

ALGORITMO DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO TABAGISMO

Avaliação da necessidade de terapêutica farmacológica

Avaliar a dependência

- Quanto tempo depois de acordar fuma o primeiro cigarro?
- Quantos cigarros fuma por dia?
- Quais os sintomas de abstinência em tentativas anteriores?

Indicação para uso de farmacologia

- Fumar nos primeiros 30 minutos após acordar;
- Fumar mais de 10 cigarros por dia;
- História de sintomas de abstinência em tentativas anteriores.

A não observância de alguma destas condições não exclui, no entanto, a possibilidade do uso de farmacologia.

Aconselhamento terapêutico

- Recomendar a utilização de fármacos, salientando o aumento da possibilidade de sucesso na cessação.
- Informar sobre as vantagens dos fármacos na redução da necessidade de fumar. Salientar que estes, só por si, não resolvem a dependência: ajudam a resolver. É necessária motivação e preparação para mudar.
- Esclarecer sobre as diferentes opções terapêuticas, de acordo com a avaliação clínica da pessoa e o uso de tabaco.
- Adaptar a decisão farmacológica às preferências da pessoa.
- Fornecer informação sobre a forma de administração e possíveis efeitos secundários.

Medicamentos de 1ª linha

Substitutos da Nicotina

A terapêutica de substituição da nicotina (TSN) consiste na reposição da dose diária de nicotina habitualmente consumida.

O fumador consome, em média, 1mg a 1,5 mg de nicotina por cigarro.

A posologia e a duração do tratamento com substitutos da nicotina deve ser ajustada a cada pessoa fumadora e ao seu grau de dependência, tendo como referência orientadora o Quadro 1.

Existem fórmulas de administração por via oral (pastilhas e comprimidos de chupar, gomas de mascar, películas orodispersíveis), ou por via transdérmica (adesivos), em diferentes dosagens.

É fundamental o ensino da técnica correta de utilização. O tratamento deve ter início no Dia D.

Duração habitual do tratamento: oito a doze semanas.

Não sujeitos a receita médica.

Vareniclina

Elevada afinidade e seletividade aos recetores nicotínicos neuronais $\alpha 4\beta 2$ da acetilcolina. Duplo efeito: antagonista, na presença de nicotina e agonista parcial, na ausência de nicotina.

Vareniclina, nas dosagens de 0,5 mg + 1 mg e de 1 mg.

A terapêutica deve ser iniciada 7 a 14 dias antes do dia estabelecido para a cessação tabágica (Dia D).

A dose deve ser progressiva, para minimizar os possíveis efeitos secundários:

- Do 1º ao 3º dia - 1cp de 0,5 mg, uma vez ao dia;
- Do 4º ao 7º dia - 1 cp de 0,5 mg, duas vezes ao dia;
- A partir do 8º dia - 1 cp de 1 mg, duas vezes ao dia.

As 2 doses devem ser tomadas de manhã e à noite, sensivelmente à mesma hora em cada dia, após as refeições, com um intervalo mínimo de 8 horas.

Duração habitual do tratamento: doze semanas. Pode ser repetido para evitar a recaída.

Prescrição médica obrigatória.

Bupropiom

Inibidor seletivo da recaptção neuronal das catecolaminas (noradrenalina e dopamina).

Bupropiom, 150 mg, comprimidos de libertação prolongada.

A terapêutica deve ser iniciada com 150 mg por dia, durante 6 dias. Aumentar, no sétimo dia, para 150 mg duas vezes por dia, com um intervalo mínimo de oito horas entre as duas tomas, para reduzir o risco de toxicidade.

Recomenda-se o início do tratamento enquanto a pessoa ainda fuma, devendo ser estabelecida uma data para parar de fumar (Dia D) durante as duas primeiras semanas de tratamento, preferencialmente na segunda semana.

Duração habitual do tratamento: oito a doze semanas.

Prescrição médica obrigatória.

SUBSTITUTOS DE NICOTINA

A dosagem da TSN deve ser ajustada ao consumo de cigarros e ao grau de dependência, conforme dosagens de referência no Quadro 1. Os tempos de utilização de cada dose e o tempo total de tratamento devem ser adaptados às respostas individuais de cada fumador. Não ultrapassar a dose de 50mg/dia.

Quadro 1 - Posologia da terapêutica de substituição da nicotina

| Nº cigarros/dia | Gomas/pastilhas | Adesivos - 24 horas | Adesivos - 16 horas |
|-----------------|--|--|---|
| 10 - 19 | 2 mg/ 8 -10 gomas/dia 8 -10 semanas | 21 mg - 4 semanas 14 mg - 4 semanas | 15 mg - 4 semanas 10 mg - 2/4 semanas |
| 20 - 30 | 4 mg/cada 90 minutos 12 semanas | 21 mg - 6 semanas 14 mg - 4 semanas 7 mg - 2 semanas | 25 mg - 6 semanas 15 mg - 4 semanas 10 mg - 2 semanas |
| > 30 | 4 mg/cada 60 minutos 12 semanas | 21 mg - 6 semanas 14 mg - 4 semanas 7 mg - 2 semanas | 25 mg - 6 semanas 15 mg - 4 semanas 10 mg - 2 semanas |

Fonte: DGS, Cessação tabágica. Programa-tipo de atuação, 2008.

Podem associar-se fórmulas de libertação prolongada (sistemas transdérmicos) com fórmulas de libertação rápida (gomas ou pastilhas) - terapêutica conjugada. A terapêutica conjugada de substitutos da nicotina permite obter taxas de sucesso na cessação tabágica muito semelhantes às obtidas com a vareniclina. A TSN pode também ser usada em associação com o bupropiom.

Efeitos adversos: cefaleias, vertigens, náuseas, vômitos, taquicardia, insónia, em geral pouco marcados ou ausentes. Efeito irritante da boca e garganta no uso de pastilhas ou gomas, ou irritação local, no uso de sistemas transdérmicos.

Advertências e precauções: adolescentes, grávidas, lactantes; acidente cardiovascular recente; angina de peito, arritmias graves, insuficiência arterial periférica, feocromocitoma; úlcera gastroduodenal, hipertensão, diabetes, disfunção hepática, disfunção renal grave. A nicotina é tóxica, pelo que deve ser mantida fora do alcance das crianças.

Interações: não referidas.

Prontuário terapêutico: <http://app10.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=nicotina&rb1=1&x=6&y=12>

VARENICLINA

Efeitos adversos: náuseas, vômitos, cefaleias, alterações do apetite, xerostomia, alterações do paladar, alterações do sono, sonhos vívidos. Menor percepção de sede, estomatite aftosa, dor precordial, hipertensão, taquicardia, fibrilhação auricular, palpitações, ataques de pânico. Depressão e ideação suicida também foram referidas.

Advertências e precauções: não está indicada na gravidez, lactantes ou menores de 18 anos. Antecedentes psiquiátricos, antecedentes de convulsões e insuficiência renal implicam precaução.

Interações: sem interações clínicas significativas com outros fármacos.

RCM: http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000699/WC500025251.pdf

Prontuário terapêutico: <http://app10.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=vareniclina&rb1=0&x=0&y=0>

BUPROPIOM

Em alguns doentes com indicações específicas pode obter-se uma taxa de cessação tabágica superior, quando o bupropiom é administrado em associação com os sistemas transdérmicos de nicotina.

Efeitos adversos: insónia, convulsões, cefaleias, enxaqueca, irritabilidade, ansiedade, tremor, boca seca e perturbações gastrointestinais. Pode causar ainda depressão, agitação, hipertensão.

Advertências e precauções: não está indicado na gravidez, lactantes ou menores de 18 anos, antecedentes de convulsões, doença bipolar, insuficiência renal, insuficiência hepática, história recente de enfarte do miocárdio ou doença cardíaca instável, tumor do sistema nervoso central, bulimia, anorexia nervosa, em consumidores intensos de álcool que deixaram de consumir recentemente ou vão deixar de consumir enquanto tomam o bupropiom.

Interações: não deve ser associado a IMAO nem a medicamentos com atividade sobre a MAO. O uso simultâneo com antidepressivos tricíclicos pode diminuir ainda mais o limiar convulsivante. Há interações potenciais com: carbamazepina, fosfenitoína, fenobarbital, fenitoína e rifampicina. O ritonavir produz diminuição das concentrações plasmáticas.

RCM: http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=29402&tipo_doc=fi

Prontuário terapêutico: <http://app10.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=bupropiom&rb1=0&x=0&y=0>

A presente informação não dispensa a leitura dos respetivos Resumos das Características do Medicamento (RCM)