

Léčba závislosti na tabáku

Klinický souhrn

Adaptovaný doporučený postup

*The Royal Australian College of General Practitioners: **Supporting smoking cessation: A guide for health professionals** (2011, 2019 a 2021)*

Autoři: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc. (garant);
(pracovní tým) prof. MUDr. Michael Aschermann, DrSc.; MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.; MUDr. Jarmila Jirkovská; PharmDr. Jan Miroslav Hartinger; doc. MUDr. Lucie Kališová, Ph.D.; MUDr. Stanislav Losse; MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.; MUDr. Mgr. Jitka Petanová, CSc.; prim. MUDr. Petr Popov, MHA; MUDr. Boris Šťastný; MUDr. Lenka Štěpánková, Ph.D.; prof. MUDr. Samuel Vokurka, Ph.D.; MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

(metodický tým) Ing. Mgr. Tereza Vrbová, Ph.D.; Mgr. Tereza Friessová; PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D.

Verze: 3.0
Datum: 14. 12. 2022

Úvod

UPOZORNĚNÍ:

TENTO MATERIÁL JE KLINICKÝM SOUHRNEM KLINICKÉHO DOPORUČENÉHO POSTUPU, KTERÝ MÁ SLOUŽIT ZDRAVOTNÍKŮM JAKO PODKLAD PRO RYCHLÉ KLINICKÉ ROZHODOVÁNÍ. VŠECHNA DOPORUČENÍ JSOU VYTVOŘENA NA ZÁKLADĚ NEJLEPŠÍCH DOSTUPNÝCH VĚDECKÝCH DŮKAZŮ V DANÉM ČASE PODLE [NÁRODNÍ METODIKY TVORBY KDP](#). Kompletní klinický doporučený postup pro Léčbu závislosti na tabáku je dostupný [zde](#).

Předkládaný KDP se zabývá souvislostmi kouření v rámci hlavních klinických oborů, podstatou vzniku závislosti na tabáku, diagnostikou a léčbou včetně aktuálních možností v ČR.

Podle 10. verze Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace je závislost na tabáku (ZNT) nemocí, tj. diagnóza F17.X „Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku“. V ČR se týká necelých dvou milionů obyvatel, tedy např. dvakrát víc než diabetiků. Je příčinou šestiny všech úmrtí a ovlivňuje vznik, průběh i léčbu naprosté většiny dalších nemocí. Léčba závislosti na tabáku je tedy zároveň prevencí mnoha dalších nemocí.

Cílem tohoto klinického doporučeného postupu (KDP) je zařazení léčby závislosti na tabáku do běžné praxe všech klinických oborů medicíny, jako je tomu v jiných zemích.

Tento KDP je určen všem zdravotníkům, kteří se ve své klinické praxi mohou setkat s kuřáky. KDP se týká všech osob, které kouří, případně užívají tabák či nikotin v jiné podobě, a jejich blízkých.

Metodologie tvorby zdrojového KDP

Příprava tohoto KDP byla realizována podle Národní metodiky tvorby KDP, která vychází z metodiky GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*; www.gradeworkinggroup.org).

Tvůrčí tým KDP byl složen z pracovního týmu odborníků pro oblast kouření a zástupců zdravotníků z dalších odborných společností, kteří se ve své klinické praxi mohou setkat s kuřáky, a metodiků a analytiků Kontrolní komise Projektu KDP.

Předkládaný KDP bude aktualizován v souladu s aktualizací zdrojového KDP v případě, že budou identifikovány vědecké důkazy, které budou měnit jednotlivá klinická doporučení. Revize KDP je plánována na rok 2026. Dřívější aktualizace se očekává v oblasti použití elektronických cigaret.

Metodika GRADE

Jistota (kvalita) důkazů byla hodnocena dle přístupu GRADE, který klasifikuje jistotu důkazů do čtyř úrovní nejen s ohledem na design studií, ale také s ohledem na hodnocení faktorů, které mohou počáteční kvalitu snížit, nebo zvýšit. Tabulka 1. uvádí definice jednotlivých úrovní jistoty důkazů dle GRADE.

Tabulka 1. Klasifikace kvality důkazů dle přístupu GRADE

Kvalita důkazů	Vysvětlení	Symbol
Vysoká kvalita/high	Další výzkum velmi nepravděpodobně změní spolehlivost odhadu účinnosti.	⊕⊕⊕⊕
Střední kvalita/moderate	Další výzkum pravděpodobně může mít vliv na spolehlivost odhadu účinnosti a může změnit odhad.	⊕⊕⊕⊖

Nízká kvalita/low	Další výzkum velmi pravděpodobně bude mít důležitý vliv na spolehlivost odhadu a pravděpodobně změní odhad.	⊕⊕⊕⊕
Velmi nízká kvalita/very low	Jakýkoliv odhad účinnosti je velmi nespolehlivý .	⊕⊕⊕⊕

Pro každé doporučení se kromě **jistoty důkazů** hodnotí a přehledně uvádí i **síla doporučení**. Silné doporučení pro zdravotníky znamená, že postup podle daného doporučení je správným postupem u všech, nebo téměř u všech pacientů vymezených doporučením. Silná doporučení obvykle utvářejí indikátory kvality péče a správnosti klinického postupu.

Síla doporučení nemusí souviset s úrovní jistoty důkazů. I důkazy s velmi nízkou jistotou (kvalitou) mohou vést k silnému doporučení a naopak.

U rozhodování o síle doporučení expertní panel zvažuje přínos a riziko pro pacienta, proveditelnost a nákladovost terapie, rovný přístup k léčbě, preference cílové populace (pacientů) a další faktory.

Metodika GRADE používá pro klasifikaci síly doporučení slovní hodnocení a symboly, které jsou uvedené v tabulce 2.

Tabulka 2. Klasifikace síly a formulace doporučení dle GRADE

Síla doporučení	Symbol	Způsob vyjádření
Silné doporučení PRO	↑↑	Doporučeno udělat
Slabé/podmíněné doporučení PRO	↑?	Navrženo udělat
Slabé/podmíněné PROTI	↓?	Navrženo nedělat
Silné doporučení PROTI	↓↓	Doporučeno nedělat

Zdrojový australský KDP je na přístupu GRADE také založen.

Detailnější vysvětlení klasifikace vědeckých důkazů je uvedeno v [plné verzi KDP](#).

Guideline (klinické) otázky/oblasti

1. Měla by být všem kuřákům poskytována krátká intervence?
2. Měl by být ve zdravotnických zařízeních zaveden systém identifikace kuřáků a dokumentace užívání tabáku?
3. Měla by být kuřákům aplikována krátká intervence během každého klinického kontaktu?
4. Měla by být všem kuřákům, kteří se pokoušejí přestat kouřit, nabídnuta kontrolní návštěva?
5. Měla by být u kuřáků závislých na nikotinu používána farmakoterapie (náhradní terapie nikotinem (NTN), vareniclin, cytisin nebo bupropion)?
6. Měla by být u kuřáků, kteří jsou závislí na nikotinu, používána kombinovaná náhradní terapie nikotinem (NTN), tj. náplast a orální forma?
7. Mělo by být kuřákům, kteří přestali kouřit pomocí NTN ve standardní době užívání, doporučeno dlouhodobější užívání NTN?
8. Měla by být u pacientů, kteří se pokoušejí přestat kouřit a zároveň mají kardiovaskulární onemocnění, používána NTN?
9. Měla by být u těhotných, které nemohou přestat kouřit pomocí behaviorální a psychosociální podpory, používána NTN?
10. Měl by být u kuřáků, kteří se pokoušejí přestat kouřit, používán vareniclin?
11. Mělo by být u lidí, kteří přestali kouřit díky vareniclinu ve standardní době užívání, doporučeno dlouhodobější užívání vareniclinu?

12. Měl by být u lidí, kteří se pokoušejí přestat kouřit, používán vareniclin v kombinaci s NTN?
13. Měl by být u kuřáků, kteří se pokoušejí přestat kouřit, používán bupropion s řízeným uvolňováním?
14. Měl by být u kuřáků, kteří se pokoušejí přestat kouřit, používán nortriptylin?
15. Měly by být u kuřáků, kterým se nepodařilo přestat kouřit pomocí terapie první linie, používány elektronické cigarety?
16. Měl by být všem kuřákům poskytnut kontakt na Národní linku pro odvykání nebo na další služby s možností zpětného volání?

Doporučení

Klinická otázka 1

Měla by být všem kuřákům poskytována krátká intervence?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Všem kuřákům by měla být poskytnuta alespoň krátká intervence.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 2

Měl by být ve zdravotnických zařízeních zaveden systém identifikace kuřáků a dokumentace užívání tabáku?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
V každém zdravotnickém zařízení by měl být zaveden systém identifikace kuřáků a užívání tabáku v dokumentaci.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 3

Měla by být kuřákům aplikována krátká intervence během každého klinického kontaktu?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Krátká intervence by měla být aplikována během každého klinického kontaktu, pokud je to možné.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 4

Měla by být všem kuřákům, kteří se pokoušejí přestat kouřit, nabídnuta kontrolní návštěva?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Všem, kdo zkoušejí přestat kouřit, by měla být nabídnuta kontrolní návštěva.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 5

Měla by být kuřákům závislým na nikotinu doporučována farmakoterapie (náhradní terapie nikotinem [NTN], vareniclin, cytisin nebo bupropion)?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Není-li kontraindikace, je farmakoterapie (NTN, vareniclin, cytisin nebo bupropion) účinnou pomocí, pokud je doprovázena behaviorální a psychosociální podporou, a měla by být doporučena všem lidem, kteří	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

kouří a jsou závislí na nikotinu. Volba farmakoterapie je založena na účinnosti, klinické vhodnosti a preferencích pacienta.				
--	--	--	--	--

Klinická otázka 6

Měla by být kuřákům, kteří jsou závislí na nikotinu, doporučována kombinovaná náhradní terapie nikotinem (NTN), tj. náplast a orální forma?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Kombinovaná náhradní terapie nikotinem (NTN) (tj. náplast a orální forma) doprovázená behaviorální a psychosociální podporou je účinnější než monoterapie NTN doprovázená behaviorální a psychosociální podporou a měla by být doporučována kuřákům závislým na nikotinu.	střední	silné	⊕⊕⊕⊖	↑↑

Klinická otázka 7

Mělo by být kuřákům, kteří přestali kouřit pomocí NTN ve standardní době užívání, doporučeno dlouhodobější užívání NTN?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
U kuřáků, kteří přestali kouřit s pomocí NTN, lze zvážit doporučení dlouhodobějšího užívání NTN ke snížení rizika relapsu.	nízká	slabé	⊕⊕⊖⊖	↑?

Klinická otázka 8

Měla by být pacientům, kteří se pokoušejí přestat kouřit a zároveň mají kardiovaskulární onemocnění, doporučena NTN?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
a) Užívání náhradní terapie nikotinem (NTN) je bezpečné pro pacienty se stabilním kardiovaskulárním onemocněním.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑
b) NTN by měla být používána s opatrností u pacientů, kteří nedávno prodělali infarkt myokardu, nestabilní anginu pectoris, závažné arytmie nebo nedávné cerebrovaskulární příhody.	střední	silné	⊕⊕⊕⊖	↑↑

Klinická otázka 9

Měla by být těhotným, které nemohou přestat kouřit pomocí behaviorální a psychosociální podpory, doporučena NTN?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Ženám, které jsou těhotné a nemohou přestat kouřit pouze s pomocí behaviorální a psychosociální podpory, mohou lékaři doporučit náhradní terapii nikotinem (NTN). Rovněž by měla být poskytována behaviorální a psychosociální podpora a monitorování.	nízká	slabé	⊕⊕⊖⊖	↑?

Klinická otázka 10

Měl by být kuřákům, kteří se pokoušejí přestat kouřit, doporučen vareniclin?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Vareniclin by měl být doporučen lidem, kteří kouří a kteří byli posouzeni jako klinicky vhodní pro tento lék; léčba by měla být poskytována v kombinaci s behaviorální a psychosociální podporou.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 11

Mělo by být lidem, kteří přestali kouřit díky vareniclinu ve standardní době užívání, doporučeno dlouhodobější užívání vareniclinu (> 12 týdnů)?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
U lidí, kteří přestali kouřit díky užívání vareniclinu v kombinaci s behaviorální a psychosociální podporou, mohou kliničtí lékaři zvážit další užívání vareniclinu ke snížení relapsu.	nízká	slabé	⊕⊕⊖⊖	↑?

Klinická otázka 12

Měl by být lidem, kteří se pokoušejí přestat kouřit, doporučen vareniclin v kombinaci s NTN?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Pro lidi, kteří se pokoušejí přestat kouřit pomocí vareniclinu doprovázeného behaviorální a psychosociální podporou, mohou lékaři doporučit použití vareniclinu v kombinaci s náhradní terapií nikotinem.	střední	slabé	⊕⊕⊕⊖	↑?

Klinická otázka 13

Měl by být u kuřáků, kteří se pokoušejí přestat kouřit, používán bupropion s řízeným uvolňováním?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Pokud kuřáci nemají kontraindikace, mohou užívat bupropion s řízeným uvolňováním; léčba by měla být poskytována v kombinaci s behaviorální a psychosociální podporou. Bupropion je méně účinný než vareniclin nebo kombinovaná náhradní terapie nikotinem.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Klinická otázka 14

Měl by být kuřákům, kteří se pokoušejí přestat kouřit, doporučován nortriptylin?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Nortriptylin by měl být považován za farmakoterapii druhé linie kvůli svému profilu nežádoucích účinků.	střední	silné	⊕⊕⊕⊖	↑↑

Klinická otázka 15

Měly by být kuřákům, kterým se nepodařilo přestat kouřit pomocí terapie první linie, doporučovány elektronické cigarety?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Kuřákům, kterým se nepodařilo přestat s kouřením s pomocí terapie první linie, můžeme doporučit elektronické cigarety (registrovaná zařízení, bez obsahu tabáku) s nikotinem či postupně bez nikotinu. Pacienti by měli být informováni o tom, že: <ul style="list-style-type: none"> Neznáme dlouhodobé účinky EC, zdravotní riziko je ale výrazně nižší než v případě kouření. EC nejsou registrovaným lékem závislosti na tabáku v ČR, proto nebyla hodnocena jejich bezpečnost. EC nejsou jednotným pojmem, ale zahrnují různorodou skupinu výrobků, což přispívá k nejednotnosti v názorech na jejich užívání. Nejlépe je užívat EC bez duálního užívání. 	nízká	slabé	⊕⊕⊖⊖	↑?

Klinická otázka 16

Měl by být všem kuřákům poskytnut kontakt na Národní linku pro odvykání nebo na další služby s možností zpětného volání?

Doporučení/Prohlášení	RACGP		GRADE	
	Úroveň	Síla	Úroveň	Síla
Kontakt a doporučení na Národní linku pro odvykání či další služby s možností zpětného volání by měl dostat každý kuřák.	vysoká	silné	⊕⊕⊕⊕	↑↑

Kompletní klinický doporučený postup pro Léčbu závislosti na tabáku je dostupný [zde](#).