto přípravky NTN:

- **žvýkačky** (Nicorette Classic, Fresh mint, Fresh fruit 2 a 4 mg)
- **náplasti** (Nicorette 5, 10, 15 mg/16 hodin a Niquitin 7, 14 a 21 mg/24 hodin)
- **inhalátory** (Nicorette 10 mg)
- **pastilky** (Nicorette pastilky 2 mg, Niquitin pastilky 4 mg)

Přípravky jsou indikovány u kuřáků, kteří částečně nebo úplně omezili kouření.

Tabulka 1.

Jak brzy po probuzení si zapálíte první cigaretu?
a) do pěti minut (3 b.) b) za 6–30 min. (2 b.) c) za cca 31–60 min (1 b.) d) po 60 minutách (0 b.)
Je pro vás obtížné nekouřit tam, kde to není dovoleno?
a) ANO (1 b.) b) NE (0 b.)
Které cigarety byste se nejméně rád/a vzdal/a?
a) té první ráno (1 b.) b) kterékoli jiné (0 b.)
Kolik cigaret denně kouříte?
a) do 10 (0 b.) b) 11–20 (1 b.) c) 21–30 (2 b.) d) 31 a více (3 b.)
Kouříte více v prvních hodinách po probuzení než ve zbytku dne?
a) ANO (1 b.) b) NE (0 b.)
Kouříte, i když jste nemocný/á tak, že strávíte většinu dne na lůžku?
a) ANO (1 b.) b) NE (0 b.)
Hodnocení závislosti na nikotinu:
0–1 bod žádná nebo velmi malá 2–4 body střední 5–10 bodů vysoká

Preparáty obsahují čistý nikotin, který je tělu dodáván transdermálně či přes sliznici dutiny ústní v dávce, která je nižší než ve vykouřených cigaretách, ale stačí k potlačení abstinčních příznaků. Přípravky obsahují nikotin bez dalších, přibližně 4000 škodlivých látek obsažených v cigaretovém kouři. Jsou proto dostatečně bezpečné (3).

Transdermálními přípravky se za určený počet hodin (16 či 24) pomalu uvolní stanovené množství nikotinu, při orálních formách je to jen polovina uváděného množství nikotinu, u inhalátoru dokonce jen pětina, vstřebávání je navíc ovlivněno pH dutiny ústní, proto není vhodné před a po užití těchto preparátů jíst ani pít.

Účinnost jednotlivých forem se neliší, závislý si může vybrat – transdermálními přípravky je zajištěna kontinuální dodávka nikotinu do organismu, perorálními lze nárazově množství nikotinu zvýšit při náhlém nutkání zapálit si cigaretu. U silných kuřáků lze jednotlivé formy NTN kombinovat.

Přípravky by bez lékařského doporučení neměli používat osoby mladší 18 let, nemocní léčení se medikamenty z interní, neurologické či psychiatrické indikace, těhotné a kojící ženy.

Při orientačním výpočtu denní dávky podávaného nikotinu se lze řídit údajem, že z jedné cigarety se vstřebá více než 1 mg nikotinu, většinou 1–3 mg (na krabičkách cigaret bývají uvedeny většinou nižší hodnoty) (1). Léčba u všech forem NTN by měla trvat po dobu minimálně 8, ideálně 12 týdnů, nebo déle.

Praktické rady k jednotlivým formám

Žvýkačky – žvýkačka se pomalu a jemně nakusuje, přibližně 10x, pak se na 30 vteřin uloží pod jazyk či za dásně, to se opakuje v průběhu 30 minut. Pokud se žvýká rychle, sliznicí dutiny ústní se vstřebá minimum nikotinu, dochází k pálení v ústech, žaludku, nausei a nikotin ze žaludku se již nevyužije.

Na trhu jsou i žvýkačky ochucené mentolem nebo ovocnou příchutí.

Dávkování orientačně: denně lze užít až 15 kusů 4 mg žvýkaček denně. Kuřáci kouřící přes 20 cigaret denně používají žvýkačky o síle 4 mg, slabší kuřáci žvýkačky 2 mg, s postupným snižováním dávky a intervalu jejich užití.

Pastilky – dávají se rozpustit k dásním, přemísťují se v ústní dutině až do rozpuštění (20–30 minut).

Dávkování orientačně: během dne by se nemělo užít víc než 15 pastilek (á 4 mg).

- 1. až 6. týden – 1 pastilka á 1–2 hodiny
 - (silní kuřáci pastilka á 4 mg, slabší 2 mg)

- 7. až 9. týden – 1 pastilka á 2–4 hodiny
- 10.– 12. týden – 1 pastilka á 4–8 hodin
- dalších 12 týdnů – 1–2 pastilky denně v případě nutkání si zakouřit

Léčba se ukončí v době, kdy spotřeba nepřekročí 1–2 pastilky denně.

Náplasti – nalepují se na čistou hladkou a neporušenou kůži, místa se střídají tak, aby se na stejné nalepila nejdříve cca po 4 dnech.

Náplast se odstraňuje vždy po 16 či 24 hodinách, závisí od přípravku (Niquitin na 24

hodin, Nicorette na 16 hodin). Náplast není omezením v běžných činnostech, včetně koupele.

Úvodní dávka vypočtená dle udávaného množství vykouřených cigaret se užívá prvních 8 týdnů, následně se po 2 týdnech postupně snižuje do celkové doby 12 týdnů, ne víc než 6 měsíců

Např. kouří-li kuřák 20 cigaret denně, tak:

- 1.–8. týden – 21 mg
- 9.– 10. týden – 14 mg
- 11.– 12. týden – 7 mg/den.

Inhalátor – je vhodný pro ty kuřáky, kterým chybí cigareta v ruce. Užívá se v okamžiku, kdy se dostaví touha kouřit. Inhalátor je tvořen umělohmotnou trubičkou, do které se vkládá kapsle obsahující nikotin. Z náplně se uvolňuje nikotin inhalací, je absorbován sliznicí dutiny ústní, horními a dolními dýchacími cestami. Inhalace by měla trvat přibližně 20 minut.

Dávkování:

- prvních 8 týdnů – 6–12 náplní (maximální doporučená dávka) denně
- 9.–10. týden – 3–6 náplní
- od 10. týdne – se množství postupně zvyšuje až vysadí.

Bupropion (Zyban, Wellbutrin SR)

Přesný účinek této látky, původně používané výlučně jako antidepresivum, není při odvykání kouření znám.

Kuřáci, kteří se bupropionem léčí pro deprese, udávali snížení touhy po cigaretě, což se potvrdilo následným testováním tohoto preparátu. V indikaci odvykání kouření se v USA používá od konce 80. let 20. století.

Preparát se začíná užívat ještě před dnem D, v úvodní dávce 150 mg (1 tbl) denně, po týdnu se dávka zvýší na 2 tbl á 150 mg denně (schéma 1–1-0), která by se dále neměla zvyšovat. V průběhu druhého týdne by měl přijít den D. V dávce 300 mg denně se pokračuje minimálně 8, lépe 12, příp. víc týdnů.

Účinnost bupropionu je srovnatelná s NTN – dvojnásobně proti placebo (5).

Bupropion je u silných kuřáků vhodně kombinovat s některou z forem NTN.

Vydání bupropionu je vázané na recept, v indikaci odvykání kouření ale není vázán na odbornost.

Kontraindikacemi jsou především křečové stavy typu epilepsie, historie bulimie či anorexie a současné užívání jiné psychiatrické medicíny.

Vareniclin (Champix v EU, Chantix v USA)

Látka vyvinutá speciálně k odvykání kouření je v současnosti nejúčinnějším prostřed-

kem v léčbě závislosti na tabáku. Jeho účinnost se udává kolem 21–45 % (6, 7). Na evropském trhu je od roku 2006.

Je parciálním agonistou $\alpha 4\beta 2$ acetylcholin-nikotinových receptorů. Při kouření se nikotin naváže na nikotinové receptory dopaminergních neuronů a stimuluje uvolnění dopaminu. Pokud se tento při abstinenci neuvolňuje, dochází k abstinenci příznakům. Vareniclin se na nikotinové receptory váže s vysokou afinitou, stimuluje uvolňování dopaminu (ovšem v menší míře než nikotin), a tím zmírňuje abstinenci příznaky (7).

Dávkování: s užíváním přípravku se začíná 1–2 týdny před dnem D, kdy kuřák přestane kouřit.

- 1.–3. den: jedna tableta 0,5 mg denně
- 4.–7. den: jedna tableta 0,5 mg dvakrát denně
- 8. den – konec léčby: jedna tableta 1 mg dvakrát denně

V případě výskytu nežádoucích účinků lze dávku přechodně nebo trvale snížit na 0,5 mg tabletu dvakrát denně.

Léčba by měla trvat nejméně po dobu 12 týdnů. V případě, že bylo dosaženo v prvních 12 týdnech abstinence, lze zvážit prodloužení léčby o dalších 12 týdnů. Nejsou k dispozici údaje o účinnosti další 12týdenní léčby u pacientů, kteří během úvodní léčby nepřestali kouřit. U pacientů se zvýšenou pravděpodobností návratu ke kouření lze dávku postupně snižovat (7).

Mezi nejčastější nežádoucí účinky léku patří nevolnost, bolest hlavy, nespavost.

Diskuze a závěr

Současná medicína zná možnosti, jak pomoci závislým kuřákům přestat kouřit. Farmakoterapeuticky lze organismu dodat chybějící nikotin, který je méně nebezpečný než samotné cigarety, s postupným snižováním jeho dávek. Tato léčba je pacientovi volně dostupná bez lékařského předpisu. Kuřák si může vybrat z jednotlivých forem substituce nikotinu a léčbu řídit sám, případně ve spolupráci s lékárníkem. Pokud daná léčba nevyhovuje, anebo selhává, na trhu

jsou přípravky vázané na lékařský předpis. Tyto neobsahují nikotin, vareniclin snižuje intenzitu abstinenci příznaků obsazením nikotinových receptorů, u bupropionu není přesný účinek působení znám.

Užívání farmak určených k léčbě závislosti na tabáku ovšem není zárukou zanechání kouření. Samotná farmaka kouřit neodnaučí. Nejdůležitější roli hraje motivace a vůle kuřáka, schopnost najít uspokojivou náhradní aktivitu za kouření, vyvarovat se situacím bezprostředně spojených s kouřením, využívat čas dříve strávený s cigaretou, mít podporu okolí.

Pokud selhává léčba volně prodejnými náhradami nikotinu, lze pacientům pomoci cestou poraden a Center léčby závislosti na tabáku. Zde je kuřákovi, odhodlanému přestat kouřit, poskytnuta psychologická podpora, rady, jak zvládnout problémy spojené s abstinencí, a upravena farmakologická léčba.

Seznam center a poraden pro odvykání kouření lze najít na www.slzt.cz.

Motivovaný kuřák pak s pomocí látek zmírňujících intenzitu abstinenci příznaků a má šanci svůj boj s cigaretou vyhrát.

Literatura

1. Králíková E, Byma S, Cífková R, et al. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. Čas Lék Čes 2005; 144: 327–333.
2. Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M. Mortality from smoking in developed countries 1950–2000. 2nd edition. Oxford University Press.
3. www.dokurte.cz
4. www.slzt.cz
5. www.QuitSmoking.com
6. Oncken C, Gonzales D, Nides M, et al. Efficacy and Safety of the Novel Selective Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, Varenicline, for Smoking Cessation. Arch Intern Med 2006; 166: 1571–1577.
7. Králíková E. Vareniclin. Farmakoterapie 2007; 524(1): 15–20.

MUDr. Katarína Turanská

Klinika nemocí plicních a TBC,
Fakultní nemocnice Brno a LF MU
Jihlavská 20, 602 00 Brno
kturanska@fnbrno.cz