

# Rookstop, psychologische benadering en farmacologische aanpak

P Bartsch

Tempo Medical, mei-juni 2009, nummer 312 - pg. 20-21



Prof. Pierre Bartsch

**De meeste rokers en rooksters hebben te kampen met een min of meer sterke tabaksafhankelijkheid, die zowel een psychologisch als een farmacologisch aspect omvat in verband met een bijzondere drug die zich in tabaksbladeren bevindt, met name nicotine.**

Zoals bij alle verslavingen, is het aandeel van de productgebonden afhankelijkheidsfactoren en dat van de factoren die niets met het product te maken hebben, uiterst wisselend. Deze afhankelijkheid behoort tot de volgende drie belangrijkste gebieden:

1. De fysiologische afhankelijkheid van nicotine;
2. De psychologische afhankelijkheid;
3. De gedragsafhankelijkheid.

Dit onderscheid is grotendeels kunstmatig, aangezien de stimulering door nicotine van de acetylcholinereceptoren niet enkel een fysiologisch effect heeft, zoals tachycardie of een verhoogde bloeddruk, maar ook een psychologisch effect, zoals stimulering van de aandacht, het gevoel van genot, een ontspannend effect, enz.

Overigens is bekend dat de werking van de hersenen ten aanzien van basismechanismen zoals het leerproces, sterk afhankelijk is van de werking van de nicotinerge acetylcholinereceptoren, ongeacht of nicotine al dan niet in de hersenen bevindt.

Het is dus niet verwonderlijk dat de psychologische benadering van essentieel belang is bij de begeleiding van rookstop, nog voordat er een keuze gemaakt wordt uit de farmacologische hulpmiddelen, die de jongste decennia gelukkig in groten getale ontwikkeld worden. De klassieke aanpak volgens de methode van de 5 A's blijft de basis van het overleg tussen arts en patiënt:

1. ASK (vragen of de patiënt rookt) ;
2. ADVISE (sterk aanraden om te stoppen met roken) ;
3. ASSESS (het roken en de wens om ermee te stoppen kwantificeren en kwalificeren) ;
4. ASSIST (de patiënt bijstaan in zijn poging om te stoppen met roken) ;
5. ARRANGE (de patiënt begeleiden indien hij of zij wenst te stoppen, maar ook een nieuwe raadpleging afspreken om de patiënt te motiveren mocht dit ontbreken).

De eerste A (ASK) maakt jammer genoeg nog niet in alle medische takken systematisch deel uit van de gangbare praktijk. Dit is uiteraard een voorwaarde om overeenkomstig de tweede A sterk aan te moedigen om te stoppen met roken, ofschoon de doeltreffendheid van dit medisch advies de jongste drie decennia allicht afgenomen is aangezien de minst afhankelijke rokers en rooksters inmiddels reeds ex-rokers/rooksters geworden zijn. Dit maakt dat het peilen naar de motivatie om te stoppen met roken een essentieel punt wordt in de dialoog tussen arts en patiënt. Een afhankelijke roker of rookster is immers een patiënt die moet worden behandeld vanuit het oogpunt van de primaire preventie, wat helaas vaak secundaire preventie blijkt te zijn. Tijdens dit gesprek over de motivatie van de patiënt komen de struikelblokken aan het licht : de zekerheid niet te zullen slagen, de angst om te verdikken, eerder falen, eenzaamheid en gebrek aan ondersteuning,

moeilijk te vervangen genot, relationele problemen, depressie bij elke poging om te stoppen, vaak tevens alcoholverslaving en nu vaak ook cannabis, enz.

In dit kort overzicht is het onmogelijk om alle oplossingen voor al deze problemen aan te kaarten, die vaak samen voorkomen en die elk speciale aandacht en een remediëring vereisen, aangepast aan elke patiënt.

## Welk farmacologisch hulpmiddel moet de patiënt geboden worden ?

De FDA (Food and Drug Administration) erkent de werkzaamheid van 7 geneesmiddelen: bupropion en de volgende (nicotinesubstitutietherapieën (NST) : kauwgom, 'inhaler', lozenges', neusspray (niet in België, waar de tabletvorm beschikbaar is) en transdermale pleisters, evenals varenicline.

Voor de meest afhankelijke rokers en rooksters is een NST in hoge dosis, hetzij onder één van de hierboven vermelde vormen, hetzij een combinatie ervan, doeltreffend gebleken.

Volgens de jongste bijgewerkte versie van de Amerikaanse aanbevelingen ter zake bestaat ook nog steeds de mogelijkheid om clonidine of nortriptyline als tweedelijns geneesmiddel te gebruiken. Deze aanbevelingen vermelden eveneens dat de combinatie van bupropion en transdermale pleisters een beter effect dan een placebo heeft op de abstinentie op lange termijn. Bij de combinatie NST/varenicline komen bijwerkingen, zoals hoofdpijn en misselijkheid, vaker voor. Er wordt momenteel onderzoek uitgevoerd om de bevindingen van sommige deskundigen, die een vermindering van depressieve aanvallen tijdens gebruik van deze combinatie vastgesteld hebben, te bevestigen. Het is bekend dat personen met depressieve neigingen vaker roken en ook dat stoppen met roken gepaard gaat met verschijnselen van depressie, ongeacht welke methode er wordt toegepast. Derhalve zijn bijzondere aandacht en deskundigheid vereist bij het voorschrijven van een aangepaste antidepressieve behandeling aan de meest afhankelijke rokers/rooksters.



We weten dat nicotineafhankelijkheid a priori een chronische aandoening is en dus wordt er nu alsmear meer belang gehecht aan de langdurige behandeling met deze geneesmiddelen, veeleer dan louter bij recidief. Wat NST betreft, gaat het gebruik ervan alvast tot zes maanden lang voor zover bekend niet gepaard met een gezondheidsrisico. De FDA heeft eveneens het gebruik van bupropion of varenicline gedurende die periode goedgekeurd.

In de Amerikaanse aanbevelingen wordt herhaald dat alle rokers en rooksters die de wens uitdrukken om te stoppen met roken moeten kunnen beschikken over medicatie, uitgezonderd specifieke populaties waarbij de doeltreffendheid ervan niet is aangetoond, bijvoorbeeld zwangere vrouwen, gebruikers van pruimtabak, personen die weinig roken of adolescenten. Voor adolescenten is er evenwel geen enkele formele contra-indicatie voor een farmacologisch hulpmiddel. In België raden de deskundigen het gebruik van kortwerkende NST aan voor zwangere vrouwen met ernstige nicotineafhankelijkheid, die er niet in slagen te stoppen met roken ondanks een cognitieve en gedragsmatige ondersteuning.

## Besluit

De fysiologische en de psychologische afhankelijkheid zijn onderling verweven en dienen gezamenlijk te worden beoordeeld. De gedragsafhankelijkheid is makkelijker te identificeren en dient behandeld te

worden door het verband tussen geconditioneerde stimuli en roken te verbreken : indien de roker of rookster de gewoonte heeft om een sigaret op te steken wanneer hij of zij in de auto stapt, de telefoon opneemt of een drankje neemt, enz., dient systematisch komaf te worden gemaakt met dit soort ritueel. Vastgesteld wordt dat tegenwoordig de tendens bestaat om NST in te lage dosis voor te schrijven, waaraan dan wordt verholpen met combinaties van nicotinesubstitutie.

Aanbevolen wordt om NST te combineren met andere geneesmiddelen. Voor varenicline is het nut van deze strategie alsnog niet bewezen.

Een eventuele depressieve neiging moet systematisch worden opgespoord en er dient zo snel mogelijk een specifieke behandeling te worden ingesteld als er een depressieve aanval wordt geïdentificeerd. In dergelijk geval kan voor bupropion worden gekozen, hoewel de werkzaamheid ervan niet beperkt is tot deze situatie.

Referenties te verkrijgen op eenvoudig verzoek.

[http://www.apotheek.nl/Medische\\_informatie/Medicijnen/Medicijnen/Bupropion.aspx?mId=10698&rId=411](http://www.apotheek.nl/Medische_informatie/Medicijnen/Medicijnen/Bupropion.aspx?mId=10698&rId=411)

<http://www.bcfi.be/Folia/2002/F29N07F.cfm>

<http://www.hulpgids.nl/oud/medicijnen/medicijnsoorten/bupropion.htm>

[http://www.minerva-ebm.be/nl/author\\_articles.asp?author=Boudrez%20H.](http://www.minerva-ebm.be/nl/author_articles.asp?author=Boudrez%20H.)

[http://www.apotheek.nl/Medische\\_informatie/Medicijnen/Medicijnen/Varenicline.aspx?mId=10698&rId=1097](http://www.apotheek.nl/Medische_informatie/Medicijnen/Medicijnen/Varenicline.aspx?mId=10698&rId=1097)

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Varenicline>

[http://www.bcfi.be/GGR/MPG/MPG\\_NCC.cfm](http://www.bcfi.be/GGR/MPG/MPG_NCC.cfm)

[http://www.medinews.be/full\\_article/detail.asp?aid=9442](http://www.medinews.be/full_article/detail.asp?aid=9442)