

3. ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ



ΟΡΙΣΤΙΚΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

Σταυρούλα Μπουσμουκίλια

Δ/ντρια Β΄ Πνευμονολογικής κλινικής

Γ.Ν.Ν.Καβάλας

Κάπνισμα: η κυρίαρχη αιτία νόσων και θανάτων δυνάμενων να προληφθούν

Οι 3 Κορυφαίες Αποδιδόμενες στο Κάπνισμα Αιτίες Θανάτου στις ΗΠΑ

Καρκίνος

Πνεύμονα (# 1)

Στοματικής κοιλότητας/ φάρυγγα
Λάρυγγα
Παγκρέατος
Ουροδόχου Κύστης
Τραχήλου Μήτρας

Λευχαιμία
(ΟΜΛ, ΟΛΛ, ΧΜΛ)

Καρδιαγγειακές παθήσεις

Ισχαιμική καρδιοπάθεια (# 2)*

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο /
Αγγειακή άνοια
Περιφερική αγγειοπάθεια
Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής

Αναπνευστικές παθήσεις

ΧΑΠ (# 3)*

Πνευμονία
Πτωχός έλεγχος του άσθματος

#1 Καρκίνος πνεύμονα
#2 Ισχαιμική καρδιοπάθεια
#3 ΧΑΠ



Αναπαραγωγικές Παθήσεις

Χαμηλό βάρος γέννησης
Επιπλοκές της κύησης
Μειωμένη γονιμότητα
Σύνδρομο Αιφνίδιου Βρεφικού Θανάτου

Άλλες

Ανεπιθύμητες χειρουργικές εκβάσεις /
επούλωση πληγών
Κατάγματα ισχίου
Χαμηλή οστική πυκνότητα
Καταρράκτης
Πεπτικό έλκος

1. Surgeon General's Report. *The Health Consequences of Smoking*; 2004.
2. Sandler DP, et al. *J Natl Cancer Inst.* 1993;85(24):
3. Crane MM, et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 1996;5(8):639-644.
4. Milligi L, et al. *Am J Ind Med.* 1999;36(1):60-69.
5. Roman GC. *Cerebrovasc Dis.* 2005;20(Suppl 2):91-100.
6. Willigendael EM, et al. *J Vasc Surg.* 2004;40:1158-1165.

Δυνητικά Ισόβια Οφέλη για την Υγεία από τη πλήρη Διακοπή του Καπνίσματος

Ο κίνδυνος καρδιαγγειακής νόσου (CHD) είναι παρόμοιος με όσων δεν κάπνισαν ποτέ

Ο κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα είναι 30-50% εκείνου όσων συνεχίζουν

Ο κίνδυνος αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου επιστρέφει στο επίπεδο των ατόμων που δεν κάπνισαν ποτέ στα 5-15 έτη

CHD: ο υπερβολικός κίνδυνος ελαττώνεται κατά 50%

Η πνευμονική λειτουργία μπορεί να αρχίσει να βελτιώνεται (βήχας, κόπωση και δύσπνοια)

Διακοπή

3 μήνες

1 έτος

5 έτη

10 έτη

15 έτη

.US Department of Health & Human Services. The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 1990.

Οφέλη από την οριστική διακοπή

- Αντιστρόφως ανάλογα της διάρκειας και έντασης της καπνισματικής συνήθειας
Βελτίωση ακόμη και σε εγκαταστημένες νόσους

Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors.

Doll R et al; *BMJ* 2004

- Διακοπή πριν τα 40, μείωση της πρώιμης θνησιμότητας

Smoking and deaths between 40 and 70 years of age in women and men.

Vollset SE et al; *Ann Intern Med.* 2006

Μείωση του αριθμού τσιγάρων



- Αύξηση εισπνοών σε αριθμό, βάθος, όγκο και διάρκεια
- Σκοπός η αύξηση της πρόσληψης της νικοτίνης και εξάλειψη των συμπτωμάτων στέρησης
- Αποδεκτή σαν προστάδιο της πλήρους διακοπής

Μείωση του καπνίσματος/Θνησιμότητα

- 2002, Δανία: 19,732 άτομα 1967 -1988.

Μείωση στην Θνησιμότητα μόνο η πλήρης αποχή

Smoking reduction, smoking cessation, and mortality: a 16-year follow-up of 19,732 men and women from The Copenhagen Centre for Prospective Population Studies.
Godtfredsen NS et al *Am J Epidemiol.* 2002

- 2005, Νορβηγία: 23.521 άνδρες, 19.201 γυναίκες 35-49 χρ.

Σε καπνιστές 1-4 τσιγάρων μεγαλύτερος κίνδυνος θανάτου από ισχαιμική καρδιοπάθεια, από όλες τις αιτίες και στις γυναίκες από καρκίνο του πνεύμονα.

«και οι ελαφροί καπνιστές διατρέχουν κίνδυνο»

Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day.

Bjartveit K ; Tverdal A *Tob Control.* 2005

- 2006, Νορβηγία : 24,959 άνδρες, 26,251 γυναίκες

Σε βαρείς καπνιστές που μείωσαν >50% δεν μειώθηκε ο κίνδυνος πρόωρου θανάτου.

«Όχι ψεύτικες ελπίδες (λιγότερο κάπνισμα-λιγότερη ζημία)»

Health consequences of reduced daily cigarette consumption.

Tverdal A; Bjartveit K *Tob Control.* 2006

Lung cancer risk by smoking status

	Smoking category				
	Heavy smokers	Reducers	Light smokers	Ex-smokers	Never smokers
Adjusted hazard ratio* (95% CI)	1.00	0.73 (0.54-0.98)	0.44 (0.35-0.56)	0.17 (0.13-0.23)	0.09 (0.06-0.13)

Heavy: ≥ 15 cigarettes or equivalent tobacco per day.

Reducer: Heavy smoker who decreased by ≥ 50 percent.

Light smoker: 1 to 14 cigarettes or equivalent tobacco per day.

* Multivariate analysis adjusted for sex, cohort of origin, inhalation habits (yes/no), tobacco type (cigarettes, cigars/pipe/cheroots, mixed), and years as smokers (continuous).

Data from: Godtfredsen, N, Prescott, E, Osler, M. Effect of smoking reduction on lung cancer risk. JAMA 2005; 294:1505.

Η μείωση βελτιώνει άμεσα τα αναπνευστικά συμπτώματα

- ΗΠΑ, 383 καπνιστές σε πρόγραμμα απεξάρτησης
Βελτίωση της βαρύτητας των συμπτωμάτων ανάλογη με την μείωση του καπνίσματος



Respiratory symptom relief related to reduction in cigarette use.
Stein MD et al; J Gen Intern Med 2005

Παρενέργειες πλήρους διακοπής

- Ασθενείς με ιστορικό κατάθλιψης μπορεί να εμφανίσουν σοβαρό επεισόδιο τους 6 πρώτους μήνες

Smoking cessation and the course of major depression: a follow-up study.

Glassman AH et al; *Lancet* 2001

- Επιδείνωση ελκώδους κολίτιδος

Time relationships between cessation of smoking and onset of ulcerative colitis.

Motley RJ et al; *Digestion* 1987

- Αύξηση βάρους αλλά βελτίωση της ευαισθησίας στην ινσουλίνη

Smoking cessation and weight gain.

Filozof C et al; *Obes Rev* 2004

- Στοματικά έλκη και συχνά κρυολογήματα

Increase in common cold symptoms and mouth ulcers following smoking cessation. Ussher M et al; *Tob Control*. 2003

Acute reduction in secretory immunoglobulin A following smoking cessation. Ussher M et al; *Psychoneuroendocrinology*. 2004

Συμπεράσματα

- Οριστική διακοπή για όλους τους καπνιστές (Grade 1A)
- Σε καπνιστές που δυσκολεύονται ΔΕΝ προτείνουμε εναλλακτικά την ελάττωση (Grade 2C). Αντίθετα προτείνουμε πιο εντατικό πρόγραμμα.
- Η ελάττωση χρήσιμη μόνο στο αρχικό στάδιο μιας προσπάθειας