

*Rauchen ist bekanntlich eine der Hauptursachen für Lungenkrankheiten wie COPD oder Bronchialkarzinom. Das Rauchen aufzugeben wäre die wirksamste Präventivmassnahme überhaupt. Allein es gilt: Rauchen ist eine Sucht, und entsprechend vielen fällt es schwer, vom Glimmstängel zu lassen. Auf dem ERS-Kongress wurden mehrere, überwiegend kleinere Studien als Poster präsentiert. Im Folgenden eine kleine Auswahl – kurz zusammengefasst.*

Es gibt jede Menge Studien zur Wirksamkeit von medikamentösen Raucherentwöhnungen, aber nur relativ wenige, die die Wirksamkeit der verschiedenen dabei eingesetzten Medikamente vergleichen. Eine Autorengruppe, darunter auch Anne Spaar vom Horten-Zentrum in Zürich, hat in der Cochrane Database of Systemic Reviews nach randomisierten Studien mit einem Follow-up von zwölf Monaten und mit dem Endpunkt Langzeitabstinenz gesucht. Die Forscher fanden 117 randomisierte Studien mit 46 865 Personen, die Studienqualität war zumeist von eher mässiger Qualität. Dabei zeigte sich, dass die besten Abstinenzraten unter einer Kombinationstherapie aus Nikotinersatzpräparaten und Antidepressiva zu erwarten sind, gefolgt von Vareniclin und einer Kombination von Nikotinersatzpräparaten. Dahinter folgten Antidepressiva und Clonidin in Monotherapie. Allerdings waren die Unterschiede statistisch nicht signifikant. Unter den Nikotinersatzpräparaten war das Nikotinnasenspray wirksamer als Pflaster und Kaugummi. Die Antidepressiva Bupropion und Nortriptylin unterschieden sich nicht. Fazit der Autoren: Angesichts fehlender eindeutiger Wirksamkeitsunterschiede zwischen den Substanzen sollte sich die Therapie an den Vorlieben des Patienten, am Sicherheitsprofil des Medikaments und an den Therapiekosten orientieren.



## Auch «leichte» Raucher sind oft stark abhängig

Ein Streifzug durch Studien zur Raucherentwöhnung



Frauen tendieren stärker als Männer dazu, sich fachliche Unterstützung zu holen, wenn sie vorhaben, dem Rauchen abzuschwören. Möglicherweise hängt dies auch damit zusammen, dass Frauen fürchten, an Depressionen zu leiden und an Gewicht zuzunehmen, wobei die hormonelle Situation hier eine Rolle spielen könnte. An der Raucherentwöhnungsklinik der Universität Athen ist man nun in einer Studie mit 117 Frauen der Frage nachgegangen, ob sich der Menopausenstatus auf den Tabakentzug auswirkt. Die Teilnehmerinnen durchliefen ein intensives zwölfwöchiges Verhaltenstraining, medikamentös mit Vareniclin unterstützt. Die Studie zeigte, dass die älteren Frauen in der (Post-)Menopause eine bessere Therapietreue hatten als die jüngeren Frauen vor der Menopause. 82 Prozent schafften es, abstinent zu werden, 10 Prozent mehr als in der Gruppe der prämenopausalen Frauen. Angst und Depressionen traten in der Postmenopause nicht häufiger auf. Allerdings zeigte sich, dass

Frauen in der Menopause stärker an Gewicht zulegten. Nach zwölf Wochen waren es durchschnittlich 2 Kilogramm bei den jüngeren Frauen, die älteren hatten 4 Kilogramm zugelegt, was sie aber nicht dazu verleitete, das Programm abzubrechen.



Auch Rauchern, die sich mit ein paar Zigaretten am Tag begnügen, fällt es oft schwer, dem Rauchen definitiv abzuschwören. Das hat eine Studie an einer rumänischen Raucherentwöhnungsklinik ergeben. An ihr nahmen 86 «moderate» Raucher teil. Zwei Drittel von ihnen war unter 30 Jahre alt, jeder zweite hatte schon unter 14 Jahren mit dem Rauchen angefangen, eine ähnlich hohe Zahl bereits einen gescheiterten Rauchstoppversuch hinter sich. Die Teilnehmer, die bis zu 10 Zigaretten pro Tag rauchten, durchliefen ein dreimonatiges pharmakologisch gestütztes Entwöhnungsprogramm. Das

Ergebnis war ernüchternd: Nach Abschluss des Programms waren nur 25 Prozent, sechs Monate später war nur noch jeder Zehnte abstinent. Nach Auffassung der Autoren schärfen die Resultate den Blick für den Umstand, dass auch Wenigraucher oftmals eine beträchtliche Abhängigkeit aufweisen. Diese entwickelt sich, nach Meinung der Autoren, unabhängig davon, welche Art Zigaretten geraucht werden – Mentholzigarette, lange oder kurze Zigarette, starke oder schwache –, das Suchtpotenzial ist hier wie dort vorhanden. Nur jeder dritte Studienteilnehmer hatte übrigens im Fagerström-Test einen Wert unter 3, was also eine sehr geringe Abhängigkeit auf. Die Autoren unterstreichen, dass auch wenige Zigaretten gesundheitsschädlich sind. Eine Langzeitstudie aus Norwegen war beispielsweise zu dem Ergebnis gekommen, dass die Sterblichkeitsrate an KHK und anderen mit Tabakkonsum assoziierten Krankheiten selbst bei Menschen erhöht war, die nur bis zu vier Zigaretten pro Tag rauchten. Unbestritten ist jedoch, dass starke Raucher eindeutig das höchste Gesundheitsrisiko tragen.



Eine unliebsame Begleiterscheinung nach Aufgabe des Rauchens ist die sich einstellende Gewichtszunahme. Mediziner des Universitätsspitals in Pisa haben über zwölf Monate die Gewichtsentwicklung bei mehr als 1700 Patienten registriert, die sich erfolgreich einem Raucherentwöhnungsprogramm unterzogen hatten. Es zeigte sich, dass nach einem Jahr eine extreme Gewichtszunahme von über 10 Kilogramm nur bei 6 Prozent der Teilnehmer zu verzeichnen war. Regelmässig stieg das Gewicht im Lauf der Zeit an: Waren es nach einem Monat durchschnittlich 1,5 Kilogramm, so brachten die Abstinenter nach einem Jahr im Durchschnitt 4 Ki-

logramm mehr auf die Waage. Die Analyse zeigte auch, dass das Ausmass der Gewichtszunahme von der Zahl der vormals gerauchten Zigaretten abhängt und dass Frauen stärker betroffen sind als Männer.



Der partielle Nikotinagonist Vareniclin ist eine noch relativ neue Substanz, mit deren Hilfe Abstinenzwilligen das Aufhören leichter fallen soll. Mehrere Studien wurden zu der Substanz vorgestellt. Eine Beobachtungsstudie aus der Pulmologischen Rehabilitationsklinik in Weyer/Enns in Österreich ging der Frage nach, wie wirksam und verträglich Vareniclin bei Patienten mit bestehender Lungenkrankheit ist. 100 Patienten, die überwiegend an COPD und Asthma bronchiale litten, nahmen an der Studie teil. Sie hatten sich entschieden, Vareniclin einzunehmen, und zwar im Rahmen eines umfassenden Entwöhnungsprogramms. Die Erfolgsquote wurde nach drei Wochen – nach Abschluss der Rehabilitation – mittels CO-Bestimmung in der Ausatemluft verifiziert, der Langzeitverlauf nach einem Jahr telefonisch erfragt. Die Resultate: Nach drei Wochen war es 57 Prozent der Patienten gelungen, mit dem Rauchen aufzuhören, 38 Prozent hatten den Tabakkonsum reduziert. Nach einem Jahr war die Erfolgsquote deutlich gesunken: 28 Prozent waren weiterhin Nichtraucher, ein gleich grosser Prozentsatz war auf niedrigerem Zigarettenkonsum verblieben, jeder Fünfte rauchte wieder wie früher, bei 25 Prozent konnten keine abschliessenden Daten erhoben werden.

Häufigste Nebenwirkungen waren (meist leichte) Übelkeit, Schlafstörungen und Mundtrockenheit. Die in anderem Studien oft (> 10%) beklagten abnormen Träume wurden hier nicht erwähnt, möglicherweise aber unter Schlafstörungen eingeordnet. 19 von 100 Patienten brachen die

Behandlung ab, 6 von ihnen wegen ausbleibenden Erfolgs, 10 wegen Nebenwirkungen. Die Autoren berichten über eine schwere Nebenwirkung. Bei einem Patienten verschlimmerte sich eine bipolare Störung erheblich, was die Überweisung in eine psychiatrische Klinik zur Folge hatte. Dort erholte sich der Patient unter Fortführung der Vareniclintherapie. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Medikament und psychischer Krankheit sei deshalb nicht anzunehmen. Insgesamt, so das Fazit der Autoren, «ist Vareniclin eine wirksame Möglichkeit zur Raucherentwöhnung auch bei Patienten mit Lungenkrankheiten», und dies «zumindest bislang» ohne Hinweis auf schwerwiegende Nebenwirkungen.



Auch Nikotinpastillen haben ihre Anhänger. Ihr Einsatz empfiehlt sich als Ergänzung zum Nikotinpflaster. Das hat zumindest eine französische Studie ergeben, die unter Alltagsbedingungen durchgeführt wurde. In 67 Hausarztpraxen wurden 215 abstinenzwillige Patienten betreut. Die Ärzte verordneten 93 Patienten ausschliesslich Nikotinpflaster, 122 Patienten nahmen zusätzlich Nikotinpastillen bei Bedarf. Beide Patientengruppen waren hinsichtlich der Schwere der Abhängigkeit (im Fagerström-Test ermittelt) und anderer Parameter identisch. Kontrollen nach drei und sechs Monaten ergaben, dass die Patienten unter der kombinierten Behandlung eine bessere Compliance und eine deutlich höhere Abstinenzrate aufwiesen. Nach drei Monaten waren 78 Prozent unter der Kombinationstherapie gegenüber 62 Prozent unter dem Nikotinpflaster abstinent, nach 6 Monaten waren es 62 gegenüber 40 Prozent. Offenbar, so schlussfolgern die Autoren, ist es hilfreich, dass die Nikotindosis durch die Pastillen besser angepasst werden kann.