

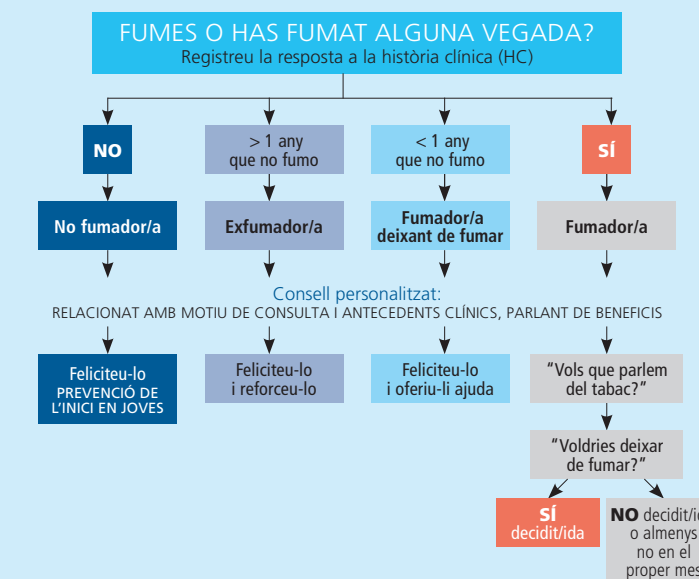
Introducció

El consum de tabac és la **principal causa de pèrdua de salut i de mortalitat evitable** al nostre medi. Comparada amb les altres intervencions preventives o assistencials habituals de la cartera de serveis de l'Atenció Primària, l'ajuda a deixar de fumar és una de les que presenten una millor relació cost/efectivitat.

Es recomana **preguntar** sobre el consum de tabac i **registrar** la resposta a la història clínica, **promoure** la intenció de deixar de fumar i **oferir consell i ajuda**, amb les intervencions conductuals i farmacològiques efectives per deixar de fumar Recomanació grau A de la US Preventive Services Task Force (USPSTF).

Com abordar el consum de tabac?

Deixar de fumar **implica un procés**. És possible abordar el consum de tabac d'una manera breu i eficaç en cinc passos o **"estratègia de les 5 A":** **Preguntar (Ask)**; **Aconsellar** de manera personalitzada comentant -ne els beneficis; **Avaluar**, en els que fumen, la disposició a deixar de fumar; **Ajudar** segons la disposició i **Acordar** un pla de seguiment.



Intervenció per ajudar a deixar de fumar

NO DECIDIT/IDA
o almenys no aviat, en el proper mes

Intervencions motivacionals amb l'objectiu que avanci en el procés de deixar de fumar. En línies generals i un cop acabat el motiu de consulta:

- ✓ **Demaneu permís** per tractar el tabaquisme.
- ✓ Genereu un **bon clima** amb respecte i confiança:
La teva situació m'interessa i no et jutjo, acceptaré la teva decisió.
- ✓ **Preguntes obertes**, que no limitin la resposta i convidin a parlar-ne, a conèixer millor la persona i a **generar-li reflexió i interès**:
Què creus que t'aporta el tabac?, Quins beneficis creus que podries obtenir si deixessis de fumar?

Amb una **actitud d'escolta**, descobriu quina informació necessita. Per conèixer els seus arguments poden ser útils aquestes dues preguntes:

1 En aquest moment, quina **importància** té per a tu deixar de fumar?



Per què ho has puntuat amb un X i no amb un 1?

Farà que verbalitzis els motius pels quals deixaria de fumar, rellevants per a ell/a, la seva família o la seva situació.

Per què és X i no 9? Què hauria de passar perquè la teva puntuació passés d'X a 9?
Així podrem esbrinar què li aporta el tabac i/o què li impedeix deixar-lo.

2 Si decidissis deixar de fumar en aquest moment, quina confiança tindries d'aconseguir-ho?



Per què ho has puntuat amb un X i no amb un 1?

Així verbalitzarà la seva autoeficàcia, les fortaleses.

Per què és X i no 9? Què hauria de succeir perquè la teva puntuació passés d'X a 9?
Això és pregunta per conèixer les seves necessitats, les pors i els possibles obstacles.

- ✓ Acabeu amb un **resum** dels principals punts comentats i aprecieu la discrepància (sentiments contraposats):
Sembla que d'una banda... i al mateix temps... D'altra banda... És així? M'he oblidat d'alguna cosa?
- ✓ Destaqueu aquells beneficis/riscos rellevants per a la persona i deixeu per al final la part més optimista del seu discurs.
- ✓ Tanqueu l'entrevista amb una **oferta de suport i ajuda** en el moment en què hi estigui interessat/ada, la decisió és seva.
- ✓ Registreu-ho a l'HC per reavaluar-ho periòdicament. Les característiques pròpies de l'atenció primària (accessibilitat i continuïtat) faciliten els seguiments oportunistes.

DECIDIT/IDA a deixar de fumar

Deixar de fumar és un procés i, amb una preparació adequada i ajuda professional, les possibilitats d'èxit es multipliquen.

En línies generals, es recomanen unes sis visites que poden variar segons la disponibilitat i les necessitats de cada persona i del professional:

- ✓ Almenys **una o dues visites prèvies de preparació**.
- ✓ **Quatre visites de seguiment**, una al voltant de la data fixada per deixar de fumar.

Les visites de seguiment es poden acordar a la consulta o no presencials, per exemple per telèfon o e-mail.

Visites del pacient decidit/ida a deixar de fumar

Visita	Continguts
1 DECISIÓ/ PREPARACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Història: edat d'inici, consum actual, intents i tractaments previs/recaigudes, malalties relacionades. ✓ Calculeu el grau de dependència nicotínica. ✓ Pregunteu i cerqueu suport del seu entorn familiar, social i laboral. ✓ Valoreu i expliqueu les opcions de fàrmacs. ✓ Proporcioneu material d'ajuda (guia d'ajuda per deixar de fumar). ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat). ✓ Activitats: <ul style="list-style-type: none"> – Registre dels motius pels quals fuma i vol deixar-ho – Ha d'escollir una data per deixar de fumar. – Registre de consum d'un dia quotidià (hora, circumstància i grau de necessitat). Ha de pensar algunes alternatives a la cigarreta.
2 PREPARACIÓ 2-7 dies abans de deixar de fumar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisu i comenteu la seva llista de motius i registreu-los a l'HC. ✓ Treballeu el registre de consum, situacions i alternatives. ✓ Pregunteu la data escollida per deixar de fumar. ✓ Peseu-lo i monitoreu-lo. ✓ Si tractament farmacològic, expliqueu la pauta. ✓ Oferiu consells per als primers dies. Informeu de la síndrome d'abstinència. Ensenyeu tècniques de relaxació senzilles. ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat). ✓ Activitat: <ul style="list-style-type: none"> – Proposeu exercici de desautomatització.
3 DEIXAR DE FUMAR 2-7 dies després de deixar de fumar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Confirmeu abstinència. ✓ Valoreu símptomes de l'abstinència, intensitat i freqüència. ✓ Control de fàrmacs (compliment, adherència i efectes adversos). ✓ Valoreu les dificultats i com s'hi enfronta. ✓ Afavoriu la verbalització dels guanys que està aconseguint i reforceu-lo. ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).
4 MANTENIMENT Un mínim de tres visites de seguiment (presencials o no)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les intervencions del pas 3. ✓ Si preocupació per augment de pes, consells dietètics i d'exercici. ✓ Treballeu situacions amb risc de recaigudes, les "falses seguretats" i les alternatives per fer-hi front. ✓ Recordeu els beneficis en salut, econòmics, etc. a llarg termini. ✓ Segons el tractament farmacològic, seguiment i control de finalització als dos o tres mesos. ✓ FELICITEU-LO per mantenir-se sense fumar.

Als 12 mesos d'abstinència (exfumador) s'ha d'inactivar el diagnòstic de fumador a l'HC.

Grau de dependència o test breu de Fagerström

1 Quantes cigarretes fuma cada dia?

<input type="checkbox"/> Més de 30	3 punts
<input type="checkbox"/> De 21 a 30	2 punts
<input type="checkbox"/> D'11 a 20	1 punt
<input type="checkbox"/> Menys d'11	0 punts

2 Quant de temps passa des que es lleva fins que fuma la primera cigarreta?

<input type="checkbox"/> Fins a 5 minuts	3 punts
<input type="checkbox"/> De 6 a 30 minuts	2 punts
<input type="checkbox"/> De 31 a 60 minuts	1 punt
<input type="checkbox"/> Més de 60 minuts	0 punts


Suma puntuació:


5-6 dependència nicotínica alta **3-4** dependència nicotínica moderada **0-2** dependència nicotínica baixa

- ✓ Es recomana **tractament farmacològic** en el cas de **dependència alta o moderada**, això no obstant, aquest resultat s'ha d'individualitzar.
- ✓ No hem d'oblidar que la dependència té altres components: **social, psíquic i emocional** i, a més, la tolerància física pot variar segons la persona, el sexe o elements personals que poden dificultar deixar de fumar.
- ✓ Hem d'evitar banalitzar o agreujar les possibles dificultats segons el resultat d'aquest test: **Tens una dependència baixa, podries deixar-ho si volguessis... o Ets molt dependent, et serà difícil deixar-ho...**
- ✓ Les opcions de tractament farmacològic acompanyades de suport i seguiment dupliquen les possibilitats d'èxit. Els fàrmacs d'eficàcia científica demostrada, de primera línia en l'ajuda per deixar de fumar són: la **teràpia substitutiva amb nicotina (TSN)** amb la possibilitat combinada, la **vareniclina** i el **bupropió**. La TSN no necessita recepta mèdica, mentre que la vareniclina i el bupropió són fàrmacs de prescripció mèdica obligatòria.

Principals opcions de tractament farmacològic

Sense recepta mèdica	Teràpia substitutiva amb nicotina (TSN)			
	TRANSDÈRMICA	ORAL		
	Pegats	Xiclets	Comprimits per desfer a la boca	Esprai bucal
Presentació	24 i 16 hores	2 i 4 mg	1, 1,5, 2 i 4 mg	150 polvoritzacions 1 polvorització = 1 mg
Dosi i durada habitual	Un pegat al dia Pegats de 16 hores 4 setmanes, 15 mg Pegats de 24 hores 4 setmanes, 21 mg 2 setmanes, 10 mg 2 setmanes, 5 mg	En el cas dels xiclets de 2 mg o comprimits d'1 o 1,5 mg, no passeu de 25 unitats al dia. Administreu 4 mg (xiclets) o 2/4 mg (comprimits) si: alta dependència, sense passar de 15 unitats al dia.	No passeu de: 4 polvoritz./hora o 64 polvoritz./dia	Rapidesa d'absorció. No passeu de: 4 polvoritz./hora o 64 polvoritz./dia
	Durada del tractament: 8 setmanes. El temps es pot allargar segons necessitats.	Durada del tractament: 8-12 setmanes. Les primeres setmanes proveu amb pautes fixes: una unitat de xiclet o comprimit o una polvorització d'esprai cada hora mentre està despert i reduiu gradualment la dosi les setmanes següents fins a la retirada.		
Es poden fer pautes combinades de pegats i teràpia oral com a "dosi de rescat". En aquest cas, el nombre de peces o polvoritzacions ha de ser inferior a 10 al dia i s'han d'anar reduint gradualment fins a la retirada.				
Instruccions	Sobre pell sana i sense pèl (en dones, no els apliqueu sobre el pit). Canvieu la localització del pegat cada dia i no la repetiu en 6-7 dies. Comenceu el matí en què es deixa de fumar i retireu-lo: – el de 16 hores, a la nit. – el de 24 h, l'endemà.	Mastegueu-lo o tingueu-lo a la boca fins que percebeu un gust picant, col·loqueu-lo entre la geniva i la paret bucal per permetre que la nicotina s'absorbeixi; en disminuir el sabor, torneu a mastegar-lo o llepar-lo canviant cada vegada el lloc de col·locació. Utilitzeu-lo durant uns 30 minuts. Durant els 15 minuts anteriors o durant l'ús eviteu: refrescos, café o begudes àcides (suc de fruites) ja que interfereixen l'absorció de la nicotina.	Llisqueu cap avall el botó negre i premeu. Apunteu el broquet de l'esprai cap a la boca oberta tan a prop com pugueu. Premeu la part superior, evitant els llavis i sense inhalar-ne el contingut. Heu d'evitar empassar saliva durant els segons posteriors a la polvorització. Després de cada ús, tanqueu sempre el dispensador.	
	Es pot iniciar la nit abans de la data fixada per deixar de fumar per evitar començar aquest dia amb síndrome d'abstinència.			
Efectes adversos	Reaccions cutànies. Insomni: si pegat de 24 hores, retireu-lo a la nit o canvieu-lo pel de 16 hores. Altres: cefalea, nàusees, palpitations, vertigen.	Xiclets: dolor mandibular.	Al lloc d'administració: formigueig, sensació de cremor, inflamació i canvis en la percepció dels sabors.	
		Gàstrics: nàusees, piroisi, singlot. Cefalea. Irritació o aftes a la boca o a la gola. Normalment són lleus, autolimitats i poden desaparèixer amb una utilització correcta.		
Contraindicacions	Dermatitis generalitzades.	Esofagitis per reflux, úlcera pèptica activa, malalties cardiovasculars agudes o inestables. En el cas del xiclet, portadors de pròtesis dentals.		
	Relatives (heu de valorar el risc-benefici): en cardiopaties o malaltia cerebrovascular. Adolescents, embaràs i lactància: si no aconseguen deixar el tabac sense teràpia, recomaneu TSN sota control sanitari.			

VARENICLINA	
 Amb recepta mèdica	Disponible en caps de inici amb comprimits de 0,5 mg i 1 mg i en caps de seguiment amb comprimits d'1 mg.
Dosi i durada habitual	Inici esglaonat per minimitzar els efectes adversos que podrien aparèixer Dosificació esglaonada: Del 1r al 3r dia: 0,5 mg/1 vegada al dia. Del 4t al 7è dia: 0,5 mg/2 vegades al dia. Del 8è dia al final del tractament: 1 mg/2 vegades al dia. Durada del tractament: 12 setmanes (podeu considerar la prolongació del tractament) En pacients que no poden deixar de fumar de cop o que volen fer-ho de manera gradual ✓ Comenceu la dosificació de vareniclina i reduïu el tabac un 50% respecte al valor basal dins de les primeres 4 setmanes. ✓ Torneu a reduir-lo un 50% les properes 4 setmanes i continueu reduint-lo amb l'objectiu d'assolir l'abstinència completa a les 12 setmanes. ✓ Continueu el tractament amb vareniclina durant 12 setmanes addicionals. Durada del tractament: 24 setmanes. Podeu considerar modificar la durada depenent del dia en què el pacient deixa de fumar totalment.
Instruccions	Inicieu el tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per deixar de fumar. Empasseu-los sencers, amb aigua. Els heu de prendre amb els àpats o després.
Efectes adversos	Nàusees, cefalea, insomni i somnis anormals, restrenyiment, flatulència i vòmits. En cas necessari, es poden minimitzar els símptomes reduint la dosi. Si efectes secundaris, en podeu administrar una dosi única d'1 mg/dia.
Contraindicacions	Hipersensibilitat al fàrmac. No hi ha interaccions clínicament significatives. No l'utilitzeu durant l'embaràs o la lactància.
Precaucions	No es recomana en < 18 anys. En insuficiència renal greu, disminuïu la dosi a 1 mg/dia: comenceu amb 0,5 mg/dia durant els tres primers dies i continueu amb 0,5 mg/2 vegades al dia del 4t al 7è dia, i continueu amb una dosi única d'1 mg/dia fins al final del tractament. Eviteu-ne l'ús concomitant amb cimetidina. No hi ha experiència clínica en pacients amb epilèpsia. Heu d'aconsellar als pacients que informin de qualsevol circumstància inusual: canvis d'humor, depressió, alteracions del comportament i idees suïcides. Precaució en pacients amb alteracions psiquiàtriques subjacents. Seguiment més freqüent.

BUPROPIÓ	
 Amb recepta mèdica	Tractament oral. Disponible en caps de comprimits de 150 mg.
Dosi i durada habitual	Inici esglaonat per minimitzar els efectes adversos que podrien aparèixer (no cal que la suspensió sigui gradual): Primers 6 dies: 150 mg/dia, al matí. El 7è dia: 150 mg/2 vegades al dia: separades per un interval de 8 hores com a mínim. Es recomana prendre la 2a dosi abans de les 18 hores per evitar l'insomni. Està demostrat que la durada total de 8-12 setmanes és eficaç.
Instruccions	Inicieu el tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per deixar de fumar.
Efectes adversos	Principals: insomni, mal de cap, sequedat de boca, alteracions del sentit del gust i reaccions cutànies. En cas necessari, se'n poden minimitzar els símptomes reduint la dosi a 150 mg/dia. Poc freqüent: convulsions (1/1.000 casos tractats amb dosi de 300 mg/dia).
Contraindicacions	Hipersensibilitat al fàrmac, antecedents de convulsions o tumor SNC; antecedents de trastorns de conducta alimentària; trastorns bipolars; deshabitació brusca de l'alcohol o benzodiazepines; ús d'IMAO en els 14 dies anteriors. Cirrosi hepàtica greu. No es recomana en < 18 anys, embaràs i lactància.
Precaucions	En cas de llindar convulsiu disminuït: fàrmacs que abaixin el llindar de la convulsió (antipsicòtics, antidepressius, teofil·lina, esteroides sistèmics, antipalúdics, insulina, hipoglucèmics orals, etc.), ús abusiu d'alcohol, diabetis tractada amb hipoglucèmics o insulina, ús d'estimulants, etc., no s'ha d'utilitzar llevat que hi hagi causa clínica justificada en la qual el benefici de deixar de fumar superi el risc de convulsions. En aquests casos, la dosi ha de ser de 150 mg/dia. En persones grans i pacients amb insuficiència hepàtica o renal lleu o moderada ben controlats, la dosi diària ha de ser de 150 mg. Poden augmentar l'efecte farmacològic de substàncies com l'orfenadrina i la ciclofosfamida.

Guia pràctica d'intervenció per ajudar a deixar de fumar per als professionals sanitaris

PROGRAMA ATENCIÓ PRIMÀRIA SENSE FUM



www.papsf.cat

