

LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU - STANDARD KARDIOLOGICKÉ PÉČE, MOŽNOSTI V ČR

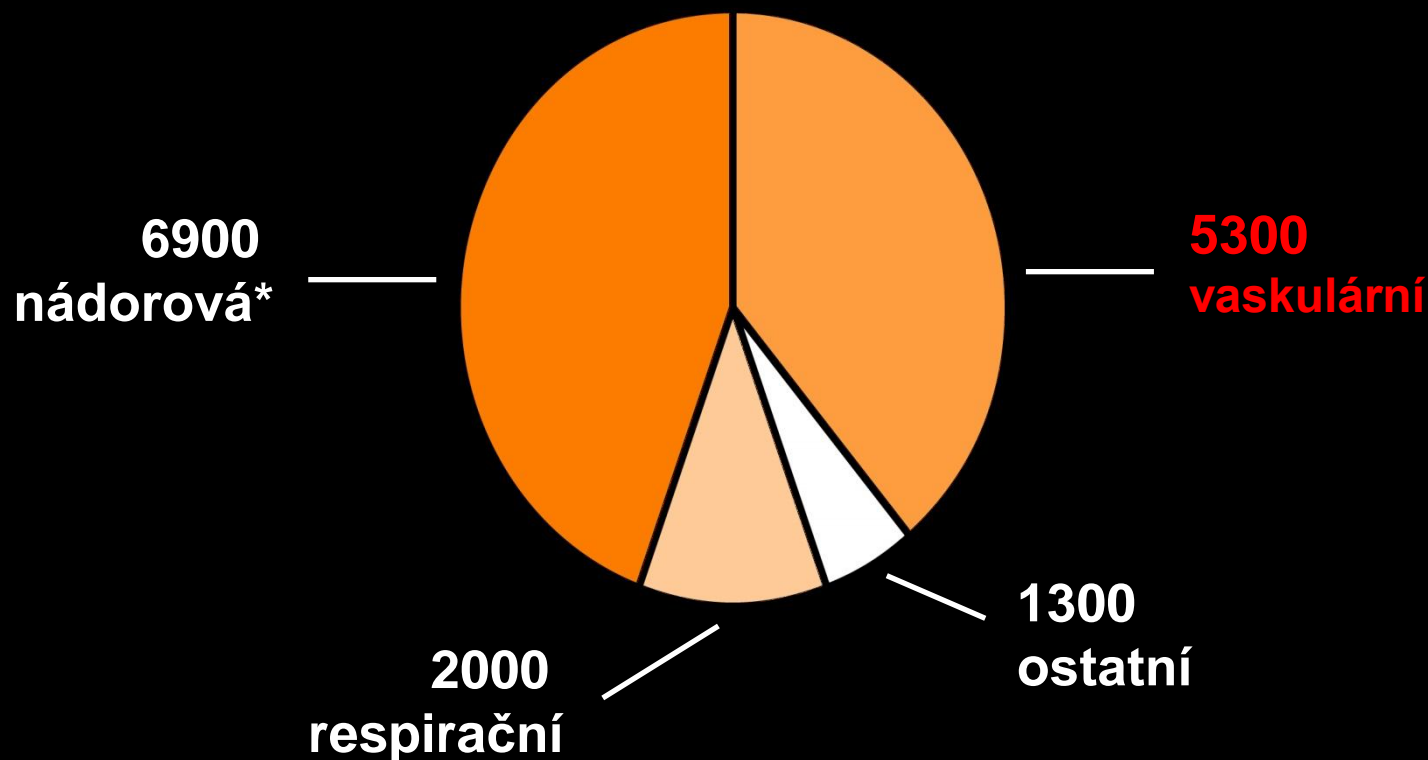
Eva Králíková

Centrum léčby závislosti na tabáku III. interní kliniky a
Ústav hygieny a epidemiologie 1.LF UK a VFN, Praha

16. 5. 2016, XXIV. Výroční sjezd ČKS



Kouření zabije ročně 15 500 lidí – zemřou na tato onemocnění:



Peto et al.: Mortality from smoking in developed countries, update 2012, <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>

* Včetně 4700 (87%) úmrtí z celkových 5460 úmrtí na ca plic

ZÁVISLOST NA TABÁKU JE NEMOC ÚČINNÁ LÉČBA EXISTUJE MÁ BÝT NABÍZENA A DOSTUPNÁ

- ~~Nikotinismus~~
- ~~Tabakismus~~
- ~~Náhračky~~
- ~~Odvykací kúra~~
- ~~Bojovník~~

—

DIAGNÓZY K UVÁDĚNÍ

F17.2 Závislost na tabáku

(poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku, syndrom závislosti)

Z58.7 Pasivní kouření

Z58.7 PASIVNÍ KOUŘENÍ

New Zealand Convention - Exposure to Tobacco Smoke (Passive Smoking)
Clinical Coding Services
Ministry of Health
October 2009



New Zealand Convention

Z58.7 Exposure to tobacco smoke

Introduction:

Morbidity data is collected in New Zealand using The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Australian Modification (ICD-10-AM), The Australian Classification of Health Interventions (ACHI) and The Australian Coding Standards (ACS). The rules and conventions of ICD-10-AM/ACHI/ACS govern clinical coding practice and underpin the consistency and accuracy of clinical coded information submitted to the National Minimum Data Set (NMDS).

A New Zealand Convention is an additional data collection requirement for New Zealand. The Conventions are developed and defined by the Ministry of Health in collaboration with relevant stakeholder groups. A convention may be an amendment to an existing Australian Coding Standard or a stand alone data collection requirement.

Background:

Second hand smoke exposure, often referred to as 'passive smoking' or 'environmental tobacco smoke' (ETS), is the inhalation of smoke from tobacco products used by others. It occurs when tobacco smoke permeates any environment, resulting in inhalation by people within that environment. This smoke is referred to as 'side stream smoke' as distinct from the 'mainstream

RF KVO A KOUŘENÍ

KOUŘENÍ:

↑ fibrinogen

↑ trombocyty

aktivované trombocyty

↑ erytrocyty (chronická intoxikace CO)

↑ leukocyty (chronické záněty)

poškozený endotel (volné radikály –

1 000 000 000 000 000 000 000/1 cigareta)

polycytémie, ↑ vazkost, ↑ srážlivost

↑ dyslipidémie

↑ inzulinorezistence

↑ deprese

Critchley JA, Capewell S. Mortality risk reduction associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: a systematic review. JAMA. 2003 Jul 2;290(1):86-97. Review.

Gastaldelli A, Folli F, Maffei S. Impact of tobacco smoking on lipid metabolism, body weight and cardiometabolic risk. Curr Pharm Des. 2010;16(23):2526-30. Review.

BEZ CIGARET = 50 % RIZIKA KUŘÁKA (SCORE ČR)

Věk v rocích:

50

Pohlaví:

- Muž
 Žena

Cholesterol v séru (plazmě) v mmol/l:

5.0

Systolický krevní tlak v torr:

120

kouření (v současné době):

Výpočet

Věk v rocích:

50

Pohlaví:

- Muž
 Žena

Cholesterol v séru (plazmě) v mmol/l:

5.0

Systolický krevní tlak v torr:

120

kouření (v současné době):

Výpočet

Výsledek výpočtu:

Desetiletá pravděpodobnost fatální kardiovaskulární příhody = 1.41%

Výsledek výpočtu:

Desetiletá pravděpodobnost fatální kardiovaskulární příhody = 2.81%



**Kouření až
20 % erektilní dysfunkce
(může být první příznak
KVO)¹**

WWW.SLZT.CZ

Co s kuřákem v ložnici?

Leagas Delaney pro Společnost pro léčbu závislosti na tabáku, 2008

¹ Harlev A, Agarwal A, Gunes SO, Shetty A, du Plessis SS. Smoking and Male Infertility: An Evidence-Based Review. World J Mens Health. 2015 Dec;33(3):143-60.

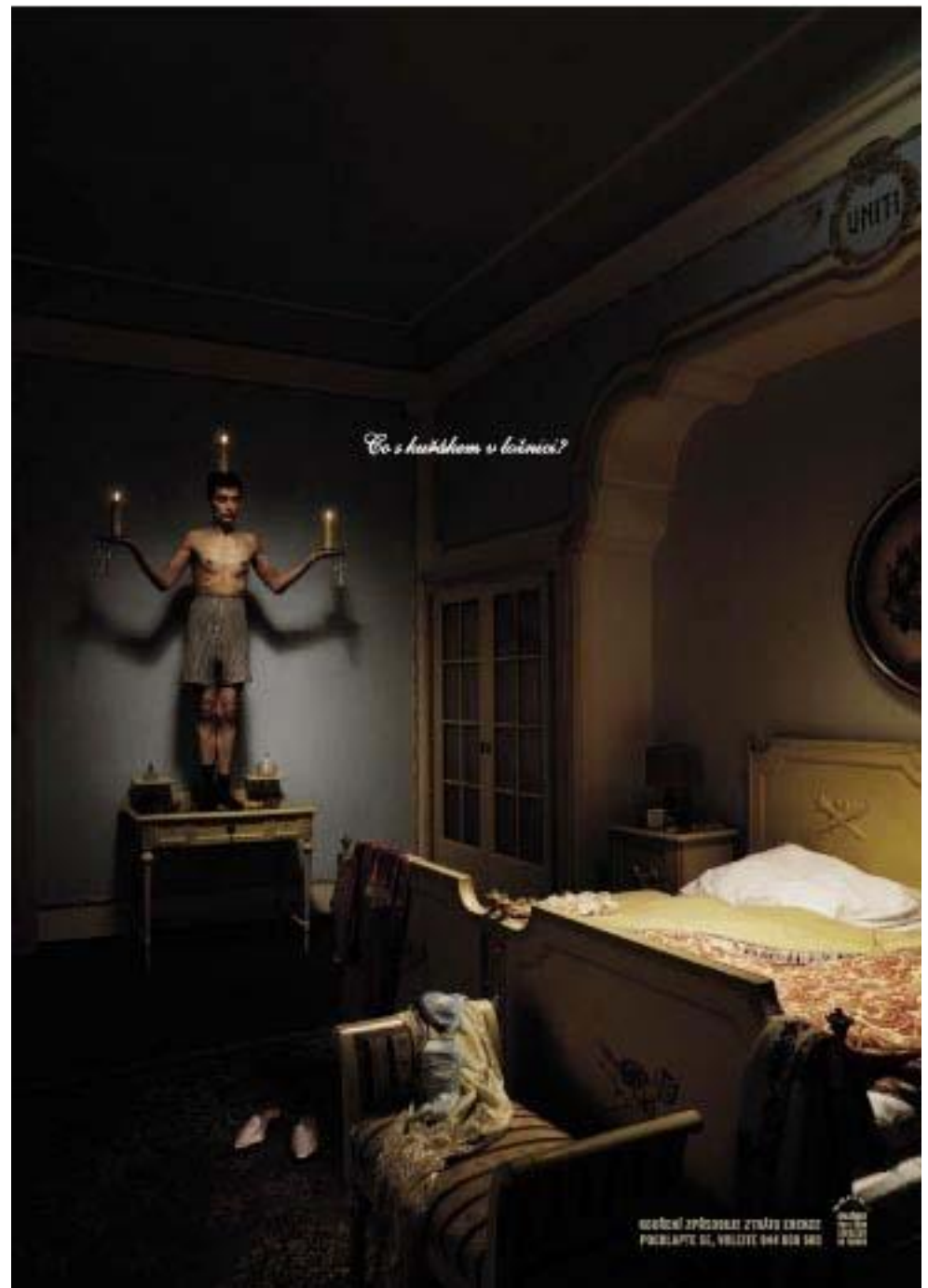
WWW.SLZT.CZ



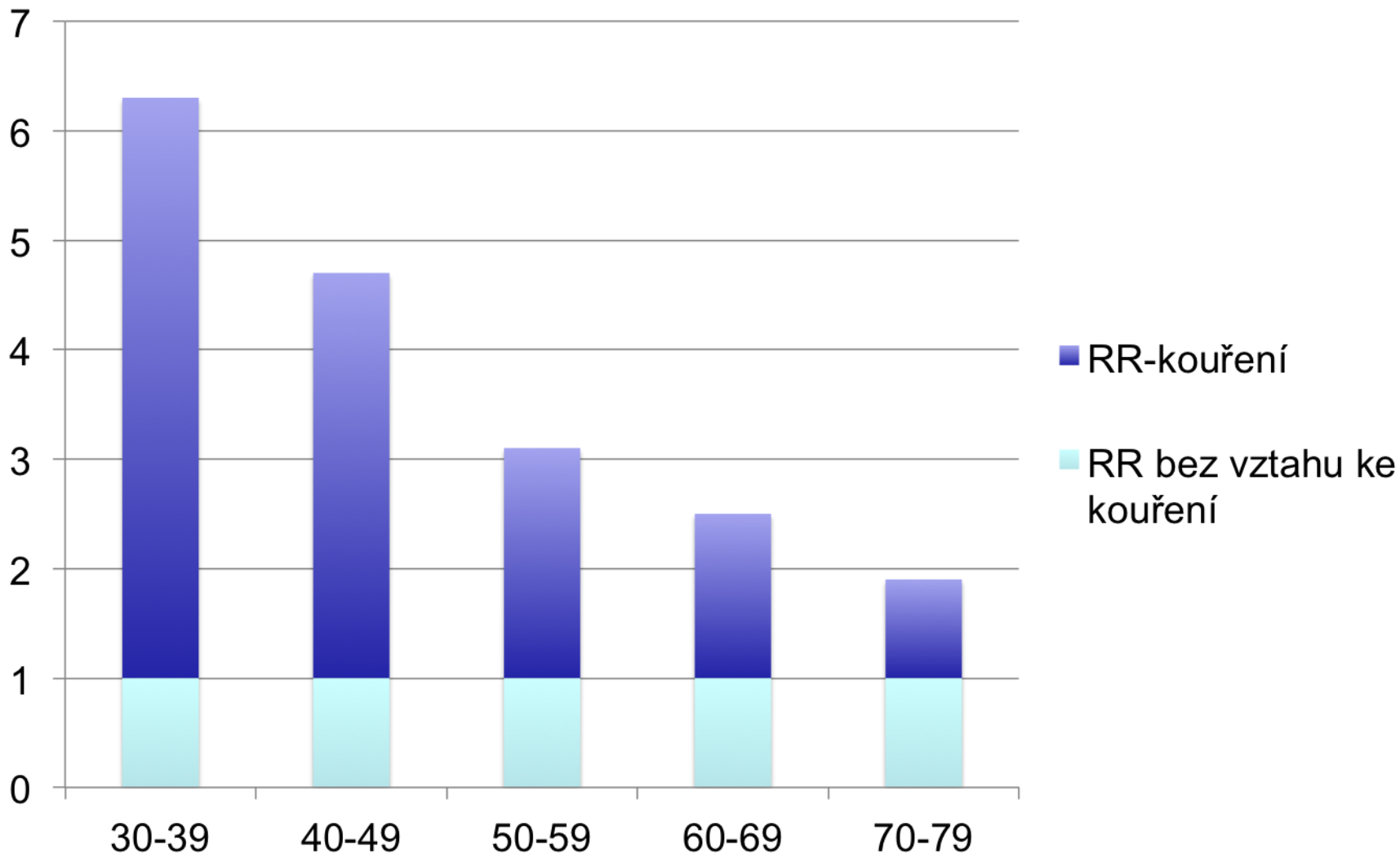
KUČKA ZPĚVÁKOVÁ JIŘKA
PROJEKT SLZT



WWW.SLZT.CZ



RR IM PODLE VĚKU A KOUŘENÍ



Parish S, Collins R, Peto R, Youngman L, Barton J, Jayne K, Clarke R, Appleby P, Lyon V, Cederholm-Williams S, et al. Cigarette smoking, tar yields, and non-fatal myocardial infarction: 14,000 cases and 32,000 controls in the United Kingdom. The International Studies of Infarct Survival (ISIS) Collaborators. *BMJ* 1995 Aug 19;311(7003):471-7.

NEKUŘÁCKÉ VNITŘNÍ VEŘEJNÉ PROSTORY

Mayo Clinic, Olmsted County:

- 18 měsíců před 2002 (první omezení)
- 18 měsíců po 2007 (zcela nekuřácké)
- Rozdíl:
 - AIM ↓ 33 %
 - náhlá srdeční smrt ↓ 17 %

NEW YORK, 2011



CENTRAL PARK, NY, 2011



“PROTIKUŘÁCKÝ ZÁKON”

- Různá nesouvisející témata
- 158 stran 220 pozměňovacích návrhů
- MZ souhlasí s kuřáckými zónami a mnoha výjimkami
- 3. čtení snad 25. 5.

DOPORUČENÝ POSTUP

- Každý zdravotník (sestra, lékař, dentista. lékárník) – **krátká intervence**
- **Intenzivní léčba**
- Telefonní linky
- Další (mobilní aplikace, letáky, veřejné akce, telefonní linky...)

KRÁTKÁ INTERVENCE: KAŽDÝ ZDRAVOTNÍK

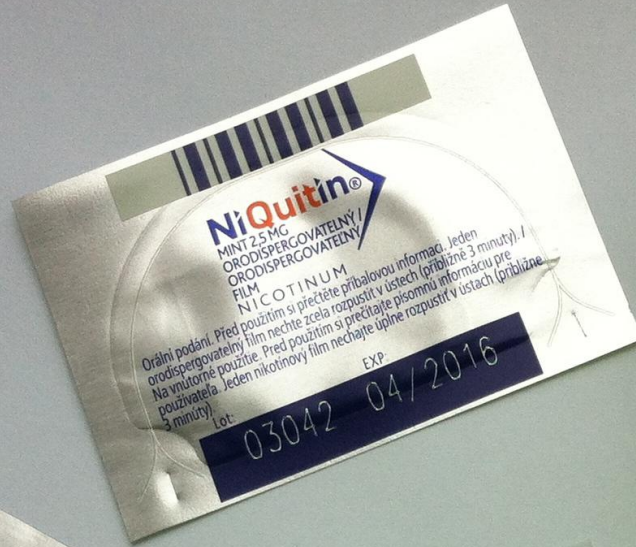
- **ASK – ptát se na kouření**
- **ADVISE – poradit přestat,
jasné doporučení**
- **ASSIST – nabídka léčby**

FARMAKOTERAPIE

vždy s intervencí

- **nikotin**
náplast Nicorette 10, 15, 25mg/16h,
Niquitin 14, 21mg/24h
žvýkačka Nicorette 2, 4 mg
ústní sprej Nicorette 150x1mg
pastilky Nicorette 4 mg, Niquitin 2,5 a 4mg
orodispergovatelny (rozpustny) film 2,5mg
- **bupropion** Wellbutrin 150 mg, Elontril 150,
300 mg
- **vareniklin** Champix 0,5 a 1mg

ROZPUSTNÝ FILM



FARMAKOTERAPIE

- Nikotin a bupropion – zdvojnásobují úspěšnost
- Vareniklin ztrojnásobuje
- **V závislosti na intenzitě/délce intervence**
- Dop. užívat nejméně 3 měsíce, raději déle
- Zdravotní pojišťovny nehradí, ALE: cena = cca krabička cigaret/den
- **JE VŽDY JEN PROTI ABSTINENČNÍM PŘÍZNAKŮM, NE PROTI KOUŘENÍ**

KV NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY LÉKŮ ZÁVISLOSTI NA TABÁKU - NEPROKÁZÁNO

Mills EJ, Thorlund K, Eapen S, Wu P, Prochaska JJ. Cardiovascular events associated with smoking cessation pharmacotherapies: a network meta-analysis. *Circulation*. 2014 Jan 7;129(1):28-41.

LÉKOVÉ INTERAKCE **KOUŘENÍ**

- Betablokátory – menší pokles TK a TF
- Benzodiazepiny – menší sedativní efekt
- Opioidy – snížení analgezie
- Inzulin sc – snížení absorpce (inhalačně naopak)
- Řada psychofarmak – zrychlení clearance, snížený účinek
- **Warfarin** – menší účinek

WARFARIN A KOUŘENÍ

Review: kuřáci \approx o **13 %** vyšší dávky než nekuřáci

(Nathisuwan et al., 2011)

Kazuistika – 23% snížení dávky warfarinu po ukončení kouření

(Evans et al., 2005)

Nathisuwan S, Dilokthornsakul P, Chaiyakunapruk N, Morarai T, Yodting T, Piriyanachanasorn N. Assessing evidence of interaction between smoking and warfarin: a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2011 May;139(5):1130-9.

Evans M, Lewis GM. Increase in international normalized ratio after smoking cessation in a patient receiving warfarin. *Pharmacotherapy*. 2005 Nov;25(11):1656-9.

ABSTINENCE

- ***Abstinence***: dlouhodobá - nejméně 6, raději **12 měsíců** od poslední cigarety, biochemicky validizovaná
- ***Validizace expozice tabákovému kouři***: CO ve vydechovaném vzduchu (nespecifický test, zachycuje předchozích 12 hodin) nebo kotinin v séru nebo plazmě (zachycuje nejméně 36 hodin a lze odlišit i pasivní kouření).
- Kotinin ve VFN: MUDr. Ivana Kurcová, 224 964 328, ikurc@lf1.cuni.cz

CENTRUM PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU VFN - SCHÉMA NÁVŠTĚV

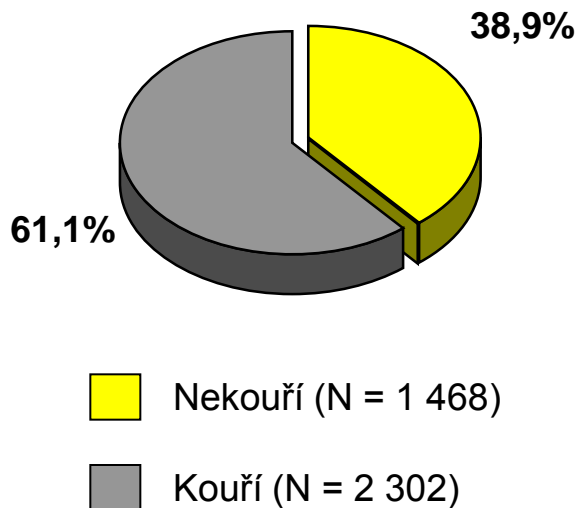
- Screening - cca 1 h, převážně sestra
- Intervence - cca 2-2,5 h
- Kontroly - cca 30 minut
- Sledujeme rok od poslední cigarety
- „Dokud chcete přestat, jste tu správně“

CENTRUM PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU

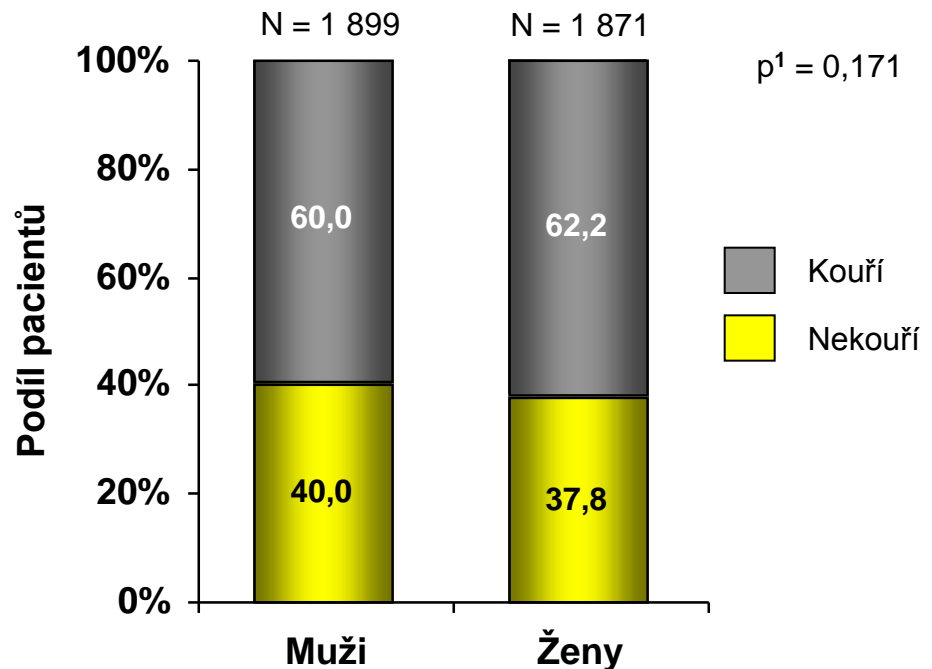
III. INTERNÍ KLINIKY 1. LF UK A VFN

Roční validizovaná abstinence

N = 3 770



Stav při kontrolní návštěvě po roce – dle pohlaví



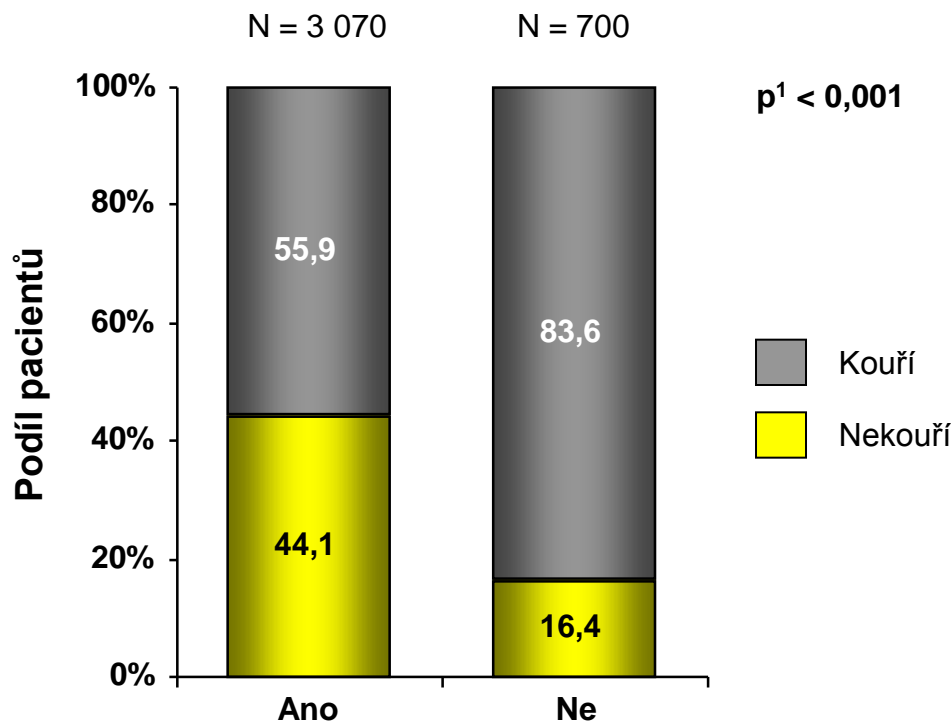
Při kontrolní návštěvě po roce celkem 1 468 (38,9 %) pacientů stále abstinovalo.
Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v úspěšnosti mužů a žen
(p-hodnota Fisherova exaktního testu $p = 0,171$).

¹ p-hodnota Fisherova exaktního testu

CENTRUM PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU III. INTERNÍ KLINIKY

1. LF UK A VFN: ROČNÍ ABSTINENCE S/BEZ FARMAKOTERAPIE

N = 3 770



Z celkového počtu 3 770 validních pacientů má záznam o léčbě 3 070 (81,4 %), u ostatních pacientů není záznam o nasazené medikaci.

Při srovnání úspěšnosti pacientů dle záznamů o nasazené léčbě byl na hladině významnosti $\alpha=0,05$ prokázán statisticky významný rozdíl v úspěšnosti mezi pacienty s nasazenou léčbou a pacienty bez nasazené léčby.

p-hodnota Fisherova exaktního testu $p < 0,001$

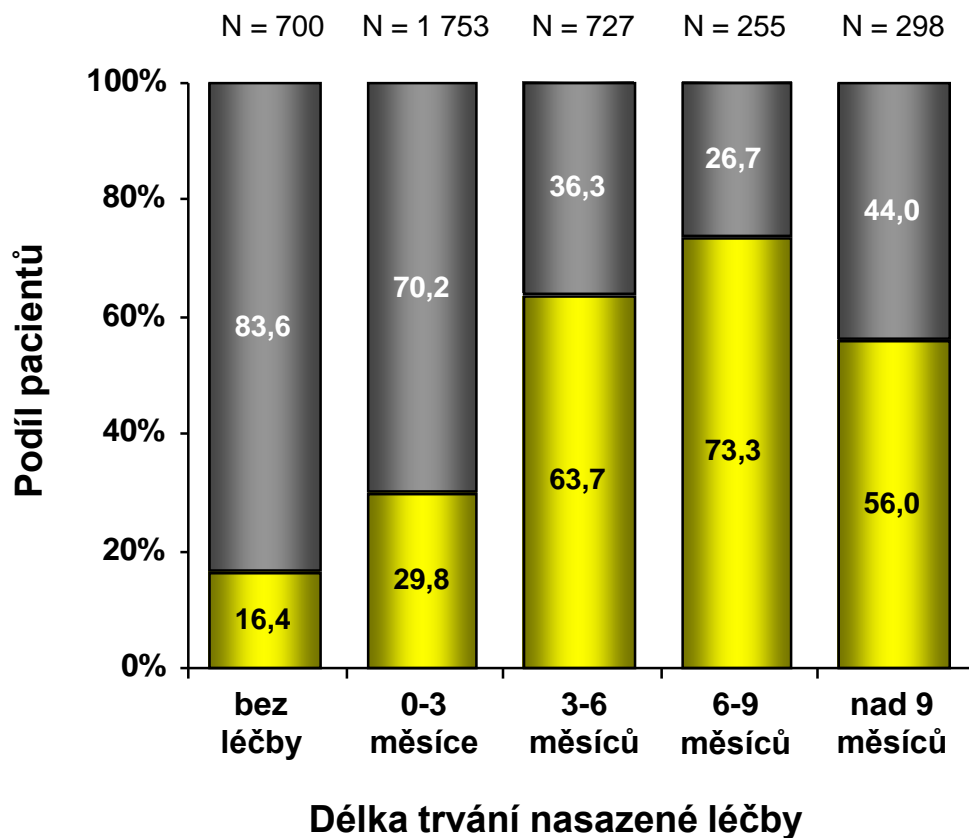
Tedy pacienti s nasazenou léčbou dosahují statisticky významně lepších výsledků, než pacienti bez léčby.

Pacient má záznam o nasazené medikaci

CENTRUM PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU III. INTERNÍ KLINIKY

1. LF UK A VFN – ROČNÍ ABSTINENCE DLE DÉLKY FARMAKOTERAPIE

N = 3 733*



Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byl prokázán statisticky významný rozdíl v úspěšnosti mezi pacienty s nasazenou léčbou a pacienty bez nasazené léčby. Také je vidět trend v úspěšnosti v závislosti na délce trvání nasazené léčby.
P-hodnota Pearsonova Chí-kvadrát testu $p < 0,001$

$p^1 < 0,001$

■ Kouří
■ Nekouří

* U 37 pacientů nelze stanovit délku léčby

¹ p-hodnota Pearsonova Chí-kvadrát testu.

WWW.SLZT.CZ

[> Uvodní stránka](#) [> O společnosti](#) [> Kontakt](#) [> Partneři stránek](#)



SPOLEČNOST
PRO LÉČBU
ZÁVISLOSTI
NA TABÁKU

- [> NOVINKY](#)
- [> PUBLIKACE O KOUŘENÍ](#)
- [> O SPOLEČNOSTI](#)
- [> SESTERSKÁ SEKCE](#)
- [> ODBORNÉ AKCE](#)
- [> ZDROJE INFORMACÍ](#)
- [> LEGISLATIVA](#)
- [> NEKUŘÁCKÉ NEMOCNICE](#)
- [> ODKAZY NA WEBY](#)
- [> KONTAKT](#)



SVĚTOVÝ DEN BEZ TABÁKU WHO

31. květen 2016 [> čti více](#)



Konference pracovníků Center pro závislé na tabáku

13. dubna 2016 [> čti více](#)



SLZT v roce 2016

Vážení kolegové, ráda bych poděkovala všem, kdo se aktivně podíleli a podílejí na aktivitách naší společnosti. [> čti více](#)

KAŽDÁ CIGARETA
POŠKOZUJE

KDE HLEDAT

pomoc v okolí Vašeho bydliště:

- [> Centra pro závislé na tabáku](#)
- [> Ambulantní lékaři](#)
- [> Centra odvykání kouření v lékárnách](#)
- [> Adiktologické ambulance poskytující léčbu závislosti na tabáku](#)



SEMINÁŘE LÉKAŘŮ



SEMINÁŘE SESTER

PARTNEŘI STRÁNEK

CENTRA PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU WWW.SLZT.CZ



...+ 150 lékáren, přes 200 ambulantních lékařů...



- > [NOVINKY](#)
- > [PUBLIKACE O KOUŘENÍ](#)
- > [O SPOLEČNOSTI](#)
- > [SESTERSKÁ SEKCE](#)
- > [ODBORNÉ AKCE](#)

ZDROJE INFORMACÍ

- > PPT prezentace
- > Mezinárodní doporučení pro odvykání kouření v primární péči
- > Doporučený postup České lékárnické komory pro farmaceuty
- > Užívání tabáku - informace a pracovní postup pro sestry, 2015
- > [LEGISLATIVA](#)
- > [NEKURÁČKÉ NEMOCNICE](#)
- > [ODKAZY NA WEBY](#)
- > [KONTAKT](#)

ZDROJE INFORMACÍ

- Souhrnná zpráva o práci Center pro závislé na tabáku v roce 2012 byla publikována v Časopise lékařů českých, číslo 5, 2014. S laskavým svolením redakce je článek k dispozici zde:

[Centra pro závislé na tabáku v České republice v roce 2012: přehled, ekonomika \[PDF\]](#)
- Co monitor UBLOW - možno objednat na www.eurotexasro.eu
Certifikát monitoru [zde](#).

Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku

- [Doporučení léčby závislosti na tabáku pro klinickou praxi](#), podpořené 24 odbornými společnostmi, publikované v suplementu Vnitřního lékařství (*Králíková, E., Češka, R., Pánková, A., Štěpánková, L., Zvolská, K., Felbrová, V., Kulovaná, S., Zvolský, M.*)
- Mezinárodní doporučení pro odvykání kouření v primární péči IPCRG (International Primary Care Respiratory Group), dokument [ke stažení v češtině](#) (PDF), v angličtině a s fungujícími prokliky na www.ipcrg.org
- Společná doporučení pracovní skupiny uvedených odborných společností jsou první českou verzí založenou na recentní literatuře a zahraničních doporučeních. Jsou zaměřená především na klinické obory a začlenění této léčby do léčebně preventivní péče podle doporučení WHO. Měla by být vodítkem pro léčbu závislosti na tabáku na různých úrovních: při běžném styku jakéhokoli lékaře s kuřákem (krátká intervence), na specializovaných pracovištích nebo pro poskytovatele zdravotní péče či systém zdravotnictví. Klíčová slova: léčba závislosti na tabáku. Celý dokument ke [stažení](#).
- [Mezinárodní doporučení pro odvykání kouření v primární péči](#), která byla publikována v mimořádné příloze Postgraduální medicíny, 2008, ročník 10, Mezinárodní doporučení léčby závislosti na tabáku – klíčová role ambulantních lékařů.

PŘESTAT KOUŘIT = NEJÚČINNĚJŠÍ (?) INTERVENCE V KARDIOLOGII

- Účinná léčba závislosti na tabáku existuje
- Má být kuřákům nabízena, dostupná a hrazená – je to ekonomicky výhodná intervence
- Krátká intervence – při každém klinickém kontaktu (lékař, sestra, lékárník)
- Intenzivní léčba – Centra pro závislé na tabáku WWW.SLZT.CZ

Děkuji za pozornost

