

Tyggis eller plaster sammen med veiledning gjør røykeslutt lettere



Omtalt av Marita S. Fønhus og Therese K. Dalsbø

Nikotinerstatningspreparater som tyggegummi eller plaster kombinert med råd eller veiledning gjør røykeslutt lettere. Det viser en Cochrane-oversikt.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter samles tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av kombinasjonstiltak for røykeslutt hos personer som røyker. Kombinasjonstiltakene bestod i å kombinere medikamenter med atferdstiltak som råd eller veiledning.

Resultatene viser at kombinasjonstiltak:

- får flere til å slutte å røyke når det har gått seks måneder eller mer. Vi har stor tillit til resultatet

Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt.



Illustrasjon: Colourbox

Resultattabell. Kombinasjonstiltak for røykeslutt

Resultater: hva skjer?	UTEN kombinasjonstiltak	MED kombinasjonstiltak	Tillit til resultatet
Røykeslutt Flere slutter å røyke blant de som får kombinasjonstiltak når det har gått 6 måneder eller lengre	86 per 1000	157 per 1000 (144 til 170 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. (Den angir hvor rimelig det er å anta at resultatene ikke bare gjelder for dem som ble undersøkt akkurat her, men også for alle andre liknende personer. Det er rimelig å anta at resultatet i 95 av 100 tilfeller vil ligge innenfor den oppgitte feilmarginen)

Bakgrunn

I løpet av de siste ti årene har antall personer som røyker daglig gått ned. Tall fra Statistisk sentralbyrå viste i 2005 at 25 prosent av den voksne befolkningen i Norge røykte daglig. I 2015 var andelen gått ned til 13 prosent. Selv om det har vært en nedgang i andelen som røyker er det nå over en milliard som røyker og de aller fleste bor i lav- eller mellom inntektsland. Verdens helseorganisasjon anslår at over seks millioner personer dør årlig som følge av røyking.

Nikotin er sterkt avhengighetsskapende. Personer som forsøker å slutte å røyke må samtidig forholde seg til fysiske, psykiske og atferdsmessige sider av avhengigheten og påfølgende abstinenssymptomer. Røyking øker risikoen for å utvikle en rekke sykdommer som kreft, lungesykdommer og hjerte-kar sykdommer, med påfølgende økt risiko for tidlig død.

Det finnes en rekke veldokumenterte tiltak for å få personer til å slutte å røyke. De vanligste formene er psykososiale tiltak eller psykoterapi som fokuserer på røykeatferden. Medikamentelle tiltak som ulike nikotinerstatningspreparater eller reseptbelagte legemidler som bupropion og vareniklin, er røykeslutttiltak som fokuserer på den fysiske delen av røykeavhengighet. Ved å ta hensyn til den følelsesmessige, atferdsmessige og fysiske delen av røykeavhengigheten vil man anta at sannsynligheten for å lykkes vil øke.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i juli 2015, og fant 53 studier med til sammen over 25 000 personer som røykte, som de inkluderte i oversikten. Halvparten av studiene var utført i USA, men det var også studier utført i Sverige, Danmark Skottland, England, Canada, Hong Kong, Japan, Spania, Nederland, Italia, Brasil og Australia.

Det var én studie som skilte seg ut ved at den fant en stor positiv effekt av en intensiv intervensjon bestående av nikotinerstatning med tyggegummi, flere gruppemøter og lang oppfølgingstid. Denne studien ble ikke slått sammen med de øvrige studiene som i all hovedsak så på effekten av ulike nikotinerstatningspreparater som tyggegummi og plaster kombinert med atferdstiltak som råd og veiledning. Andre studier så på ulike kombinasjonstiltak der medikamenter ble kombinert med flere veiledningsmøter, gjerne fire til åtte treff av kort varighet. Personene som var i kontrollgruppen fikk som regel også aktive tiltak som oftest enkle råd eller selvhjelpsmateriell.

Studiene var stort sett av god kvalitet, og det er liten risiko for at systematiske skjevheter kan ha påvirket effektestimatet. Forfatterne av Cochrane-oversikten mener at vi kan ha stor tillit til dokumentasjonen for utfallet røykeslutt. Det ble gjort ti subgruppeanalyser om effekt av behandlingens kontekst, motivasjon hos deltaker, hvem som ga behandling, opptak av behandling og intensitet. Til tross for betydelige forskjeller i hvor studiene ble utført, hvilke kombinasjoner av tiltak som ble gitt, hvem som ga behandlingen, intensiteten i behandlingens form, innhold og oppfølging og hvor motiverte røykerne var, så var det liten statistisk heterogenitet. Det betyr at vi er sikrere på at kombinerte atferdstiltak, som råd og veiledning sammen med medikamenter, øker sjansen for å slutte å røyke uavhengig av hvordan kombinasjonstiltaket gis og utføres.

Kilde

Stead LF, Koilpillai P, Fanshawe TR, Lancaster T. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3. Art. No.: CD008286. DOI: 10.1002/14651858.CD008286.pub3.