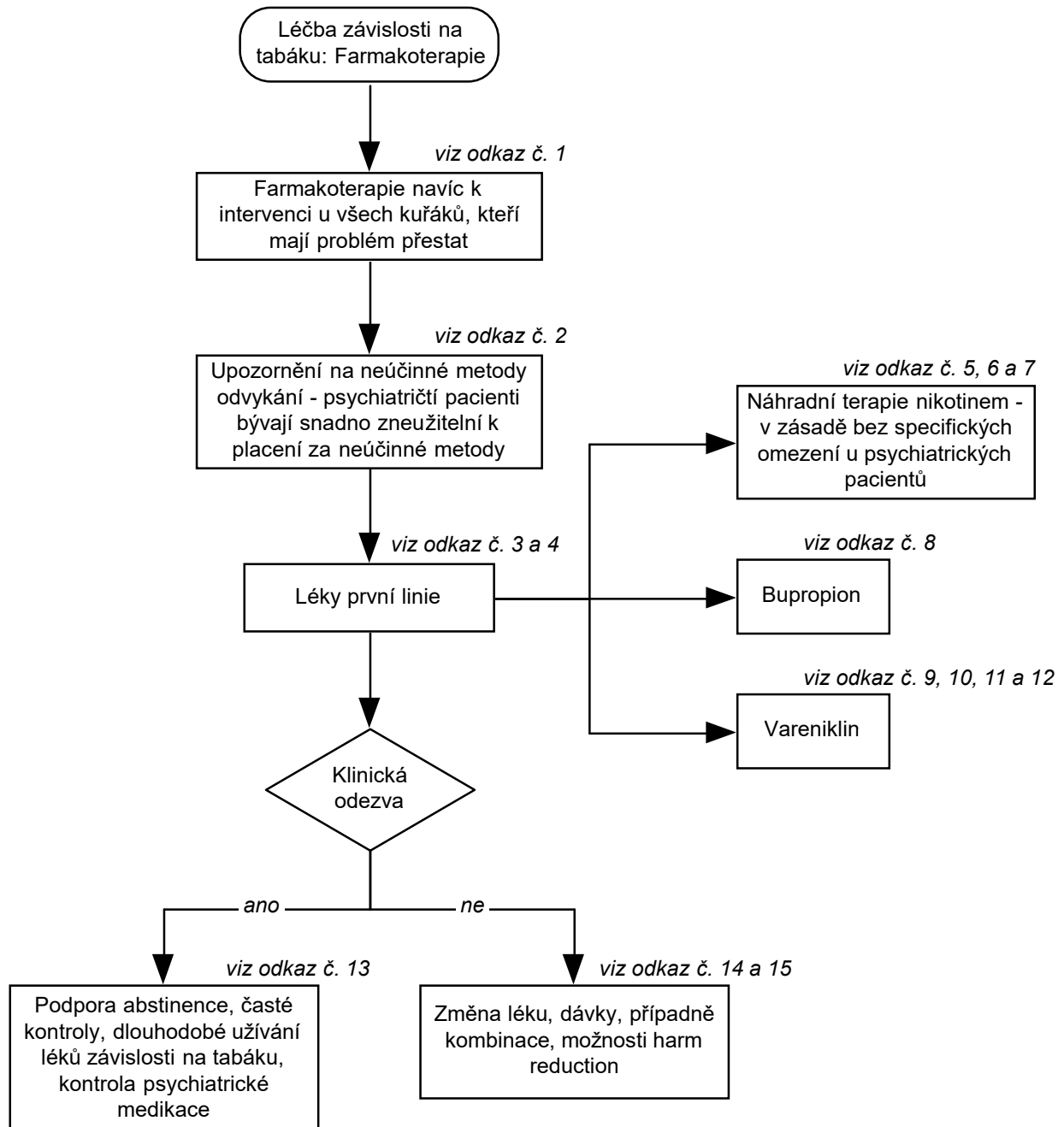


## DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018





## DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

### Komentář k algoritmu

#### Léčba závislosti na tabáku (ZNT) - farmakoterapie

Autorky: Eva Králíková, Lenka Štěpánková

Garant: Eva Králíková

Oponent: Pavel Doubek

##### Odkaz č. 1

*Farmakoterapie ZNT je vhodná především u závislých kuřáků - těch, kteří potřebují kouřit denně a při vysazení nikotinu mají abstinenční příznaky = kolem 80 %, mezi psychicky nemocnými kuřáky více. Může ale pomoci všem, kterým se nepodařilo přestat bez léků (1, 2).*

*Farmakoterapie má vždy navazovat na alespoň krátkou intervenci, důležité je zdůraznění faktu, že léky NEJSOU (a nebudou) "proti kouření", ale proti abstinenčním příznakům: zlost, podrážděnost, nespokojenost, úzkost, špatná nálada, smutek, zvýšená chuť k jídlu, touha kouřit (3).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

##### Odkaz č. 2

*Naprostá většina kuřáků nekouří ráda a opakovaně zkouší přestat, buhužel bez pomoci "jen tak" po roce nekouří jen asi 5 %, většina to však zkouší právě tak (2). Na tom, že je těžké se zbavit cigaret a že to přesto každoročně zkouší tolik lidí, profituje řada obchodníků, kteří nabízejí různé zázračné metody - magnety, biorezonanci, lasery a podobně. Zejména psychiatřiční pacienti jsou pod lákavými sliby zaručeného úspěchu snadno zneužitelní (3).*

*IV-expertní názory, klinická zkušenost*

##### Odkaz č. 3

*Třemi léky první linie (řada dalších je ve vývoji) jsou: náhradní terapie nikotinem (NTN), vareniklin a bupropion. Měly by se užívat nejméně 3, ideálně až 6 i více měsíců - ZNT je chronické, relabující onemocnění (2, 3). Podle nových studií je účinný také cytisin (přírodní parciální agonista alfa4beta2 acetylcholin-nikotinových receptorů, na jehož základě byl vyvinut vareniklin), v ČR však není momentálně dostupný (1, 2).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

##### Odkaz č. 4

*Léčba ZNT by měla být zahájena ve stabilizovaném období psychického onemocnění. Před jejím zahájením je vhodné zmapovat stavy, které by se mohly později krýt s abstinenčními příznaky, aby bylo možné odlišit, zda mají původ v absenci nikotinu nebo jsou dlouhodobým problémem pacienta.*

*Prakticky ve všech rozvinutých zemích jsou i psychiatrická oddělení nekuřácká: pro akutní pokrytí abstinenčních příznaků většinou užívají nikotinovou náplast: jednoduchá aplikace, minimální spolupráce, prakticky nulové kontraindikace (3, 5, 6).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

## DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

### Odkaz č. 5

*Náhradní terapie nikotinem (NTN) je volně prodejná v lékárně ve formě náplastí (dlouhodobě, ale pomalu působících 16 či 24 hodin) a orálních forem, působících krátkodobě, ale rychle: žvýkačka, ústní sprej, pastilky. NTN zdvojnásobuje úspěšnost v závislosti na míře intervence. Dávkování: z náplastí se vstřebá uvedené množství, z orálních forem většinou méně (z cigarety typicky kolem 1mg, ale i 2-3mg podle intenzity kouření). Proto dop. kontrolu do týdne po odložení cigaret: pokud má pacient abstinenční příznaky, je třeba dávku zvýšit (3, 5, 6).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 6

*Vzhledem ke způsobu vstřebávání a době účinku je vhodné u závislých kuřáků kombinovat náplasti s některou orální formou, případně se všemi - záleží na preferenci pacienta. Náplast je možné mít při koupání nebo ve sprše, ale odlepi se většinou při zpotení. Odlepenou náplast je třeba již vyhodit - podruhé dostatečně nepřilne, není tedy vhodná pro ty, kdo se hodně potí. V případě NTN není třeba uvažovat o kontraindikacích ani u psychicky nemocných: z cigaret dostávali také nikotin, ale navíc s několika tisíci dalšími chemikáliemi (3, 5, 6).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 7

*Způsob užívání NTN: náplast je dobré lepit na tenčí kůži (vnitřní strana paží), neochlupenou, nemastnou. Místa střídát. Z orálních forem se nikotin vstřebává bukální sliznicí při lehce zásaditém pH, tedy zároveň nejíst a nepít, kyselé (cola, káva, pomeranč) ani cca 10 min. předtím. Žvýkačky několikrát nakousnout než začnou pálit - pak asi na minutu nechat ležet v ústech, takto opakovat. I pastilky cucat jen pomalu, ústní sprej aplikovat spíše pod jazyk či bukálně - spolykaný nikotin podráždí žaludek (nauzea) a nevstřebá se (kyselé prostředí) (3, 5, 6).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 8

*Bupropion je dlouho užívaným antidepresivem - blokuje reuptake dopaminu a noradrenalinu. Tento efekt ale plně nevysvětluje náhodně objevenou sníženou potřebu kouřit, nicméně v závislosti na intenzitě intervence rovněž zdvojnásobuje úspěšnost léčby ZNT. Je možné jej kombinovat s NTN i vareniklinem. Kouřit se přestává ve druhém týdnu léčby. Je vázaný na recept, s přispěním pojišťoven jen od psychiatra, neurologa a sexuologa (2).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 9

*Vareniklin je parciální agonista alfa4beta2 acetylcholin-nikotinových receptorů, typických pro silně závislé kuřáky, kteří mají problém přestat. Působí agonisticky i antagonisticky: pacienti mají menší potřebu "dávky" nikotinu, potlačuje abstinenční příznaky, a pokud si při jeho užívání zapálí, nikotin z cigarety se na obsazené receptory nemůže navázat a pocit odměny je menší, jiný. Je zatím nejúčinnějším lékem ZNT - v závislosti na intenzitě intervence úspěšnost ztrojnásobuje (1, 2).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

Léčba závislosti na tabáku (ZNT) - farmakoterapie



## DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

### Odkaz č. 10

*Vareniklin (na recept, bez preskripčního omezení). Úvodní balení na dva týdny obsahuje v prvním týdnu slabší tablety (0,5 mg), pak se užívá stále 1 mg BID. Postupný začátek je kvůli nežádoucímu účinku, který se vyskytuje asi u třetiny pacientů: lehká nauzea do 30 minut po spolknutí tablety, při pomalém začátku je její pravděpodobnost menší. Je způsobena převážně centrálně, tedy není nebezpečná, ale může být nepříjemná, většinou do několika dnů či týdnů odezní. Doporučíme proto užívat vareniklin po jídle (ne na lačno) a hodně zapít (2, 4).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 11

*Během terapie vareniklinem se mohou objevit i neobvyklé sny a buzení - důvodem ale mohou být i abstinenci příznaky. V takovém případě doporučíme večerní tabletu užít již odpoledne. Největší obavy však byly z neuropsychiatrických účinků vareniklinu zejména a psychiatrických pacientů. Ty byly po desetileté praxi vareniklinu na trhu definitivně vyvráceny v roce 2016 ve studii "EAGLES" (4), na jejímž podkladě rozhodla americká FDA i evropská EMA odstranit toto varování ("black box") z příbalových letáků vareniklinu i bupropionu, viz odkaz 12.*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 12

*Studie "EAGLES" probíhala ve 140 centrech ze 16 zemí, měla přes 8000 účastníků, z toho přes 4000 s psychiatrickou diagnózou: poruchy nálad včetně velké deprese a bipolární afektivní poruchy, úzkostné stavy včetně panické poruchy, psychotické stavy - schizofrenie a schizoafektivní porucha, hraniční poruchy osobnosti. Pacienti užívali nikotin (náplast 21 mg), bupropion (2x150 mg), vareniklin (2x1 mg) nebo placebo po dobu 12 týdnů, sledování byli 24 týdnů, bez významného zvýšení neuropsychiatrických symptomů, a to ani u psychicky nemocných (4).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 13

*Pokud pacient přestal kouřit, respektive alespoň popisuje snížení potřeby kouřit (tedy klinickou odezvu), je třeba jej dále podporovat v abstinenci a v léčbě pokračovat. Zejména psychiatričtí pacienti potřebují dlouhodobější a intenzivnější léčbu, tedy častější kontroly, doporučení užívat léky po dobu 6 i více měsíců, chválit, diskutovat možnost relapsu a jeho prevenci. Je vhodná kontrola psychiatrické medikace - změna farmakokinetiky, možné snížení dávek (3. 5).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*

### Odkaz č. 14

*Pokud pacient kouří stejně intenzivně a má stejný pocit odměny (bez klinické odezvy medikace), je třeba zvážit změnu léků ZNT, případně zvýšit dávku či navrhnout kombinaci: různé formy NTN mezi sebou, NTN s bupropionem, vareniklin s bupropionem či vareniklin s NTN, v tomto případě také zvážit riziko nauzey a kompetici o stejná vazebná místa (2, 4).*

*I - metaan <3 RCT nebo RCT*





## DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

### Odkaz č. 15

*Pacient, který neprestal kouřit, by měl být dále motivován k abstinenci. Pokud selhaly opakované pokusy s léky první linie, můžeme doporučit vapování nikotinu jako alternativu cigarety. Měla by to být forma elektronické cigarety (EC), z níž se nikotin vstřebává efektivně = dostatečně rychle a v dostatečné dávce (7). Postupně je možné přecházet na vapování bez nikotinu. Dalším v pořadí od nejnižšího rizika je po NTN a EC zahříváný tabák (heets, heat-not-burned), následují formy bezdýmného tabáku - porcovaný (snus), žvýkací, šňupací (8).*

*II - kvalitní, kvaziexperimentální deskript.studie*

### Závěrečný komentář

*Vzhledem k tomu, že naprostá většina psychiatrických pacientů kouří a že jsou v naprosté většině kuřáky silnými, silně závisými, je pro ně farmakoterapie významnou pomocí. Po překonání mýtu, že by tito pacienti neměli přestat kouřit, je tu další bariéra a sice obavy z neuropsychiatrických nežádoucích účinků léků ZNT. Nežádoucí účinky je jistě třeba vždy sledovat a předcházet jim - ale po deseti letech vareniklinu na trhu byly tyto obavy definitivně vyvráceny, viz odkaz 11 a 12 v této sekci. Každopádně je třeba v době odvykání kouření pacienty intenzivněji sledovat: častější kontroly, sledování nálad, které se mohou v prvních týdnech abstinence měnit, sledování účinků či plasmatických hladin psychofarmak, které se mohou po zanechání kouření měnit v závislosti na změně farmakokinetiky. Další komplikací je podobnost případných nežádoucích účinků léků ZNT s abstinenci příznaky z nedostatku nikotinu: například nespavost, úzkost, špatná nálada a smutek, často se tak přeruší léčba ZNT namísto zvýšení dávek těchto léků.*

*Jistě je vždy třeba opatrnosti a individuálního sledování, ale obecně je absurdní, jak velké máme my lékaři a zejména pacienti obavy z léků ZNT v porovnání s minimálními obavami z kouření.*

### Reference

- 1. Khanna P, Clifton AV, Banks D, Tosh GE. Smoking cessation advice for people with serious mental illness. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Jan 28;1:CD009704. doi: 10.1002/14651858.CD009704.pub2. Review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26816385>*
- 2. Beard E, Shahab L, Cummings DM, Michie S, West R. New Pharmacological Agents to Aid Smoking Cessation and Tobacco Harm Reduction: What Has Been Investigated, and What Is in the Pipeline? CNS Drugs. 2016 Oct;30(10):951-83. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27421270>*
- 3. Tidey JW, Miller ME. Smoking cessation and reduction in people with chronic mental illness. BMJ. 2015 Sep 21;351:h4065. doi: 10.1136/bmj.h4065. Review. PubMed PMID: 26391240; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26391240>*
- 4. Anthenelli et al. Neuropsychiatric safety and efficacy of varenicline, bupropion, and nicotine patch in smokers with and without psychiatric disorders (EAGLES): a double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial. Lancet. 2016*



**PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST**  
České lékařské společnosti J. E. Purkyně

**PSYCHIATRIC ASSOCIATION**  
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



## **DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018**

**5. Mendelsohn CP, Kirby DP, Castle DJ. Smoking and mental illness. An update for psychiatrists. *Australas Psychiatry*. 2015 Feb;23(1):37-43. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25512967>**

**6. Hefner K, Valentine G, Sofuoglu M. Electronic cigarettes and mental illness: Reviewing the evidence for help and harm among those with psychiatric and substance use disorders. *Am J Addict*. 2017 Jun;26(4):306-315. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28152247>**

**7. Public Health England, E-cigarettes around 95% less harmful than tobacco estimates landmark review, 2015, <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review>**

**8. NICE, Smoking: harm reduction. Public health guideline. Published: 5 June 2013 [nice.org.uk/guidance/ph4575](http://nice.org.uk/guidance/ph4575)**