

Therapieën voor stoppen-met-roken: effectiviteit onder normale omstandigheden in de algemene bevolking



ARTIKEL



LITERATUUR

- Kotz D, Brown J, West R. 'Real-world' effectiveness of smoking cessation treatments: a population study. *Addiction* 2014; 109: 491-9.

AUTEUR

DANIEL KOTZ

E-mail: d.kotz@maastrichtuniversity.nl

Waarom dit onderzoek?

Wereldwijd overlijden ruim 6 miljoen mensen per jaar ten gevolge van het roken van tabak. Elk jaar dat rokers doorroken, kost dit hun gemiddeld 3 maanden van hun leven. Daarom is het cruciaal dat elke stoppoging de grootst mogelijke kans van slagen heeft. De effectiviteit van bepaalde medicamenteuze en gedragsmatige therapieën voor stoppen-met-roken is aangetoond onder gecontroleerde, experimentele omstandigheden in geselecteerde onderzoeks-populaties. Echter, er is nog weinig bewijs van de effectiviteit van deze therapieën onder normale omstandigheden in de algemene bevolking.

Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van medicamenteuze en gedragsmatige therapieën voor stoppen-met-roken, onder normale omstandigheden, in de algemene Engelse bevolking? De volgende groepen werden vergeleken: 1. medicatie (nicotinevervangende middelen, bupropion of varenicline) in combinatie met gespecialiseerde gedragsmatige ondersteuning; 2. medicatie in combinatie met kort advies door een arts, maar zonder gespecialiseerde gedragsmatige ondersteuning; 3. vrij verkrijgbare nicotinevervangende middelen; 4. geen van deze therapieën.

Hoe werd dit onderzocht?

Cross-sectionele data werden verzameld middels interviews met een representatieve steekproef van 10.335 volwassenen uit de Engelse bevolking die de afgelopen 12 maanden hadden gerookt en minimaal één stoppoging hadden ondernomen. De associatie tussen de vier groepen met de uitkomstmaat (zelfgerapporteerd niet-roken ten tijde van het interview) werd gecorrigeerd voor een aantal verschillen in kenmerken van de rokers, waaronder hun mate van tabaksverslaving.

Belangrijkste resultaten

Vergeleken met rokers die zonder therapie een stoppoging hadden ondernomen (groep 4) was de slagingskans 3,25 (95%-BI: 2,05-5,15) keer groter bij gebruikers van medicatie in combinatie met gespecialiseerde gedragsmatige ondersteuning (groep 1), 1,61 (95%-BI: 1,33-1,94) keer groter bij gebruikers van medicatie zonder gedragsmatige ondersteuning (groep 2), en ongeveer hetzelfde als bij gebruikers van vrij verkrijgbare nicotinevervangende middelen (0,96; 95%-BI: 0,81-1,13; groep 3).

Consequenties voor de praktijk

Rokers die willen stoppen met roken kunnen het beste behandeld worden middels een combinatie van medicatie met gespecialiseerde gedragsmatige ondersteuning. Vrij verkrijgbare nicotinevervangende middelen lijken niet effectief te zijn. Indien dit wordt bevestigd door nader onderzoek, zouden ze niet aanbevolen moeten worden door hulpverleners.