



BÖLÜM 75

Sigara Bağımlılığında Medikal Tedaviler

Tuğba KARA¹

GİRİŞ

Tütün kullanımı, dünyada önemli bir mortalite nedenidir. Aktif kullanımının yanı sıra dumana pasif maruziyet de birçok hastalığa sebep olmaktadır (1). Dünya sağlık örgütü (DSÖ) verilerine göre dünya üzerinde senede 8 milyon kişi sigara ile ilişkili hastalıklar nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Türkiye’de ise sigaraya bağlı hastalıklardan ölüm oranı %41,6 olarak tespit edilmiştir. Bu hastalıkların başında kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve kardiyovasküler sistem hastalıkları gelmektedir. Sigara kullanımı önlenemez önemli bir morbidite ve mortalite nedeni olduğu için her hekim kendisine başvuran ve aktif içici olan hastasına sigarayı bırakmasını önermelidir. Yapılan araştırmalarda hekim teşviki ile yapılan sigara bırakma denemelerinin daha başarılı olduğu gösterilmiştir. Hekimler sigara bıraktırma konusunda gerektiğinde hastayı daha profesyonel birimlere yönlendirmelidir.

Sigara içindeki en önemli farmakolojik ajan, vücut fonksiyonlarını olumsuz yönde etkileyen ve potansiyel olarak ölümcül bir alkaloid (1-metil-2-[3-piridil]pirolidin) olan nikotindir. Tütün dumanındaki nikotin, sigara içenlerin vücutlarının patofizyolojisini değiştirmenin yanı sıra

zaman içerisinde etkilerine karşı tolerans da gelişmektedir. Sigara bıraktırma tedavilerinde ana hedef morbidite ve mortalitenin önüne geçmektir. Nikotin bağımlılığı tıbbi bakım gerektiren kronik bir süreçtir. Hasta, sigarayı bırakmanın avantajları, yöntemleri ve olası yoksunluk belirtileri hakkında bilgilendirilmelidir. Hekim, hasta ile iş birliği yaparak en uygun yöntem seçilmelidir.

Etkisi gösterilmiş, onaylı ve yan etki açısından güvenilir tedaviler sigara bıraktırma tedavilerinin birinci basamağını oluşturmaktadır. Nikotin replasman tedavisi (NRT), Bupropiyon ve Vareniklin birinci basamak tedavileridir (2,3).

NİKOTİN REPLASMAN TEDAVİLERİ

Nikotinin yerine konulmasının, nikotin ve tütün yoksunluk semptomlarının önüne geçilmesinin yanında sigara içenlerin sigarayı bıraktıktan sonraki gün ve haftalarda sigara içme isteğini en aza indirebileceği tespit edilmiştir (4). NRT, sigara içenlerin sigarayı bırakmasına yardımcı olan bir teknik olarak yaygın bir şekilde kabul görmüştür, birkaç klinik çalışmada, farmakolojik yardım arayan sigara içenler için ilk tedavi seçeneği olarak NRT’nin kullanılması önerilmektedir (5). Nikotin içeren ilaçlar nikotin reseptörlerini uyararak hız-

¹ Uzm. Dr., Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, tubakara88@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5516-3937

KAYNAKLAR

- Hughes JR. Nikotine Bağlı bozukluklar. Textbook of Psychiatry (içinde), Sadock A, Sadock J (eds). Lippincott, Williams and Wilkins, New York, 2005, sh. 1257-1264.
- Guidelines for treating tobacco dependence 2018, European Network for Smoking and Tobacco Prevention aisbl (ENSP), Belgium.
- Barua RS, Rigotti NA, Benowitz NL, Cummings KM, Jazayeri MA, Morris PB, ve ark. ACC Expert Consensus Decision Pathway on Tobacco Cessation Treatment: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. *J Am Coll Cardiol.* 2018 Dec 25;72(25):3332-3365. doi: 10.1016/j.jacc.2018.10.027. Epub 2018 Dec 5. PMID: 30527452.
- Aubin HJ, Luquiens A, Berlin I. Pharmacotherapy for smoking cessation: pharmacological principles and clinical practice. *Br J Clin Pharmacol.* Feb 2014;77(2):324-36. doi:10.1111/bcp.12116.
- Wadgave U, Nagesh L. Nicotine Replacement Therapy: An Overview. *Int J Health Sci (Qassim).* Jul 2016;10(3):425-35.
- Xiao D, Kotler M, Kang J, Wang C. A Multicenter, Randomized, Double-blind, Parallel, Placebo-controlled Clinical Study to Evaluate the Efficacy and Safety of a Nicotine Mint Lozenge (2 and 4mg) in Smoking Cessation. *J Addict Med.* Jan/Feb 2020;14(1):69-77. doi:10.1097/adm.0000000000000547.
- Ebbert JO, Dale LC, Severson H, et al. Nicotine lozenges for the treatment of smokeless tobacco use. *Nicotine Tob Res.* Feb 2007;9(2):233-40. doi:10.1080/14622200601080349.
- Giulietti F, Filipponi A, Rosettani G, Giordano P, Iaccacci C, Spannella F, ve ark. Pharmacological Approach to Smoking Cessation: An Updated Review for Daily Clinical Practice. *High Blood Press Cardiovasc Prev.* 2020 Oct;27(5):349-362. doi: 10.1007/s40292-020-00396-9. Epub 2020 Jun 23. PMID: 32578165; PMCID: PMC7309212.
- Oncken C, Campbell W, Chan G, Hatsukami D, Kranzler HR. Effects of nicotine patch or nasal spray on nicotine and cotinine concentrations in pregnant smokers. *J Matern Fetal Neonatal Med.* Sep 2009;22(9):751-8. doi:10.3109/14767050902994515.
- Barua RS, Rigotti NA, Benowitz NL, et al. 2018 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Tobacco Cessation Treatment: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. *J Am Coll Cardiol.* Dec 25 2018;72(25):3332-3365. doi:10.1016/j.jacc.2018.10.027.
- Devi RE, Barman D, Sinha S, Hazarika SJ, Das S. Nicotine replacement therapy: A friend or foe. *J Family Med Prim Care.* Jun 2020;9(6):2615-2620. doi:10.4103/jfmprc.jfmprc_313_20
- Brokowski L, Chen J, Tanner S. High-dose transdermal nicotine replacement for tobacco cessation. *Am J Health Syst Pharm.* Apr 15 2014;71(8):634-8. doi:10.2146/ajhp130543.
- Glover ED, Glover PN, Franzon M, et al. A comparison of a nicotine sublingual tablet and placebo for smoking cessation. *Nicotine Tob Res.* Nov 2002;4(4):441-50. doi:10.1080/1462220021000018443.
- Moyses C, Hearn A, Redfern A. Evaluation of a novel nicotine inhaler device: part 2--effect on craving and smoking urges. *Nicotine Tob Res.* Jan 2015;17(1):26-33. doi:10.1093/ntr/ntu122.
- Gómez-Coronado N, Walker AJ, Berk M, Dodd S. Current and Emerging Pharmacotherapies for Cessation of Tobacco Smoking. *Pharmacotherapy.* Feb 2018;38(2):235-258. doi:10.1002/phar.2073.
- Patel K, Allen S, Haque MN, Angelescu I, Baumeister D, Tracy DK. Bupropion: a systematic review and meta-analysis of effectiveness as an antidepressant. *Ther Adv Psychopharmacol.* Apr 2016;6(2):99-144. doi:10.1177/2045125316629071.
- Hughes JR, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Jan 8;2014(1):CD000031. doi: 10.1002/14651858 CD000031.pub4. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Apr 22;4:CD000031. PMID: 24402784; PMCID: PMC7027688.
- Aubin HJ. Tolerability and safety of sustained-release bupropion in the management of smoking cessation. *Drugs.* 2002;62 Suppl 2:45-52. doi: 10.2165/00003495-200262002-00005. PMID: 12109935.
- Choi HK, Ataucuri-Vargas J, Lin C, Singrey A. The current state of tobacco cessation treatment. *Cleve Clin J Med.* Jul 1 2021;88(7):393-404. doi:10.3949/ccjm.88a.20099.
- Benowitz NL, Pipe A, West R, Hays JT, Tonstad S, McRae T, ve ark. Cardiovascular Safety of Varenicline, Bupropion, and Nicotine Patch in Smokers: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med.* 2018 May 1;178(5):622-631. doi: 10.1001/jamainternmed.2018.0397. PMID: 29630702; PMCID: PMC6145797.
- Gourlay SG, Stead LF, Benowitz NL. Clonidine for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004;2004(3):Cd000058. doi:10.1002/14651858.CD000058.pub2.
- Wagena EJ, Knipschild P, Zeegers MP. Should nortriptyline be used as a first-line aid to help smokers quit? Results from a systematic review and meta-analysis. *Addiction.* Mar 2005;100(3):317-26. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.00998.x