

Farmakoterapia



START

Fundacja „Smart Health – Zdrowie w 3D”
ul. Makolągwy 24
02-811 Warszawa
T: +48 792 77 99 90
E: krzysztof.przewozniak@wp.pl
biuro@smart-health.pl
W: www.smart-health.pl

Po ukończeniu szkolenia:

01

będziesz wiedział(a) jak użyć w sposób najbardziej efektywny i bezpieczny farmakologiczne leki pierwszego wyboru stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu, tj. nikotynową terapię zastępczą, bupropion i wareniklinę

02

poznasz inne środki farmakologiczne stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu, np. cytyzynę



“Lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy opieki zdrowotnej powinni zachęcać wszystkich pacjentów podejmujących próbę zaprzestania używania tytoniu do stosowania w leczeniu uzależnienia od tytoniu skutecznych i bezpiecznych leków farmakologicznych. Wyjątek stanowią pacjenci, u których stosowanie tych leków jest przeciwwskazane ze względu na możliwość wystąpienia objawów ubocznych zagrażających ich zdrowiu lub życiu oraz grupy pacjentów, u których w badaniach kliniczno-kontrolnych nie udowodniono skutecznego działania tych leków”.

Czy możemy dwu- lub nawet trzykrotnie zwiększyć szansę zaprzestania używania tytoniu przez długi czas?



Indywidualizacja terapii

Wydłużenie czasu terapii

**Dostosowanie dawek leków
do potrzeb pacjenta**

**Terapia skojarzona
(stosowanie kilku terapii
równocześnie)**



Jak działają?

**Czy i w jakiej formie
są dostępne na
rynku?**

**Czy i w jakim
stopniu są
skuteczne?**

Kto może je używać?

**Jakie są uboczne
skutki ich używania?**

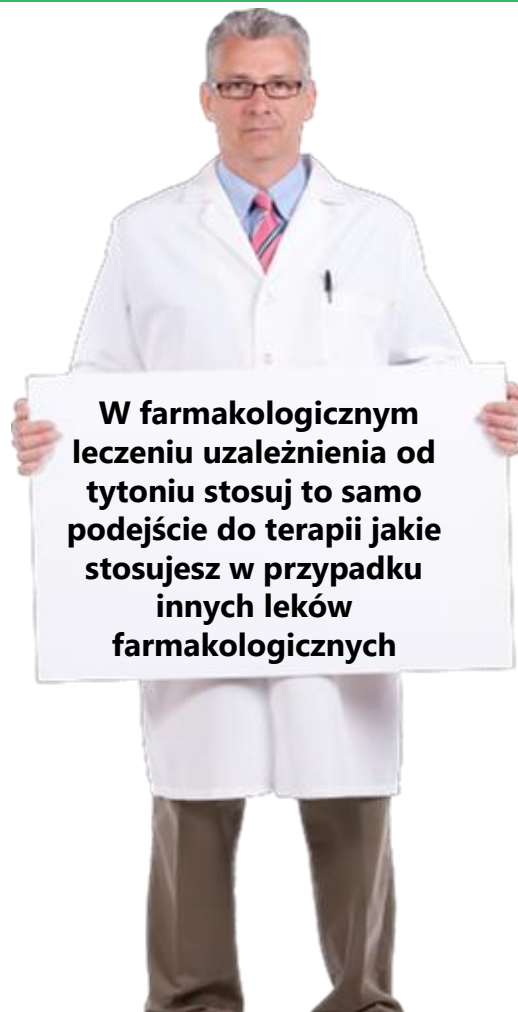
**Jakie zalecenia należy
przekazać pacjentowi
przed ich użyciem?**



**Nikotynowa
terapia
zastępcza
(NTZ)**

Wareniklina

Bupropion



**W farmakologicznym
leczeniu uzależnienia od
tytoniu stosuj to samo
podejście do terapii jakie
stosujesz w przypadku
innych leków
farmakologicznych**



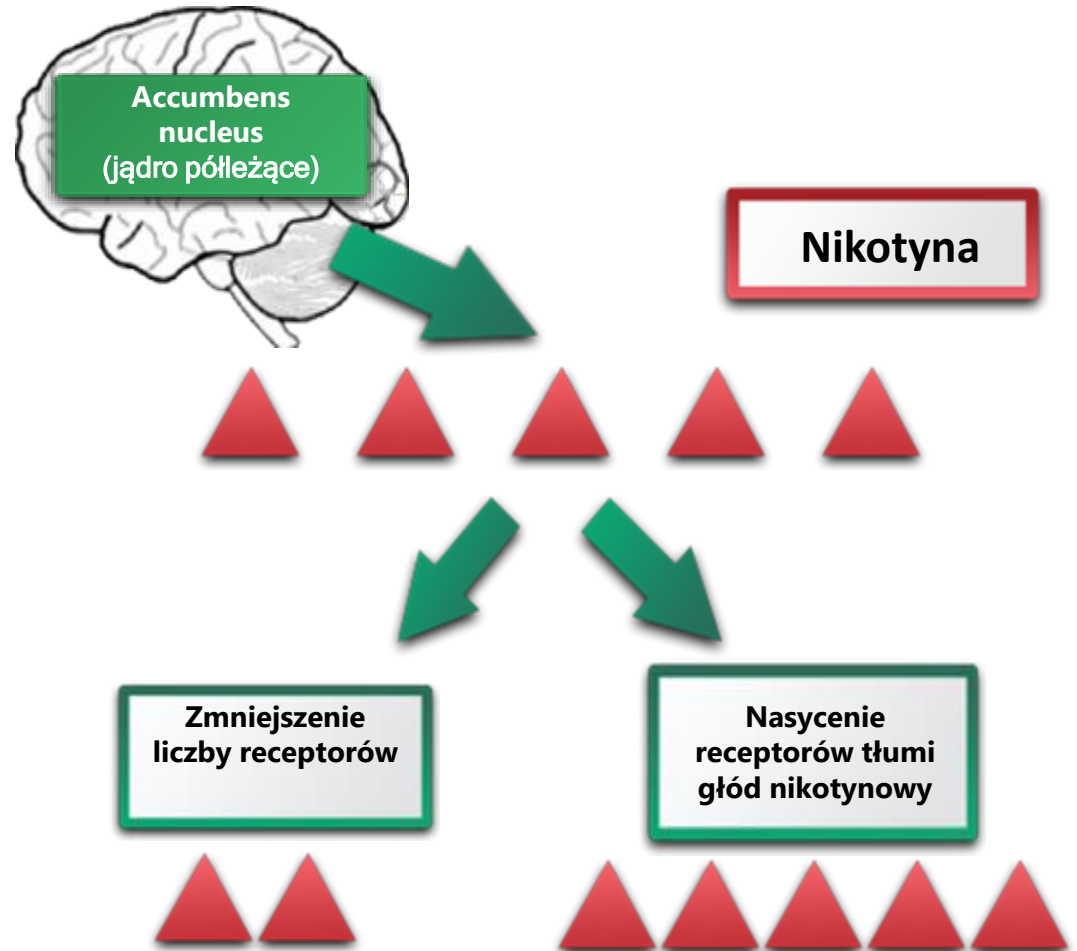
*Zaleca się stosowanie nikotynowej
terapii zastępczej (NTZ) jako skutecznej,
potwierdzonej naukowo,
farmakologicznej metody leczenia
uzależnienia od tytoniu*



Nikotynowa terapia zastępcza (NTZ) jest

obecna na rynku farmakologicznym od ponad 40 lat, a liczne badania naukowe dowiodły jej skuteczności w zaprzestaniu używania tytoniu. NTZ ma na celu:

- stymulowanie receptorów nikotynowych kontrolowanymi dawkami nikotyny, a przez to zmniejszanie objawów głodu nikotynowego i innych objawów abstyntenckich;
- zmniejszenie liczby receptorów nikotynowych w trakcie terapii trwającej od kilku tygodni do kilku miesięcy.





Plaster

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



Inhalator

10mg (w kartridżu)
2mg (dawka wchłonięta)



Spray do ust

1mg w sprayu /dawkę



Guma do żucia

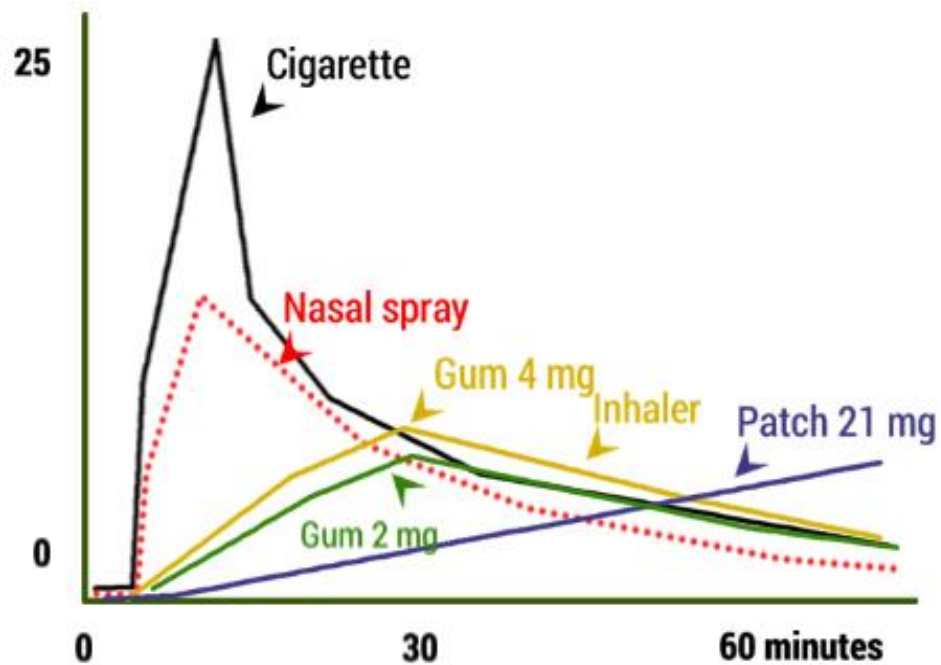
2mg, 4mg



Pastyłki do ssania lub tabletki podjęzykowe

1-4 mg

Kinetyka zawartości nikotyny we krwi tętniczej w trakcie palenia papierosa i stosowania różnych środków NTZ



- Plaster **16-godzinny** zawiera 4 różne dawki nikotyny (5, 10, 15 i 25 mg)
- Plaster **24-godzinny** zawiera 3 różne dawki nikotyny (7, 14 i 21 mg)



16 godzin	5mg	10mg	15mg	25mg
24 godziny	7mg	14mg	21mg	

Stosowanie:

- Przyklej plaster na czystej, suchej, nie owłosionej górnej części ciała, najlepiej na ramieniu, piersi lub plecach.
- Zmieniaj plaster co 24 godziny.
- Jeśli, stosując plaster, masz kłopoty z zaśnięciem, usuwaj go zanim położysz się spać.





Guma do żucia

2mg, 4mg



Inhalator

10mg (w kartridżu)
2mg (dawka
wchłonięta)



Spray do ust

1mg w sprayu/dawka



**Pastyłki do ssania
lub tabletki
podjęzykowe**

1-4 mg

- Używaj 1-2 gum nikotynowych (w zależności od zawartej w nich dawek nikotyny) z tą samą częstotliwością z jaką palił(a)ś papierosa.
- Zacznij żuć gumę powoli aż do momentu, kiedy poczujesz jej smak (nikotynowy, miętowy) i mrowienie w ustach.
- Wówczas przestań żuć gumę i umieść ją między dziąsłem a zębami.
- Po minucie powtórz ww. czynności. Rób tak aż poczujesz, że głód nikotynowy zniknął lub znacznie się zmniejszył.
- Nie pij i nie jedz 15 minut przed i w trakcie żucia gumy nikotynowej.



- ❑ **Szybka absorpcja nikotyny**
- ❑ **Szybkie przeciwdziałanie objawom głodu**
- ❑ **nikotynowego**

- ❑ **Podobny sposób użycia jak w przypadku**
- ❑ **palenia papierosów (wzmocnienie**
- ❑ **nawyku stosowania inhalatora)**

- ❑ **10 mg nikotyny w kartridżu**
 - z czego 4 mg nikotyny podlega ekstrakcji z kartridża
 - a tylko 2 mg nikotyny jest absorbowane przez użytkownika



- Podczas pierwszego użycia, naciśnij spray, by sprawdzić czy dobrze działa
- Następnie umieść dyszę rozpylacza blisko otwartych ust i naciśnij przycisk uwalniający nikotynę
- Powstrzymaj się od połykania śliny przez kilka sekund



- **Pastylki do ssania** (1-4 mg)
 - Ssij je powoli, staraj się ich nie przegryzać i żuć
- **Tabletki pod językowe (2mg)**
 - Umieść je pod językiem
 - Trzymaj je tam aż do całkowitego rozpuszczenia przez 15-30 minut



**Dostosowanie NTZ
do potrzeb pacjenta**

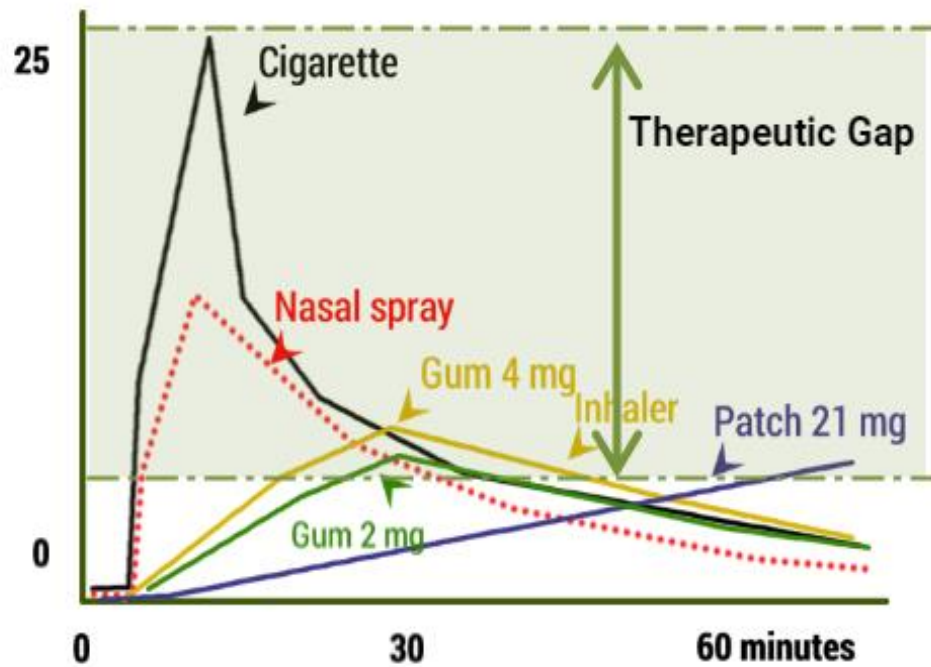


Podobnie jak w przypadków większości leków, różne leki stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu i podawane w różnych dawkach dają lepsze lub gorsze skutki terapeutyczne u różnych grup pacjentów.

50-65% osób rzucających palenie potrzebuje wyższych dawek NTZ niż to wynika z recepty



Kinetyka zawartości nikotyny we krwi tętniczej w trakcie palenia papierosa i stosowania różnych środków NTZ



Początkową dawkę nikotyny przyjmowanej w trakcie stosowania NTZ można w prosty sposób obliczyć pytając pacjenta o:

- liczbę papierosów palonych codziennie,
- czas zapalania pierwszego papierosa po
- obudzeniu,
- częstotliwość i natężenie objawów odstawienia
- nikotyny podczas poprzednich prób
- zaprzestania używania tytoniu.





1-1.5 mg nikotyny = 1 cigarette

<10 papierosów		10mg / dzień Ewentualnie krótkotrwałe użycie innych środków NTZ	7mg / dzień Ewentualnie krótkotrwałe użycie innych środków NTZ
10 – 19 papierosów	<10 papierosów	15mg / dzień	14mg / dzień
20 – 29 papierosów	10 – 19 papierosów	25mg / dzień	21mg / dzień
30 – 39 papierosów	20 – 29 papierosów	25mg / dzień (25mg plaster+10mg inny lek NTZ)	28mg / dzień (21mg plaster+7mg inny lek NTZ)
	30 – 40 papierosów	35mg / dzień (25mg plaster+15mg inny lek NTZ)	35mg / dzień (21mg plaster+14mg inny lek NTZ)
40+ papierosów		40mg / dzień (25mg x 2 plastry)	40mg / dzień (21mg x 2 plastry)



Tydzień 1-6

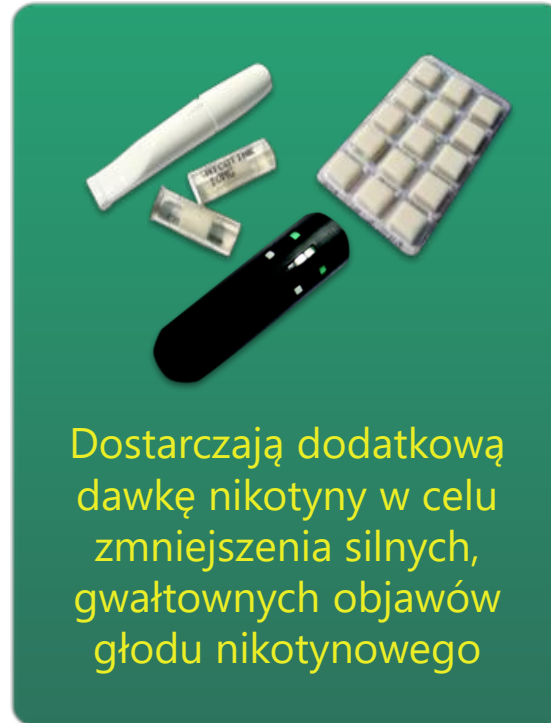
Tydzień 7-8

Tydzień 9-10

Plaster nikotynowy



Doustne środki NTZ stosowane jako leki uzupełniające



Zalecenie European Network for Smoking Prevention

Skojarzone stosowanie doustnych środków NTZ i plastra nikotynowego metodą miareczkowania dziennej dawki nikotyny u pacjenta palącego tytoń zwiększa szansę całkowitej abstynencji.

Pacjent:

- pali 1.5 paczki papierosów (35 / dzień)
- zaczyna palić przed upływem 30 min. po obudzeniu
- odczuwa silne objawy odstawienia nikotyny po zaprzestaniu palenia
- ma ruchomą protezę dentystyczną
- jest zawodowym kierowcą

30 pap. / dzień = 30–37 mg nikotyny
absorbowanej ze środka NTZ
Plaster nikotynowy (25 mg) + środki doustne
NTZ (raczej nie guma)





Jeśli, po zastosowaniu plastra nikotynowego, głód nikotynowy i pozostałe objawy odstawienia nikotyny nie ustępują, zastosuj inne środki NTZ (np. gumę zawierającą 2-4 mg nikotyny lub/i inhalator nikotynowy).

Jeśli objawy odstawienia nikotyny utrzymują się po 24 godzinach stosowania NTZ, można pojedynczą dawkę nikotyny w gumie do żucia zwiększyć do 7 mg, nie należy jednak tej dawki przekraczać



Zalecenie European Network for Smoking Prevention:

Stosowanie NTZ przez okres dłuższy niż 14 tygodni zwiększa szansę na zaprzestanie używania tytoniu.

- Środki NTZ są bezpiecznymi lekami
- Przy stosowaniu plastra możliwe lekkie podrażnienie skóry
- Brak dowodów na to, że NTZ zwiększa ryzyko wystąpienia lub pogorszenia objawów schorzeń układu sercowo-naczyniowego
- Bardzo niskie ryzyko uzależnienia od NTZ





Czy bezpiecznie jest palić tytoń
podczas stosowania środków
NTZ?

**Nie. Pacjenci są o wiele
bardziej bezpieczni,
kiedy stosują NTZ niż
kiedy palą tytoń.**



**Bupropion SR jest innym lekiem
pierwszego wyboru stosowanym w
leczeniu uzależnienia od tytoniu**



- Środek antydepresyjny, który zmniejsza chęć palenia tytoniu i redukuje efekt nagrody wywołany absorpcją nikotyny
- Lek pierwszego wyboru w farmakologicznym leczeniu uzależnienia od tytoniu
- Dwukrotnie zwiększa wskaźnik abstynencji
- Zmniejsza głód nikotynowy i inne objawy odstawienia nikotyny



7 dni przez zaprzestaniem
używania tytoniu



Rozpoczęcie
terapii
bupropionem
SR

Dzień 1-3



**150 mg /
dzień**

Dzień 4-tydzień 12

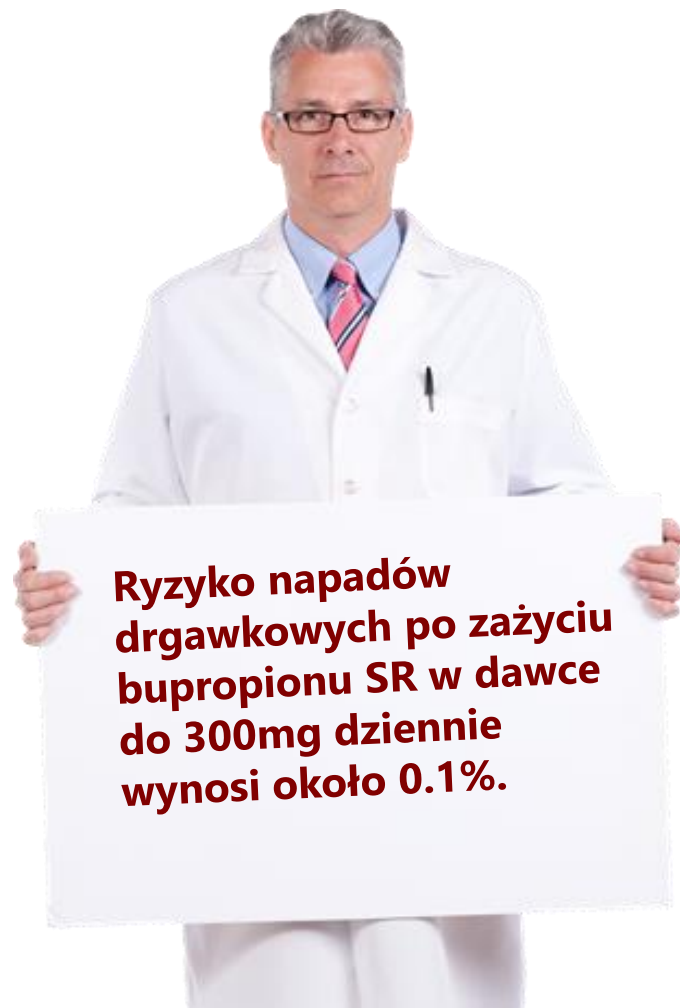


**150 mg x 2
(przy śniadaniu
i kolacji)**

Przynajmniej 8 godz.
przerwy w dawkowaniu

- Suchość w ustach
- Bezsenność
- Zawroty głowy
- Trudności w koncentracji, rozkojarzenie
- Nudności
- Stany lękowe
- Zaparcie, zatwardzenie
- Uczucie drżenia ciała
- Wysypka
- Uczucie dyskomfortu





- Upewnij się, czy pacjent zażywa bupropion SR zgodnie z zaleceniami (np. popijając go szklanką wody).
- Zaleć środki przeciwwymiotne, jeśli pojawią się nudności (lub inne środki w przypadku pojawienia się jednego lub wielu pozostałych skutków ubocznych)
- Zmniejsz dawkę bupropionu SR o połowę, jeśli pojawi się kilka skutków ubocznych i mają one ostry przebieg.



Bupropion SR – przeciwwskazania

- 18 lat lub mniej
- Planowanie zajścia w ciążę, ciąża, karmienie piersią
- Napady drgawkowe lub urazy głowy w wywiadzie lekarskim
- Stosowanie insuliny lub środków stosowanych w leczeniu hiperglikemii
- Zaburzenia odżywiania (np. anorexia nervosa, bulimia); uzależnienie od alkoholu
- Guz mózgu; ostre upośledzenie funkcjonowania wątroby
- Nadwrażliwość na chlorowodorek bupropionu lub pojawianie się skutków ubocznych przy stosowaniu bupropionu lub Wellbutrinu w przeszłości
- Stosowanie inhibitorów MAO (monoaminooksydazy)
- Stosowanie leków, które obniżają próg pobudliwości drgawkowej, w tym środków stosowanych w leczeniu depresji, psychoz, zawierających lit, amantadyny, teofiliny, sterydów, środków przeciwmalarycznych i antybiotyków z grupy chinolonów



•Pacjentka:

- pali 15 papierosów / dzień
- szczupła budowa ciała, niska waga
- w przeszłości zaprzestała palenia na krótki czas
- używając bupropionu
- nie ma przeciwwskazań do użycia bupropionu
- występowanie nudności przy dawkach bupropionu
- > 150mg / dzień



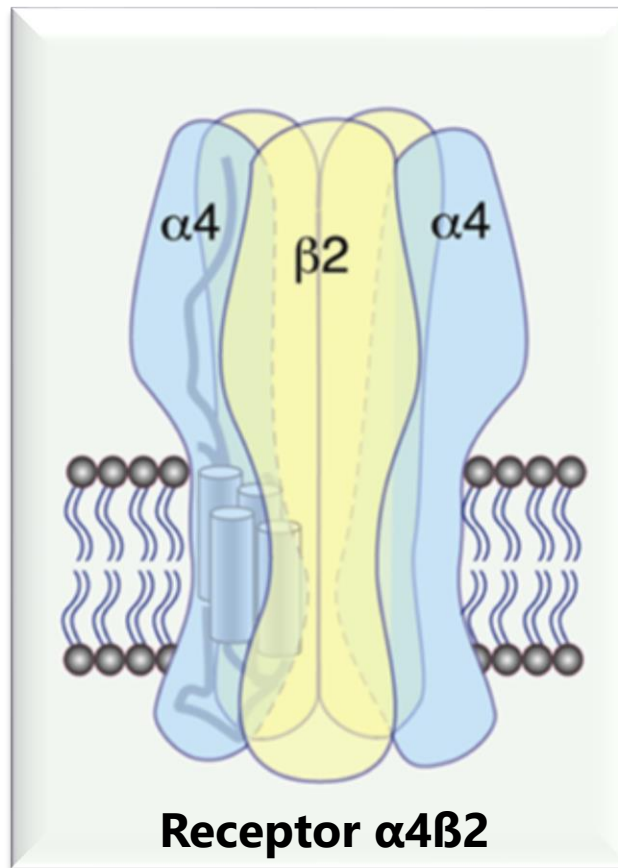
Zmniejsz dawkę bupropionu SR
do **150** mg / dzień



Wareniklina jest kolejnym środkiem farmakologicznym pierwszego wyboru stosowanym w leczeniu uzależnienia od tytoniu



Błona komórkowa

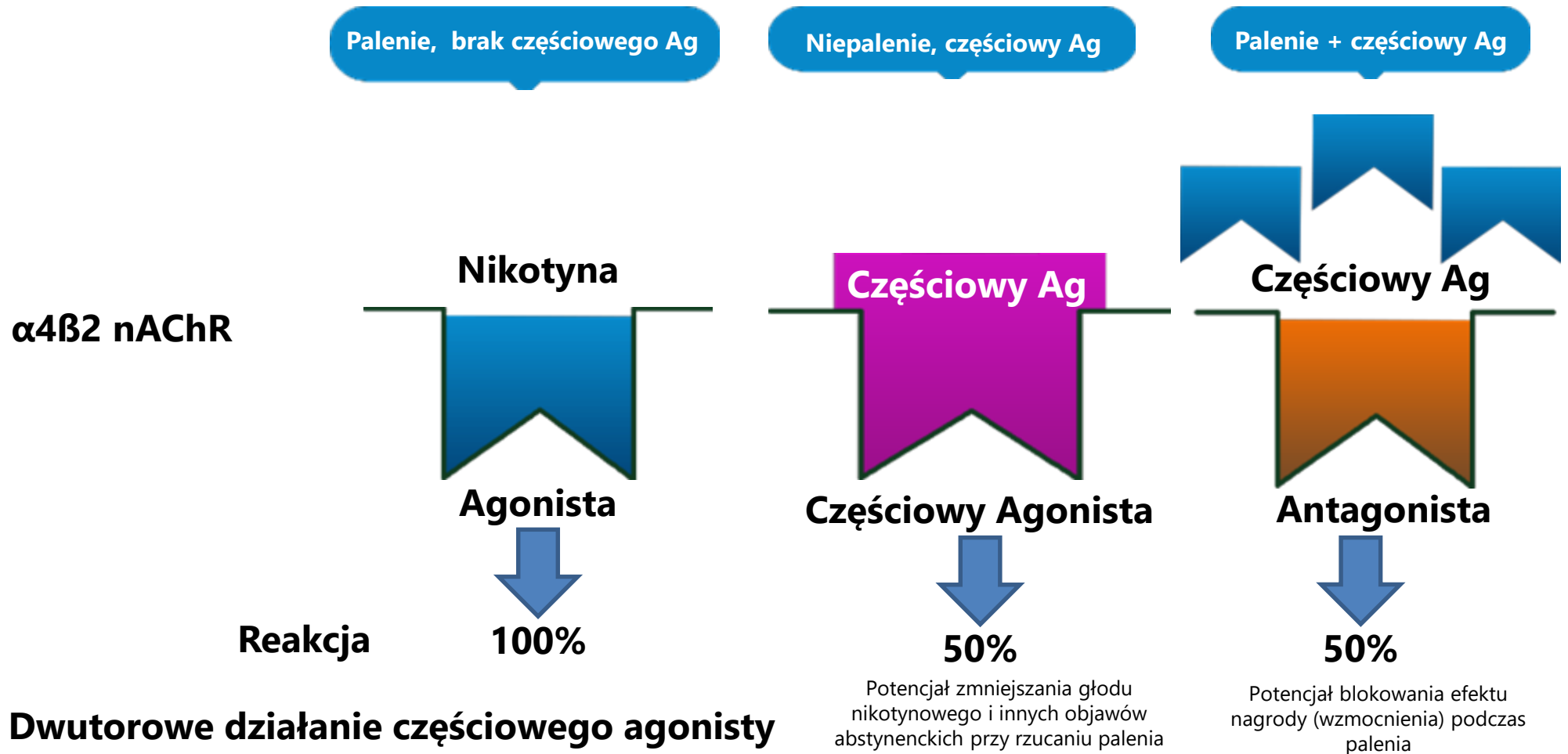


Wareniklina ...selektywny częściowy agonista nikotynowego acetylocholinergicznego receptora $\alpha 4 \beta 2$ ($\alpha 4 \beta 2$ nAChR)

Wareniklina zmniejsza uczucie głodu nikotynowego i innych objawów odstawienia nikotyny – efekt agonistyczny

Wareniklina blokuje efekt nagrody i satysfakcji wywołany absorpcją nikotyny – efekt antagonistyczny





Wareniklina – dawkowanie i czas trwania terapii (standardowe le



1-2 tygodnie
przez próbą
abstynencji



Rozpocznij
leczenie
warenikliną

Dzień 1-
3



0.5 mg / dzień

Dzień 4-
7



**0.5 mg podczas
śniadania i
kolacji**

Tydzień 2-12



**1 mg podczas
śniadania i
kolacji**



Najczęstsze skutki uboczne

–Nudności (30%)

- Objaw przelotny o umiarkowanym nasileniu (tylko u 3% pacjentów silne, długotrwałe nudności)

Jak przeciwdziałać nudnościom lub bólowi głowy

- Popijać wareniklinę szklanką wody i zażywać ją podczas posiłku (nie stosuj jej na czczo)
- Rozważ zastosowanie leków przeciwwymiotnych lub przeciwbólowych (np. leki przeciwhistaminowe)
- Jeśli, mimo to, nudności nie ustępują, rozważ zmniejszenie dawki warenikliny



Główne przeciwwskazania

- ciąża lub karmienie piersią
- wiek poniżej 18 lat
- stosowanie bupropionu
- nadwrażliwość na wareniklinę (nasilenie skutków ubocznych w trakcie stosowania warenikliny w przeszłości)
- niewydolność nerek w wywiadzie lekarskim

Przeciwwskazania specyficzne

- niewydolność nerek w wywiadzie lekarskim



Wczesne (kreatynina > 50 and < 80ml/min.)	Nie ma potrzeby zmiany dawkowania leku
Umiarkowana (kreatynina \geq 30 and \leq 50ml/min.)	Nie ma potrzeby zmiany dawkowania leku
Ciężkie (ostre) (kreatynina < 30 ml/min.)	Zalecana dawka to 0.5 mg dwa razy dziennie. Dawkowanie należy rozpocząć od 0.5 mg wardenikliny na dzień w pierwszych 3 dniach terapii, a jeśli nie wystąpią skutki uboczne podwyższyć ją do dwóch codziennych dawek leku
Schyłkowe	Nie zaleca się stosowania wardenikliny u pacjentów w schyłkowej fazie przewlekłej niewydolności nerek

Wareniklina w dawce 1 mg x 2 /dzień

–Najczęstsze skutki uboczne:

- bezsenna (18%)
- ból głowy (15%)
- zaburzenia snu, koszmary senne (13%)

–Skutki uboczne stosowania warenikliny mogą być ściśle związane z jej dawką; kontroluj skutki uboczne za pomocą metody miareczkowania dawki



W kilkanastu prawidłowo zaplanowanych badaniach kliniczno-kontrolnych stwierdzono, że wardeniklina nie powoduje wzrostu poważnych zdarzeń neuropsychiatrycznych.





- Pacjent:
- Pali 30 papierosów / dzień
- Umotywowany do zaprzestania palenia
- Przepisano wardeniklinę
- Nie pali od 2 tygodni
- Nie ma ochoty na palenie
- Skutki uboczne:
 - Nudności
 - Zaburzenia snu (intensywne, obrazowe sny)
- Czy mam przerwać leczenie w związku z ww. skutkami ubocznymi?

Co doradzisz temu pacjentowi?



- Pacjent:
- Pali 40 papierosów / dzień (2 paczki)
- Przepisano wareniklinę
- Nie jest w stanie ograniczyć palenia do 5 papierosów dziennie
- Nie jest w stanie zaprzestać palenia po 3-tygodniowym leczeniu warenikliną

Co doradzisz temu pacjentowi?

Leczenie warenikliną jest opartą na dowodach naukowych farmakologiczną metodą stosowaną w leczeniu uzależnienia od tytoniu. Stosowanie warenikliny zwiększa wskaźniki abstynencji w większym stopniu niż stosowanie jakiegokolwiek formy monoterapii za pomocą nikotynowej terapii zastępczej (NTZ) lub stosowanie bupropionu SR.

Studium przypadku 1: Skutki uboczne gasną wraz z upływem czasu i można im zapobiegać lub je kontrolować

Studium przypadku 2: Przedłużenie leczenia warenikliną do 6 miesięcy zmniejsza ryzyko nawrotu do palenia.





Cytyzyna jest lekiem drugiego wyboru w leczeniu uzależnienia od tytoniu.

Cytyzyna jest **naturalnym** alkaloidem zawartym w popularnym krzewie ozdobnym - złotokapie zwyczajnym.



- Częściowy agonista nikotynowego acetylocholinergicznego receptora $\alpha 4\beta 2$
- Zmniejsza:
 - głód nikotynowy i inne objawy odstawienia nikotyny
 - chęć palenia tytoniu



- Najtańszy lek farmakologiczny stosowany w leczeniu uzależnienia od tytoniu
- Lek bezpieczny
- Lek nie zarejestrowany w większości krajów Unii Europejskiej
- Lek stosowany głównie w Polsce, Bułgarii, Białorusi, na Węgrzech, w Rosji i azjatyckich republikach byłego ZSRR

Dzień 1-3



**1 tabletkę co 2
godziny**

*palenie należy
ograniczyć

Dzień 4-12



**1 tabletkę co
2-5 godzin**

*należy zaprzestać
palenia piątego dnia
terapii

Dzień 13-16



**1 tabletkę co 3
godziny**

Dzień 17-21

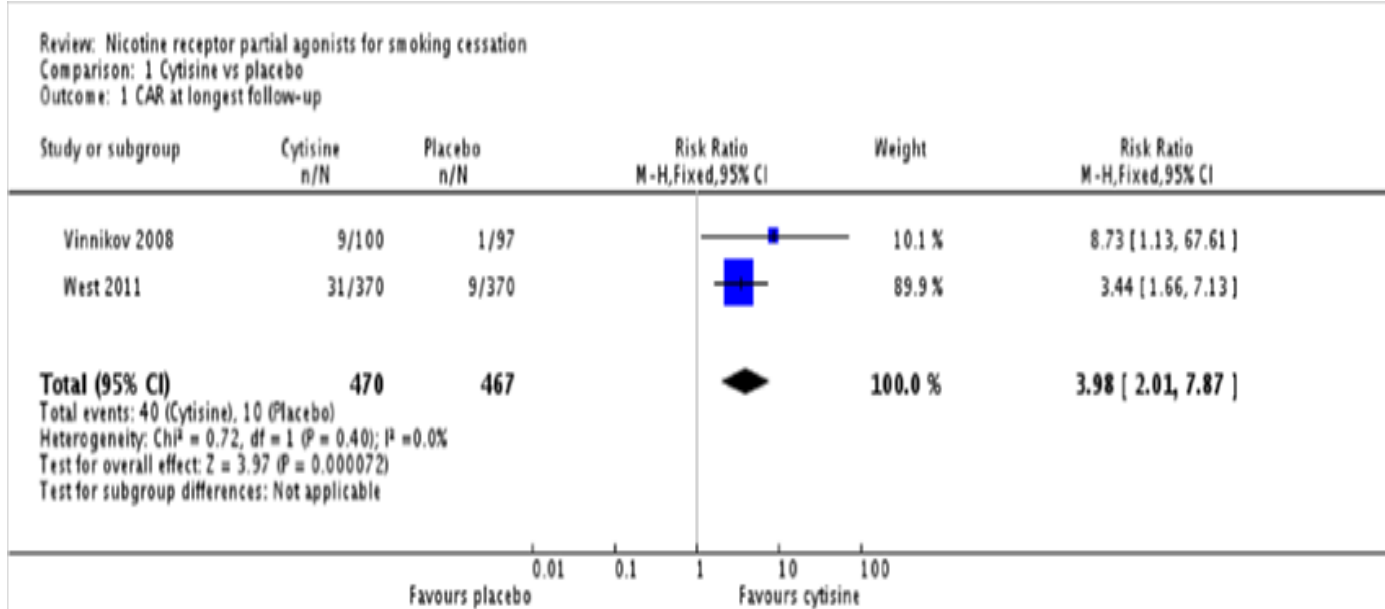


**1 tabletkę co 5
godzin**

Dzień 22-25



**1 tabletkę co
6-8 godzin**



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>

Wyniki 3 badań kliniczno-kontrolnych dowodzą, że cytyzyna zwiększa wskaźnik zaprzestania palenia tytoniu.

Obserwacja ta powinna zostać potwierdzona w większej liczbie badań kliniczno-kontrolnych.



Placebo	1.0	13.8
Plaster nikotynowy	1.9 (1.7-2.2)	23.4 (21.3-25.8)
Plaster o wysokiej dawce nikotyny	2.3 (1.7-3.0)	26.5 (21.3-32.5)
Inhalator nikotynowy	2.1 (1.5-2.9)	24.8 (19.1-31.6)
Guma nikotynowa	1.5 (1.2-1.7)	19.0 (16.5-21.9)
Bupropion	2.0 (1.8-2.2)	24.2 (22.2-26.4)
Wareniklina	3.1 (2.5-3.8)	33.2 (28.9-37.8)
Plaster + inhalator	2.2 (1.3-2.6)	25.8 (17.3-36.5)
Plaster + guma	2.6 (2.5-5.2)	26.5 (28.6-45.3)
Plaster + ad lib NTZ (guma lub spray)	3.6 (2.5-5.2)	36.5 (28.6-45.3)
Plaster + bupropion	2.5 (1.9-3.4)	28.9 (23.5-25.1)

- Pacjenci często nie chcą używać środków farmakologicznych stosowanych w leczeniu uzależnienia od tytoniu
- Należy ich do tego zachęcić
- Staraj się rozwiązać wszelkie wątpliwości pacjenta dotyczące farmakologicznego leczenia uzależnienia od tytoniu



1

Przestrzeganie procedur leczniczych

2

Pełna terapia



Wzrost szansy na całkowitą abstynencję



1

Największą szansę sukcesu daje stosowanie warenikliny lub skojarzone leczenie plastrem nikotynowym i gumą nikotynową o podwyższonej dawce nikotyny

2

Ww. terapia nie daje gwarancji sukcesu; pacjent musi także być dobrze umotywowany i wykazać się wysoką determinacją w zaprzestaniu używania tytoniu

3

Leki farmakologiczne zmniejszają chęć używania tytoniu, ale jej nie eliminują

4

Leki te działają skutecznie, jeśli są stosowane zgodnie z zalecanym planem leczenia. Dotyczy to w szczególności ich właściwego dawkowania oraz stosowania przez cały okres terapii

5

Jeśli pojawiają się skutki uboczne stosowania leków, poradź się lekarza jak je usunąć lub ograniczyć



Gratulacje! Ukończyła(a)s **farmakologiczny moduł** internetowego kursu szkoleniowego na temat leczenia uzależnienia od tytoniu. Mamy nadzieję, że zdobyta wiedza pomoże Ci w stosowaniu omówionych leków w praktyce medycznej. Wszyscy klinicyści powinni być przygotowani do stosowania naukowych metod leczenia uzależnienia od tytoniu u palących pacjentów. Jeśli będziesz wiedział(a), w jaki sposób użyć tych leków, zorientujesz się jak są skuteczne. Zachęcamy Cię, abyś – w celu poszerzenia swojej wiedzy o farmakologicznych lekach stosowanych w leczeniu uzależnienia od tytoniu – korzystał(a) także z poradnika wydanego w 2017 roku przez European Network for Smoking Prevention. Znajdziesz go na naszej stronie internetowej.

