

# Tratamiento farmacológico de la deshabituación tabáquica

Milagros González Béjar  
Médico de Familia. Grupo de Trabajo de Tabaquismo de SEMERGEN

el tratamiento del tabaquismo es la medida terapéutica más eficaz y coste-efectiva. La combinación del **abordaje psicológico** con el farmacológico sirve para conseguir el objetivo

debemos **individualizar el tratamiento** y adecuar la pauta más idónea para el paciente según los intentos de deshabituación que haya tenido y su experiencia, y hacer un seguimiento durante toda la terapia



## 3 TRATAMIENTOS (en monoterapia o combinación)



### 1

#### Terapia sustitutiva con nicotina (TSN)

- Tratamiento de **primera línea** en forma de liberación retardada (parches) y liberación rápida (chicles, comprimidos, espray).
- Contraindicaciones comunes: infarto agudo de miocardio reciente, arritmias cardíacas, ictus reciente y angina inestable.

### 2

#### Vareniclina

- Tratamiento de primera elección.
- Facilita que las recaídas no se acompañen de sensación placentera. Alivia los síntomas del ansia de fumar y la abstinencia.
- El estudio EAGLES demuestra la escasa presencia de eventos adversos graves en pacientes con antecedentes de enfermedad psiquiátrica, así como su superioridad frente a terapia sustitutiva con nicotina y bupropión.
- La FDA ha advertido de que la prescripción de medicamentos con vareniclina puede alterar la reacción a bebidas alcohólicas y llevar a cuadros agresivos y de amnesia. Se debe advertir de este riesgo y del de convulsiones.

### 3

#### Bupropión

- Pacientes con elevada motivación y alta dependencia de la nicotina.
- El bupropión actúa en el núcleo *accumbens* inhibiendo la recaptación neuronal de dopamina.
- Reduce el *craving* (deseo o ansia por el consumo de tabaco) que experimentan los fumadores cuando lo utilizan.
- Los efectos secundarios más comúnmente hallados son náuseas, cefalea, rinitis, boca seca e insomnio.

#### SEGURIDAD

En el estudio EAGLES ninguno de los 3 tratamientos incrementa la aparición de efectos adversos neuropsiquiátricos ni la aparición de ideación o comportamiento suicida en fumadores con o sin trastornos neuropsiquiátricos controlados o con antecedentes de enfermedad neuropsiquiátrica.

#### EFICACIA FRENTE A PLACEBO

Vareniclina **triplica** las posibilidades. Bupropión y parches de nicotina las duplican a los 6 meses de seguimiento.

#### CONTRAINDICACIONES DE LA TSN

Las más habituales son: infarto agudo de miocardio reciente, arritmias cardíacas, ictus reciente y angina inestable.

#### Porcentaje de abstinencia continua y tolerabilidad a los 6 y 12 meses

	Vareniclina	Bupropión	TSN	Total
Número de pacientes	N= 210	N= 240	N= 507	N= 957
Abstinencia continua (6 meses)	61,2%	56,9%	52,3%	56,7%
Abstinencia continua (12 meses)	57,4%	52,9%	47,1%	51,7%
<b>Tolerabilidad farmacológica</b>				
Ansiedad	23,8%	24,6%	25,6%	24,6%
Cefalea	5,5%	4,2%	5,3%	5,1%
Aumento de peso	27,6%	32,1%	30,1%	30,1%
Insomnio	22,6%	21,2%	23,7%	23,1%
Irritabilidad	4,3%	8,3%	10,3%	8,5%