

Ενότητα 4: Φαρμακοθεραπεία



ΕΝΑΡΞΗ

Μετά την ολοκλήρωση του συγκεκριμένου μαθήματος θα πρέπει να είστε εξοικειωμένοι:

01

Με τις βασικές φαρμακοθεραπείες για τη διακοπή του καπνίσματος καθώς και την κατάλληλη χρήση τους ώστε να μεγιστοποιούνται τα αποτελέσματα της διακοπής

- Θεραπεία Υποκατάστασης Νικοτίνης, Βουπροπιόνη, Βαρενικλίνη

02

Με άλλα φάρμακα για τη διακοπή του καπνίσματος.



“Οι γιατροί θα πρέπει να ενθαρρύνουν όλους τους ασθενείς που προσπαθούν να διακόψουν το κάπνισμα να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά φάρμακα για τη θεραπεία της εξάρτησης από τη νικοτίνη, εκτός αν αντενδείκνυται ή εκτός από συγκεκριμένους πληθυσμούς για τους οποίους δεν υπάρχουν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία αποτελεσματικότητας.”

Μπορεί να διπλασιάσει ή να τριπλασιάσει την πιθανότητα μακροχρόνιας διακοπής του καπνίσματος



Εξατομίκευση Θεραπείας

Παράταση Θεραπείας



Προσαρμογή Δοσολογίας

Συνδυασμός Φαρμάκων

Πώς λειτουργούν;

**Ποιες μορφές
είναι διαθέσιμες;**

**Πόσο
αποτελεσματικά
είναι;**

Ποιος μπορεί να τα χρησιμοποιήσει;

**Ποιες είναι οι
παρενέργειες τους;**

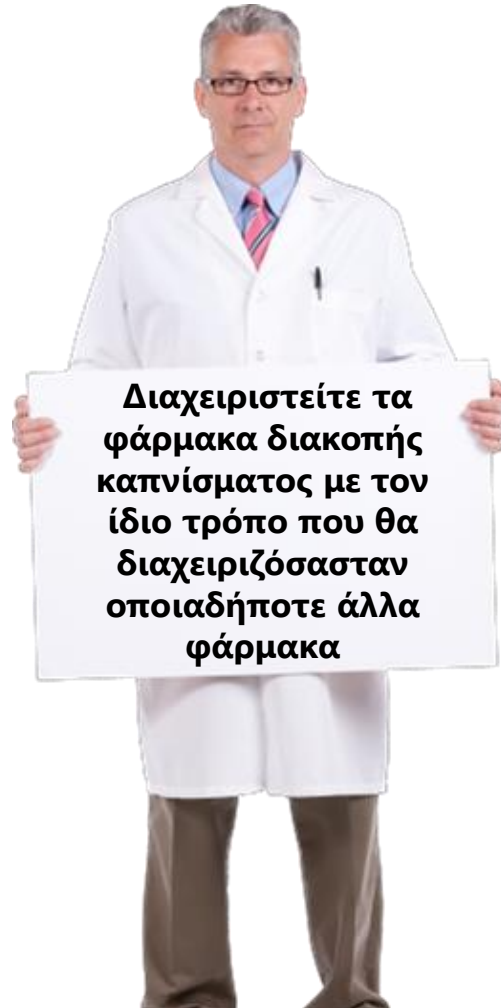
**Ποιες οδηγίες πρέπει
να δίνονται στους
καπνιστές;**



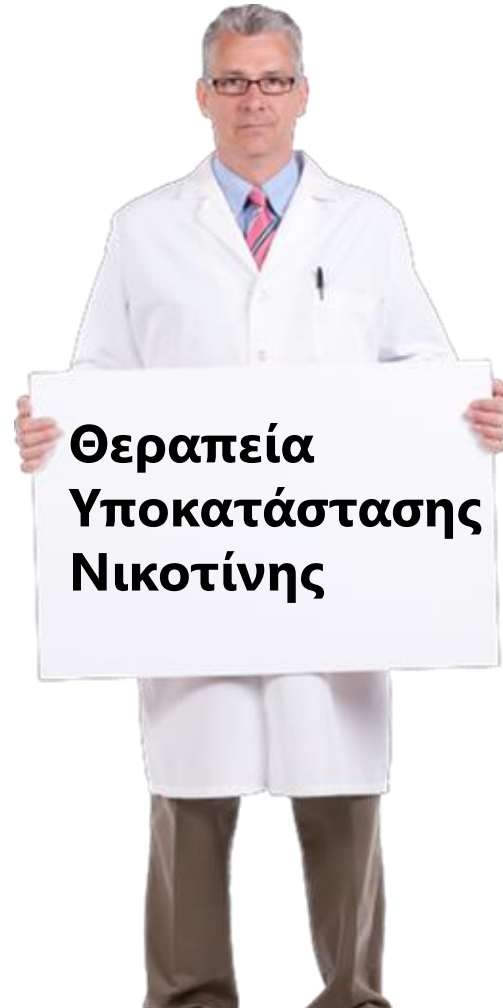
**Θεραπεία
Υποκατάστασης
νικοτίνης**

Βαρενικλίνη

Βουπροπιόνη



**Διαχειριστείτε τα
φάρμακα διακοπής
καπνίσματος με τον
ίδιο τρόπο που θα
διαχειριζόσασταν
οποιαδήποτε άλλα
φάρμακα**



Η Ευρωπαϊκή Οδηγία Διακοπής Καπνίσματος του ENSP προτείνει:

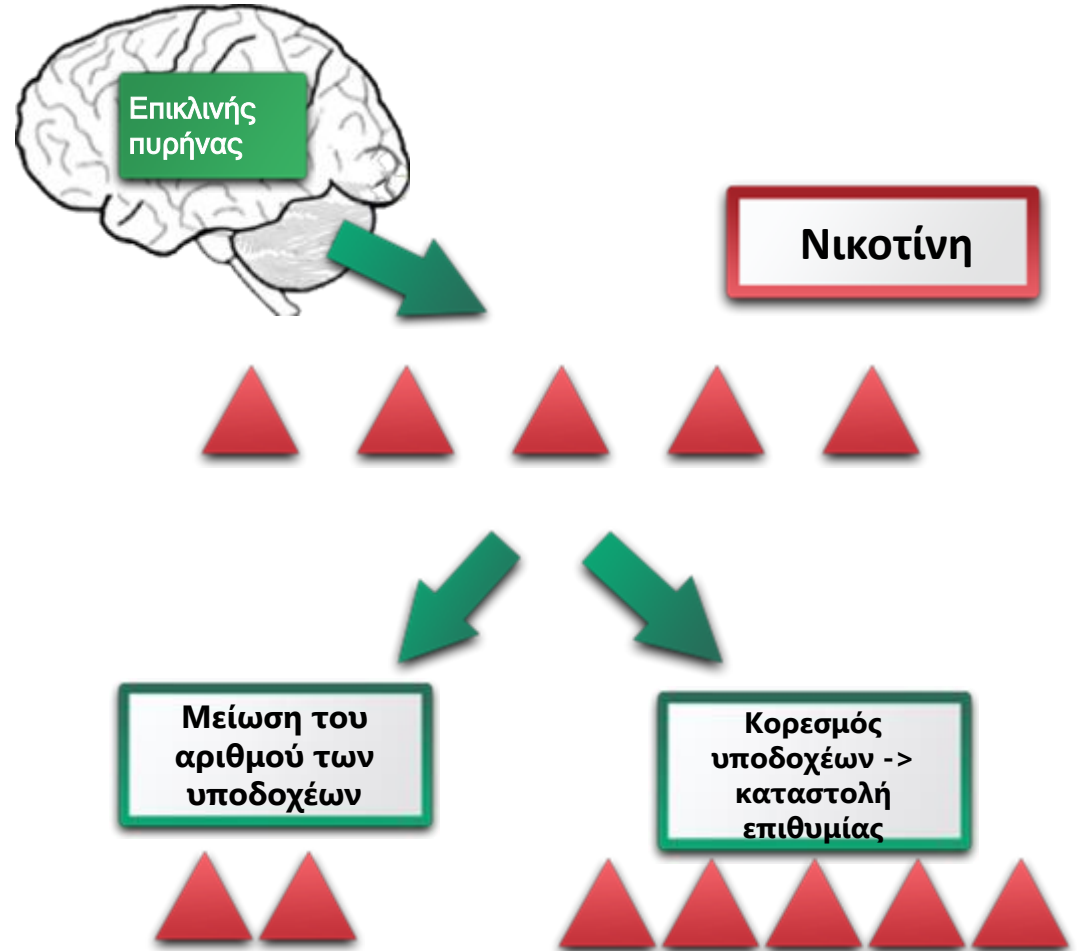
Η Θεραπεία Υποκατάστασης Νικοτίνης συνιστάται ως αποτελεσματική φαρμακοθεραπεία για τη διακοπή του καπνίσματος (Επίπεδο τεκμηρίωσης Α)

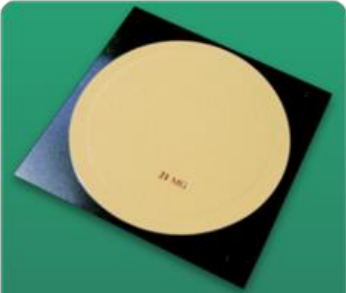


Οι **Θεραπείες Υποκατάστασης Νικοτίνης** κυκλοφορούν στην αγορά για περισσότερο από 40 χρόνια και υπάρχουν πολύ ισχυρές ενδείξεις, επιπέδου τεκμηρίωσης Α, για την αποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη της διακοπής του καπνίσματος.

Οι στόχοι της Θεραπείας Υποκατάστασης Νικοτίνης είναι:

- να διεγείρουν τους υποδοχείς νικοτίνης και να μειώνουν την έντονη επιθυμία για κάπνισμα και τα συμπτώματα στέρησης
- να μειώνουν τον αριθμό των νικοτινικών υποδοχέων για αρκετές εβδομάδες ή μήνες





Διαδερμικά επιθέματα

16h (25mg, 15mg, 10mg, 5mg)
24h (21mg, 14mg, 7mg)



Εισπνεόμενα

10mg (ανά κάψουλα)
2mg (απορροφούνται)



Στοματικό σπρέι

1mg ανά δόση



Τσίχλα

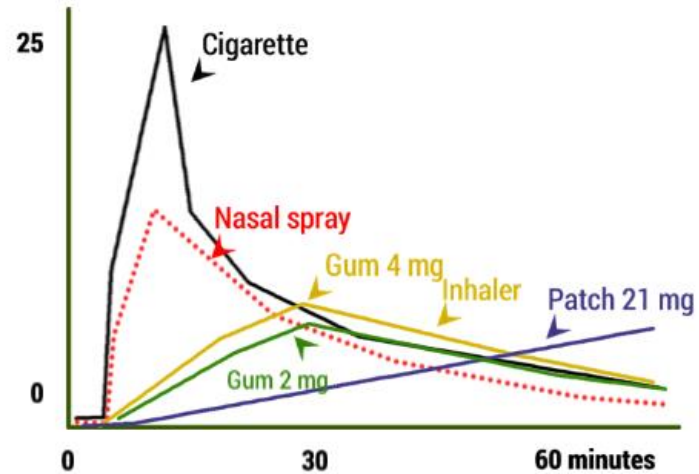
2mg, 4mg



Παστίλιες και υπογλώσσια δισκία

1 με 4 mg

Η κινητική της νικοτίνης στο αρτηριακό αίμα μετά το κάπνισμα ενός τσιγάρου ή μετά τη χρήση κάποιας θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης



- Η φόρμουλα των 16 ωρών είναι διαθέσιμο σε 4 συγκεντρώσεις (5mg, 10mg, 15mg, 25 mg)
- Το 24ωρο διαδερμικό επίθεμα είναι διαθέσιμο σε 3 συγκεντρώσεις (7, 14, 21 mg)



	0.3 mg/h	0.6 mg/h	0.9 mg/h	1.6 mg/h
16 ώρες	5mg	10mg	15mg	25mg
24 ώρες	7mg	14mg	21mg	

Οδηγίες

- Εφαρμόστε το διαδερμικό επίθεμα σε μια καθαρή, στεγνή, χωρίς τρίχες περιοχή, στο πάνω μέρος του σώματος (χέρια, στήθος, πλάτη).
- Να αντικαθιστάτε το διαδερμικό επίθεμα με ένα νέο κάθε 24 ώρες.
- Να αφαιρείτε το διαδερμικό επίθεμα πριν τον ύπνο, εάν αντιμετωπίζετε δυσκολίες στον ύπνο.





Τσίχλα

2mg, 4mg



Εισπνεόμενα

10mg (ανά κάψουλα)
2mg (απορροφούνται)



Στοματικό σπρέι

1mg ανά spray/δόση



**Παστίλιες και
υπογλώσσια δισκία**

1 με 4 mg

- Χρησιμοποιήστε την τσίχλα μία ή δύο φορές περίπου με την ίδια συχνότητα που θα κάνατε και ένα τσιγάρο.
- Μασήστε αργά μέχρι να γευτείτε τη νικοτίνη ή να αισθανθείτε ένα ελαφρύ κάψιμο στο στόμα σας και στη συνέχεια σταματήστε το μάσημα.
- Τοποθετήστε («παρκάρετε») την τσίχλα ανάμεσα στο μάγουλο και τα δόντια.
- Μετά από ένα λεπτό, επαναλάβετε τη διαδικασία μέχρι να σταματήσει η επιθυμία για κάπνισμα.
- Αποφύγετε να φάτε ή να πιείτε 15 λεπτά πριν ή κατά τη διάρκεια της χρήσης.



- ❑ Δρα γρήγορα για να αντιμετωπίσει την έντονη επιθυμία για κάπνισμα
- ❑ Προσομοιάζει την κίνηση του χεριού προς το στόμα που γίνεται με το τσιγαρο
- ❑ **10 mg νικοτίνης ανά κάψουλα**
 - 4 mg μπορούν να εκχυλιστούν ανά κάψουλα
 - Μόνο 2mg απορροφούνται συστηματικά



- Κατά την πρώτη χρήση, ξεπλύνετε την αντλία ψεκασμού
- Τοποθετήστε το ακροφύσιο ψεκασμού όσο το δυνατόν πιο κοντά στο ανοιχτό στόμα και αφήστε το
- Αποφύγετε την κατάποση για μερικά δευτερόλεπτα



- **Παστίλιες** (1 με 4 mg)
 - Παραμένουν στο στόμα μέχρι να λιώσουν χωρίς να μασηθούν
- **Υπογλώσσια Δισκία (2mg)**
 - Τοποθετούνται κάτω από τη γλώσσα
 - Λιώνουν στο στόμα σε 15-30 λεπτά



**Προσαρμογή της δόσης
στη Θεραπεία
Υποκατάστασης Νικοτίνης**

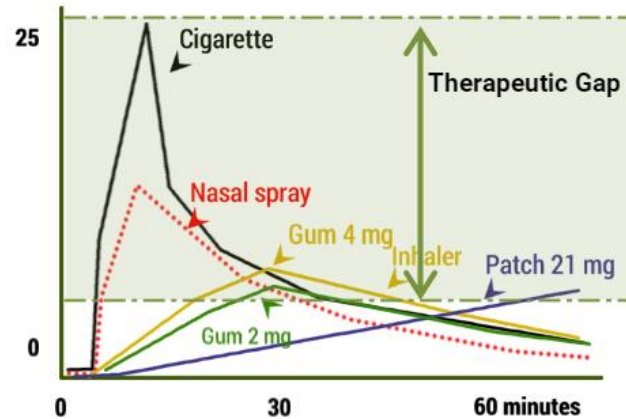


Όπως συμβαίνει με τα περισσότερα φάρμακα, σε κάθε άνθρωπο δουλεύουν διαφορετικές δόσεις.

50-65% των καπνιστών θα χρειαστούν αυξημένη δόση στη Θεραπεία Υποκατάστασης Νικοτίνης



Η κινητική της νικοτίνης στο αρτηριακό αίμα μετά το κάπνισμα ενός τσιγάρου ή μετά τη χρήση κάποιας θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης



Η αρχική δόση των προϊόντων υποκατάστασης νικοτίνης που θα δοθεί μπορεί εύκολα να προσδιοριστεί με βάση τις παρακάτω τρεις πληροφορίες:

- Τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζονται ανά ημέρα
- Την ώρα του πρώτου πρωινού τσιγάρου
- Προηγούμενες εμπειρίες διακοπής καπνίσματος





1-1.5 mg νικοτίνης = 1 τσιγάρο

Κάπνισμα ≥ 30 λεπτά από το ξύπνημα	Κάπνισμα ≤ 30 λεπτά από το ξύπνημα	16ωρο επίθεμα	24ωρο επίθεμα
<10		10mg ημερησίως fOR; Χρήση ταχείας δράσης θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης	7mg ημερησίως fOR; Χρήση ταχείας δράσης θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης
10 - 19	<10	15mg ημερησίως	14mg ημερησίως
20 - 29	10 - 19	25mg ημερησίως	21mg ημερησίως
30 - 39	20 - 29	25mg ημερησίως (25mg + 10mg) ημερησίως	28mg ημερησίως (21mg + 7mg) ημερησίως
	30 - 40	35mg ημερησίως (25mg + 15mg) ημερησίως	35mg ημερησίως (21mg + 14mg) ημερησίως
40+		40mg ημερησίως (25mg X 2) ημερησίως	40mg ημερησίως (21mg X 2) ημερησίως

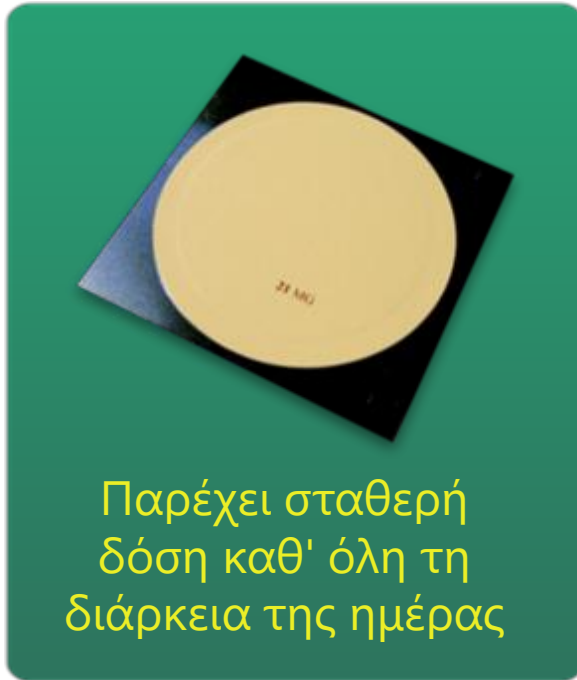


ΕΒΔΟΜΑΔΑ 1-6

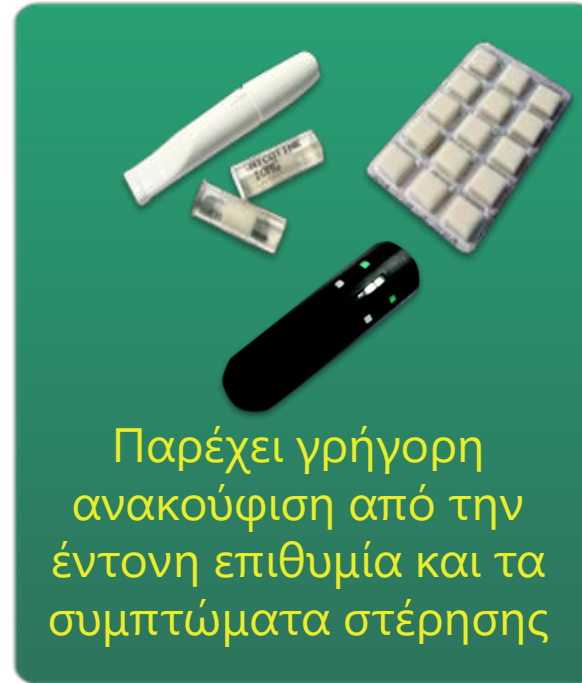
ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ 7-8

ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ 9-10

Διαδερμικό επίθεμα



Υποκατάσταση νικοτίνης ταχείας δράσης:



Οδηγία του ENSP για Διακοπή Καπνίσματος :

Ο συνδυασμός του διαδερμικού επιθέματος μαζί με ένα υποκατάστατο νικοτίνης ταχείας δράσης, αυξάνει το βαθμό επιτυχίας στη διακοπή του καπνίσματος (Επίπεδο τεκμηρίωσης Α).

- Καπνίζει 1.5 πακέτα/ημέρα (35 τσιγάρα/ημέρα)
- Καπνίζει μέσα σε 30 λεπτά από την ώρα που θα ξυπνήσει. Έχει αντιμετωπίσει συμπτώματα στέρησης σε προηγούμενη προσπάθεια διακοπής
- Μερική οδοντοστοιχία
- Τακτική οδήγηση

-30 τσιγάρα/ημέρα = 30 – 37 mg νικοτίνης
από τη θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης
-25 mg επίθεμα + σπρέι





Εάν μετά την αρχική εφαρμογή του διαδερμικού επιθέματος της νικοτίνης, τα στερητικά συμπτώματα ή η έντονη επιθυμία παραμένουν, προσθέστε άλλες μορφές θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης (τσίχλα ή εισπνεόμενα για να αντιμετωπίσετε την έντονη επιθυμία).

Εάν μετά από 24 ώρες, η έντονη επιθυμία συνεχίσει, μπορείτε να προσθέσετε 7mg νικοτίνη (αυξάνετε μόνο κατά 7mg).



ENSP-Ευρωπαϊκή Οδηγία για Διακοπή του Καπνίσματος :

Η εκτεταμένη χρήση της θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης για περισσότερο από 14 εβδομάδες έχει φανεί να αυξάνει την επιτυχία στη διακοπή του καπνίσματος (Επίπεδο τεκμηρίωσης Α).

- Είναι γενικά ασφαλής
- Μπορεί να προκληθεί ερεθισμός του δέρματος από την κολλητική ουσία του επιθέματος
- Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι σχετίζεται με την επιδείνωση των συμπτωμάτων για τις καρδιαγγειακές παθήσεις
- Πολύ χαμηλός κίνδυνος εθισμού





Είναι ασφαλές να καπνίζω όταν χρησιμοποιώ το διαδερμικό επίθεμα ή κάποια άλλη μορφή θεραπείας υποκατάστασης νικοτίνης;

Οι ασθενείς είναι πολύ ασφαλέστερο να λαμβάνουν κάποια θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης από το να καπνίζουν.



**Η Βουπροπιόνη SR είναι το
δεύτερο βασικό φάρμακο
για τη διακοπή του
καπνίσματος.**



- Είναι αντικαταθλιπτικό που μειώνει την έντονη επιθυμία για κάπνισμα και εξασθενεί την ευχαρίστηση που προκαλεί η νικοτίνη
- Αποτελεί μια βασική μορφή φαρμακοθεραπείας για τη διακοπή του καπνίσματος
- Διπλασιάζει τα ποσοστά της αποχής από το κάπνισμα
- Μειώνει την έντονη επιθυμία για κάπνισμα



**7 Ημέρες πριν
από την
ημέρα**



Η λήψη πρέπει να αρχίσει τουλάχιστον 7 ημέρες πριν την ημέρα διακοπής

Ημέρα 1 - 3



150 mg Ημερησίως

**Ημέρα 4 έως
εβδομάδα 12**

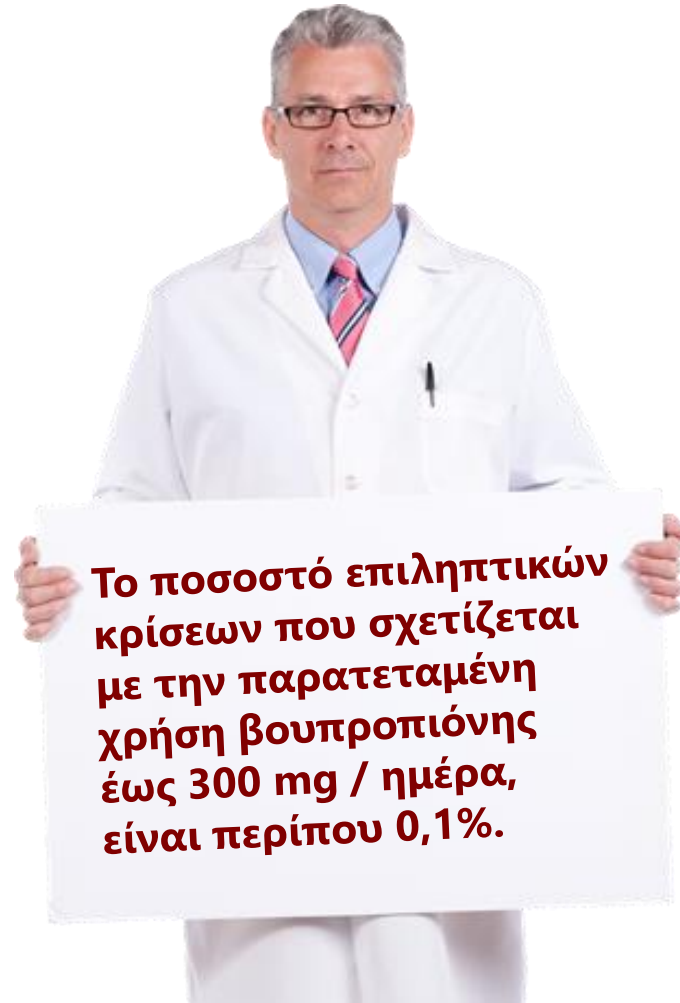


**150 mg πρωί και
βράδυ**

Τουλάχιστον απόσταση 8 ωρών ανάμεσα στις δόσεις

- Ξηροστομία
- Αυπνία
- Ζάλη
- Δυσκολία συγκέντρωσης
- Ναυτία
- Ανησυχία
- Δυσκοιλιότητα
- Αστάθεια
- Εξανθήματα
- "Δεν αισθάνομαι καλά"





Αντιμετώπιση των Παρενεργειών

- Βεβαιωθείτε ότι λαμβάνεται σωστά με ένα γεμάτο ποτήρι νερό.
- Μπορεί να χρησιμοποιηθεί φαρμακευτική αγωγή κατά της ναυτίας εάν τα συμπτώματα παραμένουν.
- Εξετάστε την πιθανότητα μείωσης της δόσης στο μισό (επιστρέφοντας στα 150 mg δύο φορές την ημέρα) εάν τα συμπτώματα είναι σοβαρά ή μη ανεκτά.



- 18 ετών ή μικρότερες ηλικίες
- Έγκυες, θηλάζουσες ή για όσες σχεδιάζουν μελλοντική εγκυμοσύνη
- Ιστορικό επιληπτικών κρίσεων ή τραύματος κεφαλής
- Χρήση από του στόματος υπογλυκαιμικών φαρμάκων, ινσουλίνη
- Ιστορικό ή υπάρχουσα διατροφική διαταραχή, κατάχρηση ουσιών ή αλκοόλ
- Όγκος του ΚΝΣ, σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία
- Τωρινή ή προηγούμενη αντίδραση σε βουπροπιόνη ή Wellbutrin
- Χρήση αναστολέων MAO
- Συγχορηγούμενα φάρμακα που μειώνουν τις επιληπτικές κρίσεις
- Αντιψυχωσικά, αντικαταθλιπτικά, λίθιο
- Αμανταδίνη, θεοφυλλίνη
- Συστηματικά στεροειδή, αντιβιοτικά κινολόνης
- Αντι-ελονοσιακά φάρμακα



- Καπνίζει 15 τσιγάρα/ημέρα
- Λεπτοκαμωμένη/ χαμηλό βάρος
- Είχε χρησιμοποιήσει επιτυχώς βουπροπιόνη σε προηγούμενη προσπάθεια διακοπής
- Δεν έχει αντενδείξεις
- Αναφέρει ναυτία όταν η δόση αυξήθηκε στα 150 mg δυο φορές την ημέρα



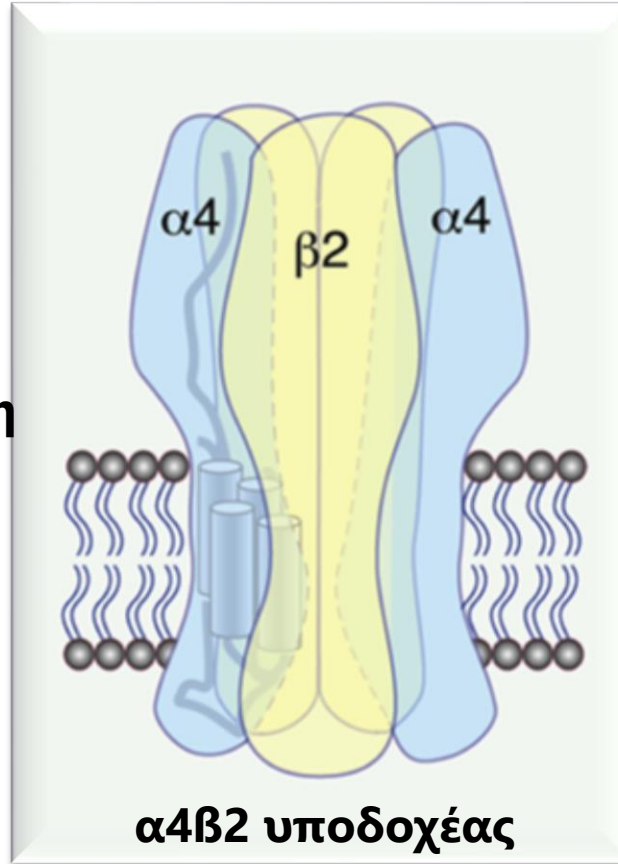
Μείωση δόσης στα **150 mg**
μια φορά την ημέρα



**Η βαρενικλίνη αποτελεί το
τρίτο βασικό φάρμακο για
τη διακοπή του
καπνίσματος.**



Κυτταρική Μembrάνη



Η βαρενικλίνη ... ένας επιλεκτικός μερικός αγωνιστής του

$\alpha 4 \beta 2$ νικοτινικού ACh υποδοχέα

Παρέχει ανακούφιση από την έντονη επιθυμία για κάπνισμα και τα στερητικά συμπτώματα - **αγωνιστική δράση**

Εμποδίζει την ευχαρίστηση που προσδίδει η νικοτίνη- **ανταγωνιστική δράση**



Κάπνισμα - Όχι Μερικός Αγωνιστής

Όχι κάπνισμα - Μερικός Αγωνιστής

Κάπνισμα + Μερικός Αγωνιστής

α4β2 nAChR



Αντίδραση

100%

50%

50%

Η διπλή δράση του μερικού αγωνιστή

Πιθανότητα ανακούφισης της έντονης επιθυμίας και των συμπτωμάτων στέρησης κατά τη διακοπή

Δυνατότητα αποκλεισμού της ευχαρίστησης από το κάπνισμα

1-2 Εβδομάδες
πριν την ημέρα
διακοπής



Η λήψη πρέπει
να αρχίσει 1-2
εβδομάδες πριν
τη διακοπή

Ημέρα 1 - 3



0.5 mg ημερησίως

Ημέρα 4 - 7



**0.5 mg πρωί
και βράδυ**

Εβδομάδα 2
έως
εβδομάδα 12



**1 mg πρωί
και βράδυ**

ΕΠΙΛΟΓΗ

Να παραμείνει στα 0.5
mg πρωί και βράδυ



Συνήθεις Παρενέργειες

– Πιο συχνή: Ναυτία (30%)

- Γενικά ήπια έως μέτρια (μόνο 3% σοβαρή); συνήθως παροδική

Για την αντιμετώπιση της ναυτίας/πονοκεφάλου

- Πρέπει να λαμβάνεται με ένα ολόκληρο ποτήρι νερό και μαζί με ένα γεύμα
- Διένυδρικός εστέρας (Χάπια κατά τις ναυτίας)
- Αν η ναυτία παραμένει, εξετάστε τη μείωση της δόσης



Οι αντενδείξεις της βαρενικλίνης είναι λίγες και είναι οι εξής:

- Έγκυες ή θηλάζουσες
- 18 ετών ή μικρότερες ηλικίες
- Παρούσα λήψη βουπροπιόνης
- Προηγούμενη αντίδραση στη βαρενικλίνη
- Ιστορικό νεφρικής ανεπάρκειας και λήψη κλιμιτιδίνης

Ιδιαίτερη προσοχή

- Ιστορικό νεφρικής ανεπάρκειας



Κατηγορία Νεφρικής Ανεπάρκειας	Varenicline Dosing
Ήπια (Κάθαρση Κρεατινίνης > 50 και < 80ml/min.)	δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης
Μέτρια (Κάθαρση Κρεατινίνης \geq 50 και \leq 80ml/min.)	δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης
Σοβαρή (Κάθαρση Κρεατινίνης < 30 ml/min.)	Η συνιστώμενη δόση είναι 0,5 mg δύο φορές την ημέρα. Η δοσολογία θα πρέπει να αρχίζει στα 0,5 mg μία φορά ημερησίως για τις πρώτες 3 ημέρες και στη συνέχεια να αυξάνεται στα 0,5 mg δύο φορές την ημέρα
Τελικού Σταδίου	Η θεραπεία με βαρενικλίνη δεν συνιστάται σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου

Βαρενικλίνη 1 mg δύο φορές την ημέρα: Συχνές Παρενέργειες

- Άλλες συχνές παρενέργειες:
 - Αϋπνία (18%)
 - Πονοκέφαλος (15%)
 - Έντονα όνειρα (13%)
- Οι παρενέργειες μπορεί να σχετίζονται με τη δόση και να αντιμετωπίζονται με την κατάλληλη προσαρμογή της δόσης



Αρκετές πρόσφατες και καλά σχεδιασμένες μελέτες δεν έχουν βρει στοιχεία που να δείχνουν αύξηση των νευροψυχιατρικών συμβάντων εξαιτίας των συγκεκριμένων φαρμάκων.





- Καπνίζει 30 τσιγάρα/ημέρα
 - Κινητοποιημένος να διακόψει το κάπνισμα
 - Του συνταγογραφήθηκε βαρενικλίνη
 - Δεν έχει καπνίσει στις 2 εβδομάδες επανεξέτασης
 - Δεν έχει επιθυμία για κάπνισμα
 - Αναφέρει
 - Ναυτία
 - Έντονα όνειρα
- Θα ήθελε να διακόψει τη φαρμακευτική αγωγή λόγω παρενεργειών

Πώς θα αντιμετωπίζατε αυτόν τον ασθενή;



- Καπνίζει 40 τσιγάρα/ημέρα (2 πακέτα)
- Του συνταγογραφήθηκε βαρενικλίνη
- Κατάφερε να μειώσει στα 5 τσιγάρα ανά ημέρα
- Δεν έχει καταφέρει να διακόψει το κάπνισμα μετά από 3 εβδομάδες

Πώς θα αντιμετωπίζατε το συγκεκριμένο ασθενή;

Η Ευρωπαϊκή Οδηγία Διακοπής Καπνίσματος του ENSP προτείνει:

Η βαρενικλίνη είναι μια θεραπεία πρώτης γραμμής με βάση την αποτελεσματικότητα της στη διακοπή καπνίσματος και η οποία έχει αποδειχθεί ότι αυξάνει την αποχή από το κάπνισμα σε μεγαλύτερο βαθμό από τη θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης και τη βουπροπιόνη. (επίπεδο τεκμηρίωσης A).

Η συνέχιση της θεραπείας για έως και 6 μήνες θα μειώσει τον κίνδυνο υποτροπής.

Οι παρενέργειες εξασθενούν με την πάροδο του χρόνου και είναι διαχειρίσιμες.





Η κυτισίνη θεωρείται ένα δεύτερης γραμμής φάρμακο διακοπής του καπνίσματος.

Η κυστίνη είναι ένα φυσικό αλκαλοειδές που εκχυλίζεται από τους σπόρους φυτών.



- Μερικός Αγωνιστής του $\alpha 4\beta 2$ νικοτινικού ACh υποδοχέα
- Μειώνει:
 - Τα στερητικά συμπτώματα και την έντονη επιθυμία για κάπνισμα
 - Την ικανοποίηση του σχετίζεται με τη χρήση καπνού



- Πολύ φθηνή
- Ασφαλής
- Δεν έχει λάβει άδεια σε πολλές χώρες της ΕΕ

Ημέρες 1 - 3



**1 Ταμπλέτα κάθε
2 ώρες**

*Το κάπνισμα
πρέπει να μειωθεί

Ημέρες 4 - 12



**1 Ταμπλέτα κάθε
2 -5 ώρες**

* Το κάπνισμα πρέπει
να διακόπτεται την
5η ημέρα

Ημέρες 13 - 16



**1 Ταμπλέτα κάθε
3 ώρες**

Ημέρες 17 - 21

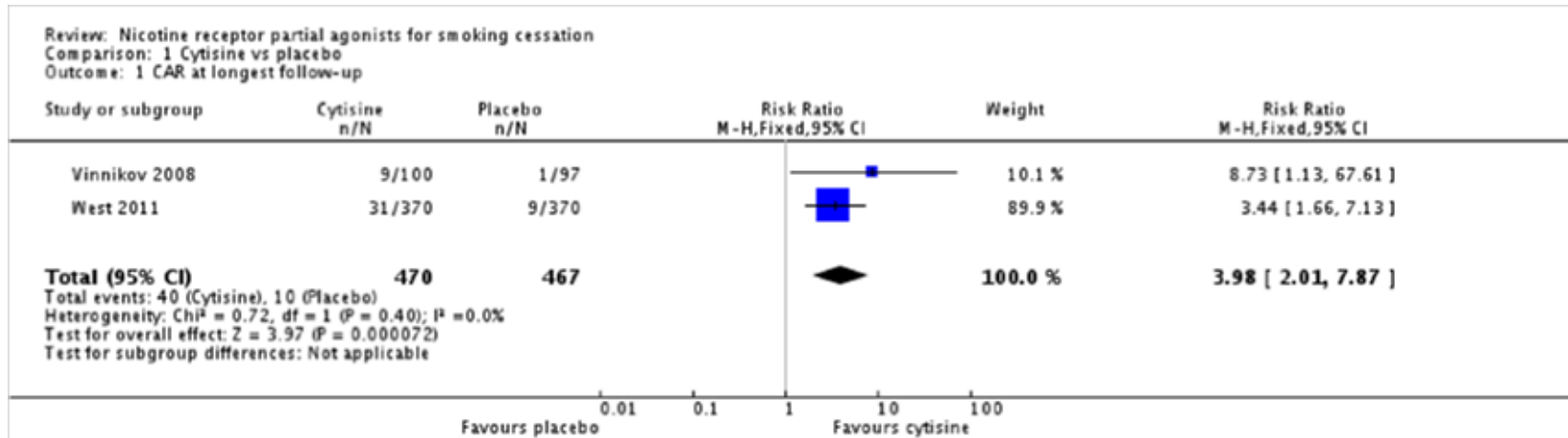


**1 Ταμπλέτα κάθε
5 ώρες**

Ημέρες 22 - 25



**1 Ταμπλέτα κάθε
6 -8 ώρες**



Cochrane Database of Systematic Reviews

9 MAY 2016 DOI: 10.1002/14651858.CD006103.pub7

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006103.pub7/full#CD006103-fig-00101>

Η Ευρωπαϊκή Οδηγία Διακοπής Καπνίσματος του ENSP προτείνει:

Η κυτισίνη φαίνεται να αυξάνει τα ποσοστά διακοπής, ωστόσο τα αποδεικτικά στοιχεία περιορίζονται σε τρεις δοκιμές. (Επίπεδο τεκμηρίωσης Β).

Υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω έρευνα ώστε να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα αυτής της πολλά υποσχόμενης θεραπείας διακοπής του καπνίσματος.



Monotherapies	Εκτιμώμενο OR (95% CI)	Εκτιμώμενο Ποσοστό Αποχής (95% CI)
Placebo	1.0	13.8
Επίθεμα Νικοτίνης	1.9 (1.7-2.2)	23.4 (21.3-25.8)
Επίθεμα υψηλής δόσης	2.3 (1.7-3.0)	26.5 (21.3-32.5)
Εισπνεόμενο με νικοτίνη	2.1 (1.5-2.9)	24.8 (19.1-31.6)
Τσίχλα Νικοτίνης	1.5 (1.2-1.7)	19.0 (16.5-21.9)
Βουπροπιόνη	2.0 (1.8-2.2)	24.2 (22.2-26.4)
Βαρενικλίνη	3.1 (2.5-3.8)	33.2 (28.9-37.8)
Combination therapies	Εκτιμώμενο OR (95% CI)	Εκτιμώμενο Ποσοστό Αποχής (95% CI)
Επίθεμα + εισπνεόμενο	2.2 (1.3-2.6)	25.8 (17.3-36.5)
Επίθεμα + τσίχλα	2.6 (2.5-5.2)	26.5 (28.6-45.3)
Επίθεμα (LT; > wks) + ad lib NRT (τσίχλα ή σπρει)	3.6 (2.5-5.2)	36.5 (28.6-45.3)
Επίθεμα + Βουπροπιόνη	2.5 (1.9-3.4)	28.9 (23.5-25.1)

- Οι ασθενείς συχνά εκφράζουν την απροθυμία τους να κάνουν χρήση των φαρμάκων διακοπής του καπνίσματος
- Ενθαρρύνετε όλους τους ασθενείς να κάνουν χρήση των συγκεκριμένων φαρμάκων
- Βοηθήστε στη συνέχεια στην επίλυση τυχόν ανησυχιών



1

Συμμόρφωση

2

Πλήρης και
ολοκληρωμένη
θεραπεία



Αυξημένη Διακοπή



1

Για μεγαλύτερη πιθανότητα επιτυχίας προτείνεται η βαρενικλίνη ή ένας συνδυασμός επιθέματος νικοτίνης μαζί με θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης βραχείας δράσης

2

Αυτά τα φάρμακα δεν αποτελούν μαγική θεραπεία και θα χρειαστείτε ακόμα πολλή προσπάθεια και αποφασιστικότητα για να πετύχετε

3

Λειτουργούν μειώνοντας την επιθυμία για κάπνισμα, αλλά δεν την εξαλείφουν

4

Λειτουργούν καλύτερα αν τα χρησιμοποιείτε σύμφωνα με τις οδηγίες. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να λαμβάνεται ολόκληρη η δόση καθ' όλη τη διάρκεια της αγωγής, ακόμα κι αν νομίζετε ότι δεν χρειάζεται

5

Αν παρουσιάσετε ανεπιθύμητα συμπτώματα, ενημερώστε τον γιατρό σας ώστε να συζητήσετε πως θα το αντιμετωπίσετε



Συγχαρητήρια! Τώρα έχετε ολοκληρώσει την ενότητα της **Φαρμακοθεραπείας**. Ελπίζουμε ότι αυτή η ενότητα σας έδωσε μια άνεση σχετικά με τη χρήση των διαθέσιμων φαρμάκων για τη διακοπή του καπνίσματος. Όλοι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να είναι σε θέση να προτείνουν αυτά τα φάρμακα στους ασθενείς τους που καπνίζουν. Καθώς αποκτάτε εμπειρία και άνεση στη χρήση αυτών των φαρμάκων για να βοηθήσετε τους ασθενείς σας να διακόψουν το κάπνισμα θα είστε σε θέση να δείτε και προσωπικά την αξία τους.

Σας ενθαρρύνουμε να ανατρέξετε στις Κατευθυντήριες Οδηγίες 2018 του ENSP για την θεραπεία διακοπής του καπνίσματος για οποιοσδήποτε πρόσθετες πληροφορίες μπορεί να χρειαστείτε.

