

# RaucherInnen-Entwöhnung

## INTERVENTIONEN AUF VERHALTENSEBENE

### **Verhaltenstherapeutische Interventionen**

- Aufzeigen neuer Verhaltensweisen in Situationen, in denen zur Zigarette gegriffen wird
- Motivationssteigerung
- Erlernen von Strategien zur Bewältigung von Stress-Situationen und Nikotinentzug
- Erhöhung der Abstinenzraten
- Hohe Effektivität Kognitiv-Verhaltenstherapeutischer Raucherentwöhnungsprogramme
- Höchste Retentionrate bei Kombination Pharmakologische Therapie/Verhaltensintervention

### **Voucher-based Methoden**

- Mittlerweile Etablierung von Voucher-based Methoden in Therapie der Substanzabhängigkeit
- Erstmaliger Einsatz von derartigem Therapieschema bei Behandlung der Kokainsucht
- Durch Belohnungssystem in Form von Gutscheinen kommt es zur Motivationssteigerung im Rahmen eines standardisierten Therapieregimes

Beispiel:

***Cummings KM et al. 2006. Reach, efficacy, and cost-effectiveness of free nicotine medication giveaway programs. J Public Health Manag Pract 12(1):37-43***

- Zeitungsinserat
- Screening von RaucherInnen mittels telefonischer RaucherInnen-Hotline in New York
- Zusendung von Gutscheinen für Nikotinplaster oder Nikotinkaugummi für 1-6 Wochen an 40 090 RaucherInnen (>10 Zigaretten/Tag)
- Telefonische Follow-ups nach 4 Monaten
- Vergleich mit früheren Zahlen der Telefonhotline → Massiver Anstieg der Anruferzahlen
- signifikanter Anstieg der Abstinenzraten (Raten variierten je nach regionalen Möglichkeiten der Bereitstellung von NRT)
- Abstinenzrate von 21%-35% mit NRT vs. Abstinenzrate von 12% ohne NRT
- Kosteneffiziente Methode zur RaucherInnenentwöhnung

## **PHARMAKOLOGISCHE BEHANDLUNGSANSÄTZE**

### **Nikotinersatztherapie (NRT)**

- Nikotinkaugummi, Nikotininhalator, Nikotinpastille, Nikotinpflaster, Nikotinnasenspray, Nikotinersatzzigarette
- Milderung der Entzugssymptomatik
- Kontrollierte Nikotinzufuhr in abnehmenden Dosen (keine Zufuhr von schadstoffhaltigen Tabakinhaltsstoffen)
- Unterschiede in Compliance, Kinetik, Wirkdauer, Applikationsmodus und Nebenwirkung
- Alle Formen der NRT verfügen nahezu über die gleiche Effektivität
- 1,5 bis 2-fache Erhöhung der Entwöhnungsraten im Vergleich zu Placebo (allerdings sind Langzeiteffekte von additiven Faktoren abhängig)

### **Antidepressiva**

#### **Bupropion**

- Neues Antidepressivum
- Konzentration an freiem Dopamin im Gehirn wird durch Hemmung der Dopamin-Wiederaufnahme gehemmt
- Erstes Nikotin-freies Medikament, das von der American Food and Drug Association für die RaucherInnenentwöhnung empfohlen wurde
- Verdoppelung der Abstinenzrate im Vergleich zu Placebo
- Höhere Abstinenzrate im Vergleich zu Nikotinpflaster
- Empfehlenswerte Alternative zu NRT bei schwangeren und stillenden Frauen sowie bei PatientInnen mit kardiovaskulären Erkrankungen
- Beginn der Therapie 2 Wochen vor Entwöhnungsbeginn
- Anfangsdosis: 150mg/d
- langsame Dosiserhöhung auf bis zu 300mg/d um Konvulsionen zu vermeiden
- Therapiedauer 7-12 Wochen, in Einzelfällen bei bis zu sechs Monaten.

#### **Nortriptylin**

- Trizyklisches Antidepressivum
- Blockade der Wiederaufnahme von Noradrenalin
- In verschiedenen Studien Hinweise auf Wirksamkeit in der RaucherInnenentwöhnung durch zentrale adrenerge und anticholinerge Effekte sowie Verminderung der Angstsymptomatik

## **Sertralin**

- Selektiver Serotonin Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI)
- Indikation bei Depression, Angststörung und Zwangsstörung
- Verminderung der Entzugssymptomatik im Vergleich zu Placebo
- In doppel-blinder, Placebo-kontrollierter Studie allerdings keine höhere Effektivität als psychotherapeutische Intervention

## **Neue Psychopharmaka**

### **Rimonabant**

- Blockade des endogenen Cannabindoidrezeptors CR1
- Endocannabinoides System reguliert zentral (Hirnareale) und peripher (Fettgewebe, Gastrointestinaltrakt, Hypophyse, Nebenniere, Herz, Leber, Lunge) den Energiehaushalt (Nahrungsaufnahme bzw. den Wunsch danach)
- Bei Adipösen ist das Endocannabinoidsystem überaktiviert
- Rimonabant wirkt bei Adipositas, Metabolischem Syndrom und Nikotinabhängigkeit
- Nebenwirkungen sind Übelkeit, Angststörung, Durchfall und Depressio
- Signifikante Erhöhung der Abstinenzraten im Vergleich zu Placebo

### **Vareniclin**

- Selektiver, partieller Agonist am Nikotinrezeptor ( $\alpha 4\beta 2$  Rezeptor) mit agonistischer Wirkung
- Milderung des Cravings und der Entzugssymptomatik durch Rezeptorstimulation
- Abschwächung des Belohnungseffektes des Rauchens durch Verminderung des Bindungsvermögens von Nikotin an den Rezeptor
- Derzeit einige vielversprechende Phase II und Phase III Studien
- Weitere Forschungsarbeit ist allerdings notwendig

## **Andere**

### **Clonidin**

- Antihypertensivum
- Wirkt über zentrale und periphere Stimulation von  $\alpha 2$ -Rezeptoren → RR-Senkung und Pulsabfall
- Indikationen: Hypertonie (vor allem bei Tachykardie) sowie Entzugssyndrome
- Verminderung von Entzugssymptome

- Effektivität in der RaucherInnentherapie, allerdings ungünstiges Nebenwirkungsprofil → Sedation, Mundtrockenheit und Bradykardie

### **Nikotin-Impfung**

- Ziel ist die Abschwächung der Belohnungseffekte des Rauchens
- Antikörper mit hoher Nikotinspezifität/-affinität binden Nikotin im Blut
- Blut-Hirn-Schranke wird nicht passiert → Dopaminfreisetzung im nucleaus accumbens wird Verhindert
- Vorteile:
  - durch Impfmodus ist keine hohe Compliance erforderlich
  - da Blut-Hirn-Schranke nicht passiert → keine zentralen Nebenwirkungen
- Nachteile:
  - Wirkung wird durch einfache Dosiserhöhung umgangen
  - Depot- oder Boosterinjektion notwendig
  - bei Nebenwirkungen schlechte Interventionsmöglichkeit
- Vielversprechendes Therapiekonzept
- Derzeit jedoch nur Erprobung in Tierstudien