

# Η διακοπή του καπνίσματος από το Α ως το Ω

Γιατί καπνίζουν οι άνθρωποι;

ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ ΡΟΒΙΝΑ

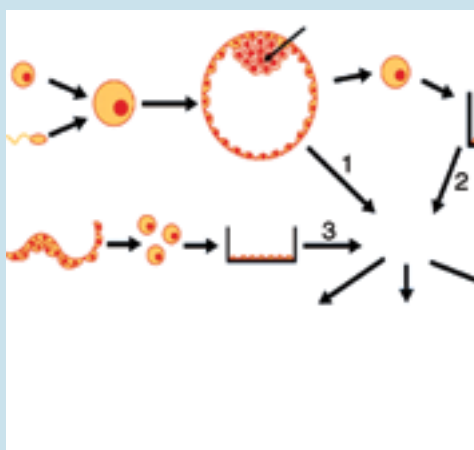
Πνευμονολόγος, Επιστημονική συνεργάτης ΚΕΘ, Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός»

## Γιατί ξεκινά κάποιος το κάπνισμα;

Ο πειραματισμός αποτελεί έναν από τους κυριότερους λόγους έναρξης του καπνίσματος, νωρίς στην εφηβική ηλικία και κυρίως καθοδηγείται από κοινωνικά μοντέλα και τη διαφήμιση. Για κάποιον που ξεκινά σε αυτή την ηλικία, το κάπνισμα αποτελεί μια συμβολική πράξη επανάστασης, που περνά το μήνυμα πως «ενηλικιώθηκα» και συνήθως αφορά σε άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, ψυχολογικά προβλήματα ή παιδιά που ζουν σε περιβάλλοντα όπου το κάπνισμα είναι ευρέως διαδεδομένο (γονείς/αδέλφια που καπνίζουν, σχολείο, όπου το κάπνισμα είναι κοινό). Σύμφωνα με την παγκόσμια τράπεζα, το 1995 υπήρχαν 1.1 δισεκατομμύρια καπνιστές σε όλο τον κόσμο, δηλαδή 29% του γενικού πληθυσμού (47% των ανδρών και 12% των γυναικών). Στην Ελλάδα εμφανίζουμε το μεγαλύτερο ποσοστό καπνιστών από όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες (πίνακας 1).

## Πώς δρα η νικοτίνη στον εγκέφαλο;

Αν και στον καπνό του τσιγάρου υπάρχουν περισσότερες από 4.000 τοξικές ουσίες και καρκινογόνα, η Νικοτίνη είναι η ουσία που κατ' εξοχήν φαίνεται να συμβάλλει στην εξάρτηση του καπνιστή, που ωστόσο εξαρτάται τόσο από περιβαλλοντικές, όσο και από γενετικές παραμέτρους. Η απορρόφηση της νικοτίνης από τους πνεύμονες είναι ταχύτατη. Με κάθε εισπνοή, υψηλή συγκέντρωση νικοτίνης φτάνει στο αρτηριακό αίμα και μέσα σε 10-16 δευτερόλεπτα φτάνει στον εγκέφαλο, ταχύτερα και από την ενδοφλέβια έγχυσή της. Εκεί ενεργοποιεί τους νικοτινικούς υποδοχείς της ακετυλοχολίνης και επάγει την απελευθέρωση ντοπαμίνης, που πιστεύεται ότι προκαλεί το αρχικό αίσθημα ευφορίας του καπνιστή. Παρόμοια δράση έχουν και κάποιες άλλες ουσίες, όπως η αμφεταμίνη και η κοκαΐνη. Η νικοτίνη αποτελεί έναν ψυχοκινητικό διεγέρτη και γι' αυτό στους νέους καπνιστές αυξάνει τα αντανακλαστικά και βελτιώνει το επίπεδο συγκέντρωσης και χαλάρω-



σης. Όμως, σύντομα αναπτύσσεται ανοχή και γι' αυτό οι χρόνιοι καπνιστές δεν έχουν αυτά τα πλεονεκτήματα.

## Ποια είναι τα συμπτώματα στέρησης;

Τα πιο συχνά συμπτώματα στέρησης (4-12 ώρες από το τελευταίο τσιγάρο) είναι ευερεθιστότητα, ανησυχία, καταθλιπτική διάθεση, αδυναμία συγκέντρωσης, αυξημένη όρεξη, διαταραχές του ύπνου και έντονη επιθυμία για κάπνισμα. Αυτά τα συμπτώματα ξεκινούν μέσα σε λίγες ώρες από το τελευταίο τσιγάρο και φτάνουν στο μέγιστο της έντασής τους την

πρώτη εβδομάδα της αποχής. Συνήθως λύονται μέσα σε 3-4 εβδομάδες, όμως η αυξημένη όρεξη παραμένει για μήνες.

Η έντονη επιθυμία για κάπνισμα, επίσης μπορεί να διαρκέσει επί μήνες και το αναμενόμενο ποσοστό επιτυχούς διακοπής καπνίσματος μετά ένα χρόνο είναι 15-35%, αντίστοιχο δηλαδή με αυτό άλλων εξαρτήσεων.

## Υπάρχει τρόπος να βοηθηθεί ο καπνιστής στην προσπάθειά του να διακόψει το κάπνισμα;

Η έντονη επιθυμία και η αποφασιστικότητα για τη διακοπή του καπνίσματος από μεριάς του καπνιστή είναι κυρίαρχης σημασίας για την επιτυχία του στόχου. Σήμερα υπάρχουν ειδικά κέντρα διακοπής καπνίσματος, που έχουν σαν αποστολή την ενημέρωση του καπνιστή για τα οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος, την ενίσχυση του κινήτρου, καθώς και την επεξήγηση των διαφόρων προγραμμάτων που μπορούν να τον βοηθήσουν να διακόψει το κάπνισμα. Στα ιατρεία αυτά αρχικά γίνεται αξιολόγηση του κινήτρου για την απόφαση διακοπής και εκτιμάται ο βαθμός εξάρτησης από τη νικοτίνη, με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου Fagerstrom (πίνακας 2).

Πρόκειται για μια δεκάβαθμη κλίμακα, όπου ο μέσος όρος των εξαρτημέ-

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2003-04 [EUR RESPIR J 2007; 29:390-417]

Country	Total smokers	Male smokers	Female smokers
	%	%	%
Austria	29	32	26
Belgium	27.5	33	22
Czech Republic	30.5	38	23
Denmark	27	30	24
Finland	22.5	26	19
France	30.5	36	25
Germany	32.5	37	28
Greece	45	51	39
Ireland	27	28	26
Italy	26.2	30	22.5
The Netherlands	30	33	27
Poland	31	39	23
Spain	32	39	25
Sweden	17.5	16	19
UK	25	26	24
EU Average	29	35	22

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2. ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ FAGERSTROM ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΝΙΚΟΤΙΝΗ**

Ερωτήσεις	Απαντήσεις	Βαθμοί
Πόσο σύντομα μετά την πρωινή έγερση καπνίζετε το πρώτο σας τσιγάρο;	Στα πρώτα 5 λεπτά 6-30 λεπτά 31-60 λεπτά Μετά από 60 λεπτά	3 2 1 0
Βρίσκετε δύσκολο να αποφύγετε το κάπνισμα σε χώρους όπου αυτό απαγορεύεται;	Ναι Όχι	1 0
Ποιο τσιγάρο δεν θα θέλατε με τίποτα να κόψετε;	Το πρώτο πρωινό Οποιοδήποτε άλλο	1 0
Πόσα τσιγάρα καπνίζετε ημερησίως	≤10 11-20 21-30 >31	0 1 2 3
Καπνίζετε περισσότερο τις πρώτες ώρες μετά την πρωινή έγερση ή κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης μέρας;	Ναι Όχι	1 0
Καπνίζετε σε περίπτωση που είστε άρρωστος/η στο κρεβάτι για μεγάλο μέρος της ημέρας;	Ναι Όχι	1 0
Συνολική βαθμολογία (0-10)		

ων καπνιστών συγκεντρώνει 3-4 βαθμούς. Οι σημαντικότερες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου αυτού είναι ο χρόνος του πρώτου τσιγάρου μετά την πρωινή έγερση και ο συνολικός αριθμός τσιγάρων την ημέρα.

Αφού ληφθεί υπ' όψιν το ιστορικό του καπνιστή και γίνουν κάποιες ιατρικές εξετάσεις (π.χ. λειτουργικός έλεγχος της αναπνοής, μέτρηση εκπνεόμενου μονοξειδίου του άνθρακα), επιλέγεται το κατάλληλο θεραπευτικό πρωτόκολλο.

**Ποιες θεραπευτικές μέθοδοι εφαρμόζονται σε αυτά τα ιατρεία;**

Οι μέθοδοι που εφαρμόζονται στα ειδικά ιατρεία διακοπής καπνίσματος είναι η ψυχολογική υποστήριξη και/ή η συμβουλευτική παραίνεση, σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική θεραπεία. Η πρώτη, που είναι και ιδιαίτερα σύνθετη, γίνεται από ειδικούς ψυχολόγους, ενώ η δεύτερη συνήθως από πνευμονολόγους. Η επιλογή της θεραπείας έχει σχέση με την καπνιστική συνήθεια, το κίνητρο του καπνιστή να διακόψει το κάπνισμα, το ιστορικό του (αξιολόγηση της συνύπαρξης νοσημάτων ή φαρμάκων που πιθανά αντενδείκνυνται για τη χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής). Καθώς ο αναπνευστικός ασθενής επιβαρύνεται, το κίνητρο για τη διακοπή του καπνίσματος ισχυροποιείται, αλλά ταυτόχρονα επανειλημμένες αποτυχημένες προσπάθειες στο παρελθόν μπορεί να έχουν απελπίσει και κουράσει τον ασθενή που θεωρεί ότι του είναι αδύνατο να διακόψει το κάπνισμα, που ταυτόχρονα ενδέχεται να θεωρεί ως μια από τις τελευταίες απολαύσεις που του επιτρέπονται.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΟΙ ΛΟΓΟΙ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ**

- Αρνητική διάθεση-κατάθλιψη
- Επίμονα στερητικά φαινόμενα
- Πρόσληψη βάρους
- Μειωμένη κινητοποίηση
- Μεγάλη αυτοπεποίθηση («εγώ μπορώ να διακόψω το κάπνισμα όποτε το θέλω»)
- Έλλειψη υποστήριξης από το περιβάλλον

**Ποιοί παράγοντες σχετίζονται με την αποτυχία διακοπής καπνίσματος;**

- Μικρό κίνητρο
- Χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο
- Μεγάλος βαθμός εξάρτησης (πιο έντονα στερητικά συμπτώματα)
- Ιστορικό κατάθλιψης
- Χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης
- Ανησυχία για αύξηση του βάρους
- Καπνιστικό περιβάλλον
- Υποτροπή την 1<sup>η</sup>-2<sup>η</sup> εβδομάδα θεραπείας

**Ποια είναι η φαρμακευτική αγωγή για τη διακοπή του καπνίσματος;**

Η φαρμακευτική αγωγή για τη διακοπή του καπνίσματος περιλαμβάνει τα υποκατάστατα νικοτίνης (κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά σε δυο μορφές, διαδερμικά αυτοκόλλητα 5, 10 και 15mg και τσίχλες νικοτίνης) και την υδροχλωρική βουπροπύνη (Zyban). Η διάρκεια θεραπείας κυμαίνεται από 7 εβδομάδες (Zyban μόνο) έως 3 μήνες, όμως εξατομικεύεται ανάλογα και με τις ιδιαιτερότητες του κάθε καπνιστή. Τα σκευάσματα αυτά σε συνδυασμό με την ψυχολογική υποστήριξη και ενθάρρυνση των ασθενών θεωρούνται ως πρώτης γραμμής θεραπεία και πρέπει να προσφέρονται σε κάθε ασθενή που ζητά ιατρική βοήθεια προκειμένου να διακόψει το κάπνισμα. Σε μεγάλες μετα-αναλύσεις (Cohrane) έχει φανεί πως τα υποκατάστατα νικοτίνης επιτυγχάνουν διακοπή του καπνίσματος σε ποσοστό 17% κατά μέσο όρο, σε σύγκριση με

την ομάδα control (που λαμβάνει εικονικό φάρμακο) όπου το ποσοστό διακοπής καπνίσματος δεν υπερβαίνει το 10%. Αντίστοιχα, τα ποσοστά επιτυχίας με τη χρήση σκευασμάτων βουπροπύνης ανέρχονται από 16-23% και είναι σχεδόν διπλάσια από ότι στην ομάδα control. Ένα ποσοστό των ασθενών μπορεί να υποτροπιάσει ακόμα και ένα χρόνο μετά τη διακοπή (πίνακας 3).

Νέος φαρμακευτικός παράγοντας με πολλά υποσχόμενες αρχικές μελέτες είναι η Βαρενικλίνη, που πρόσφατα έγινε εμπορικά διαθέσιμη στην Ευρώπη και η οποία είναι πιθανόν δραστικότερη από το βουπροπίο. Η Rimonabant είναι ένα άλλο φάρμακο που μπλοκάρει τους καναβινοειδείς υποδοχείς και αποτρέπει τη δράση της νικοτίνης στον εγκέφαλο, τροποποιώντας έτσι τη συμπεριφορά του καπνιστή και την επιθυμία του για καπνό. Το φάρμακο αυτό, που πιθανόν να συμβάλει στην διακοπή καπνίσματος, κυκλοφορεί στην αγορά ως ανορεξιογόνο.