

Kein Screening ohne Prävention

Nikotinkonsum und Rauchstopperatung

15. Frühlingszyklus Departement Medizin 16.- 18.03.22
Section Bronchialkarzinom

Dr. med. Urs Jeker / Leitender Arzt Kardiologie LUKS



Interessenskonflikte

- keine

Agenda

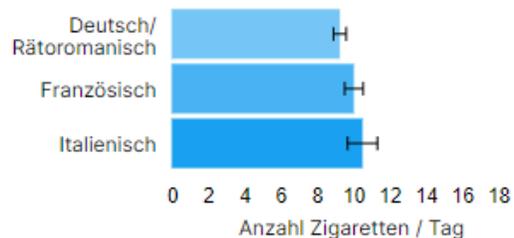
- **Tabakkonsum – facts and figures**
- **Rauchen und Lunge**
- **Raucherintervention – good clinical practice**
- **Rauchstoppberatung praktisch**

Rauchen weltweit

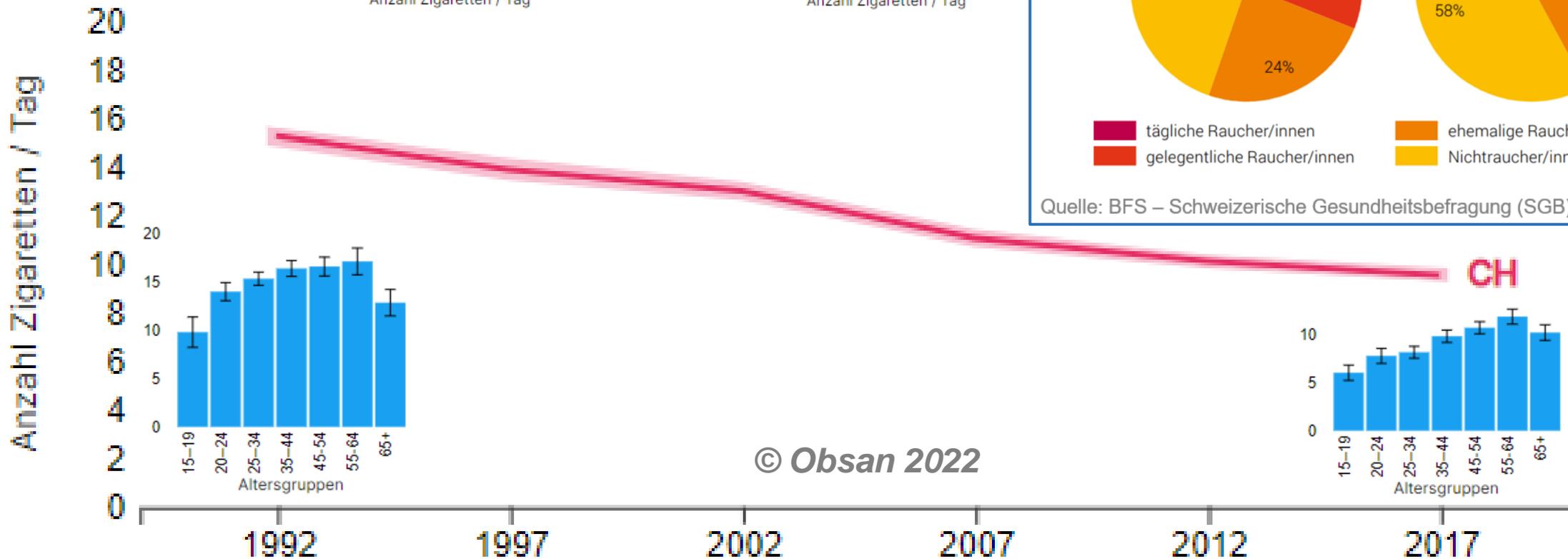
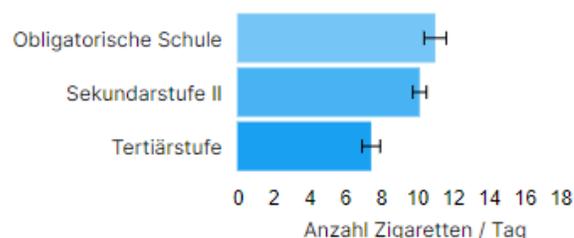


Gerauchte Zigaretten pro Tag CH

Sprachregion

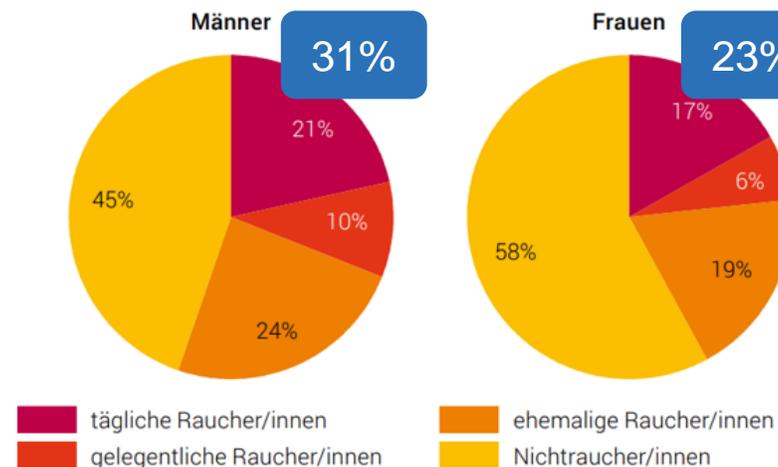


Bildungsniveau



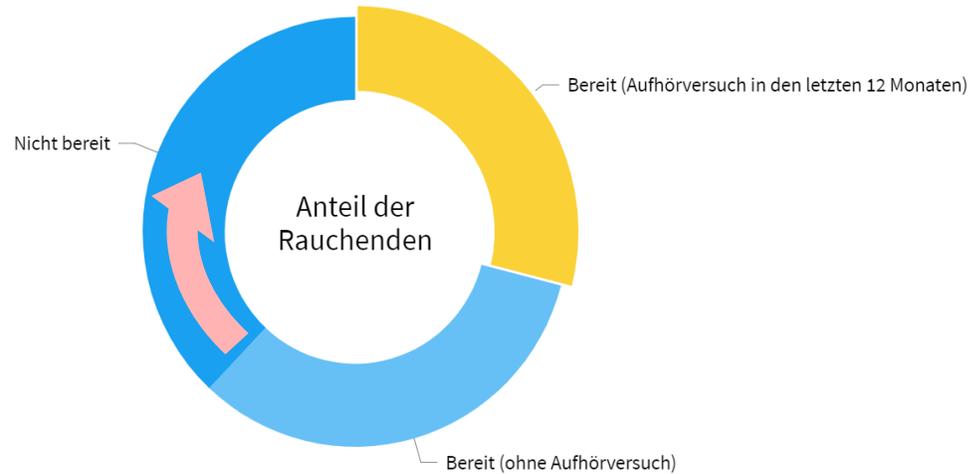
Tabakkonsum nach Geschlecht

Bevölkerung ab 15J in Privathaushalten

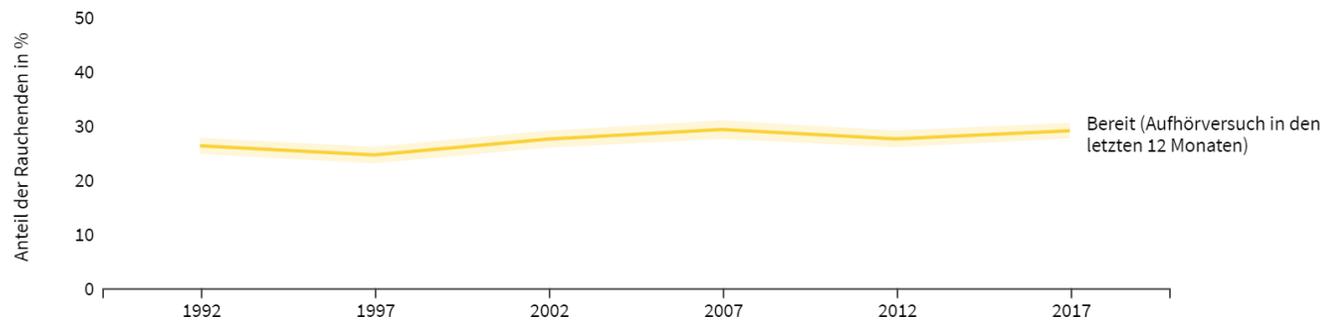


Aufhörerbereitschaft von Rauchern CH (Alter: 15+)

2017



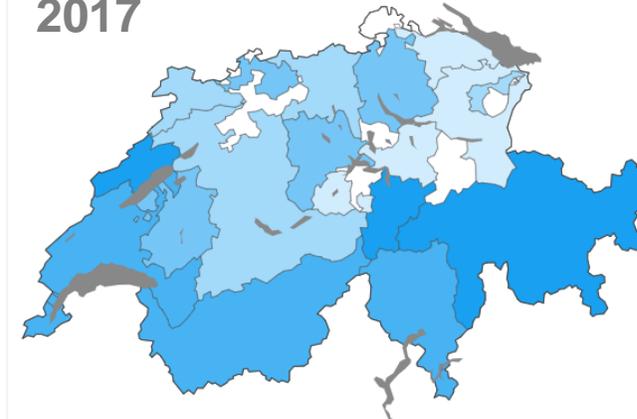
© Obsan 2021



© Obsan 2021

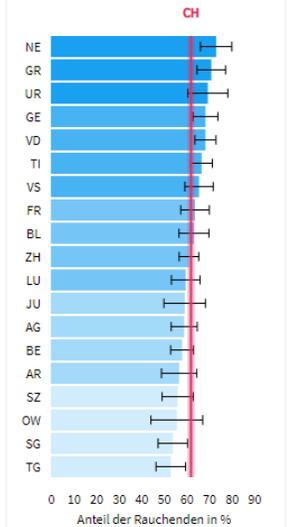
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)
Die Daten sind mit dem 95% Vertrauensintervall dargestellt. Die dargestellten Fehlerbereiche enthalten mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% den tatsächlichen Wert in der Bevölkerung.

2017



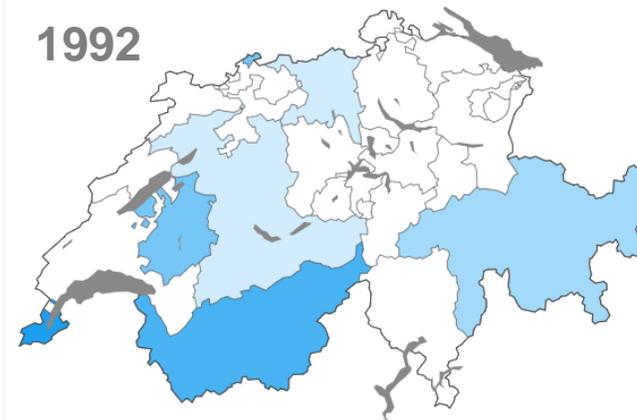
Anteil der Rauchenden in % (in Quantilen)

© Obsan 2021



© Obsan 2021

1992



Anteil der Rauchenden in % (in Quantilen)

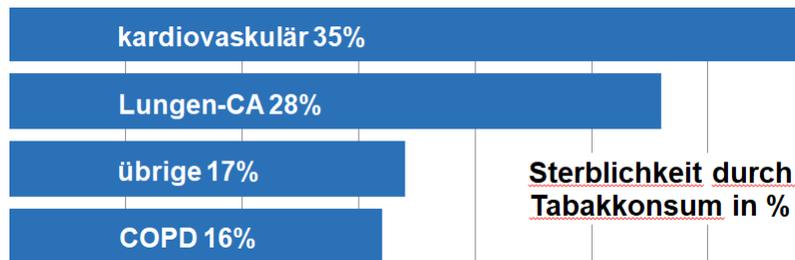
© Obsan 2021



© Obsan 2021

Tabak-Konsum und Sterblichkeit

- **50% aller regelmässigen RaucherInnen sterben an den Folgen des Tabakkonsums**



RaucherInnen sterben durchschnittlich 13- 14 Jahre früher
(Rauchen ab 14- 15 jährig reduziert Lebenserwartung sogar um 20%)

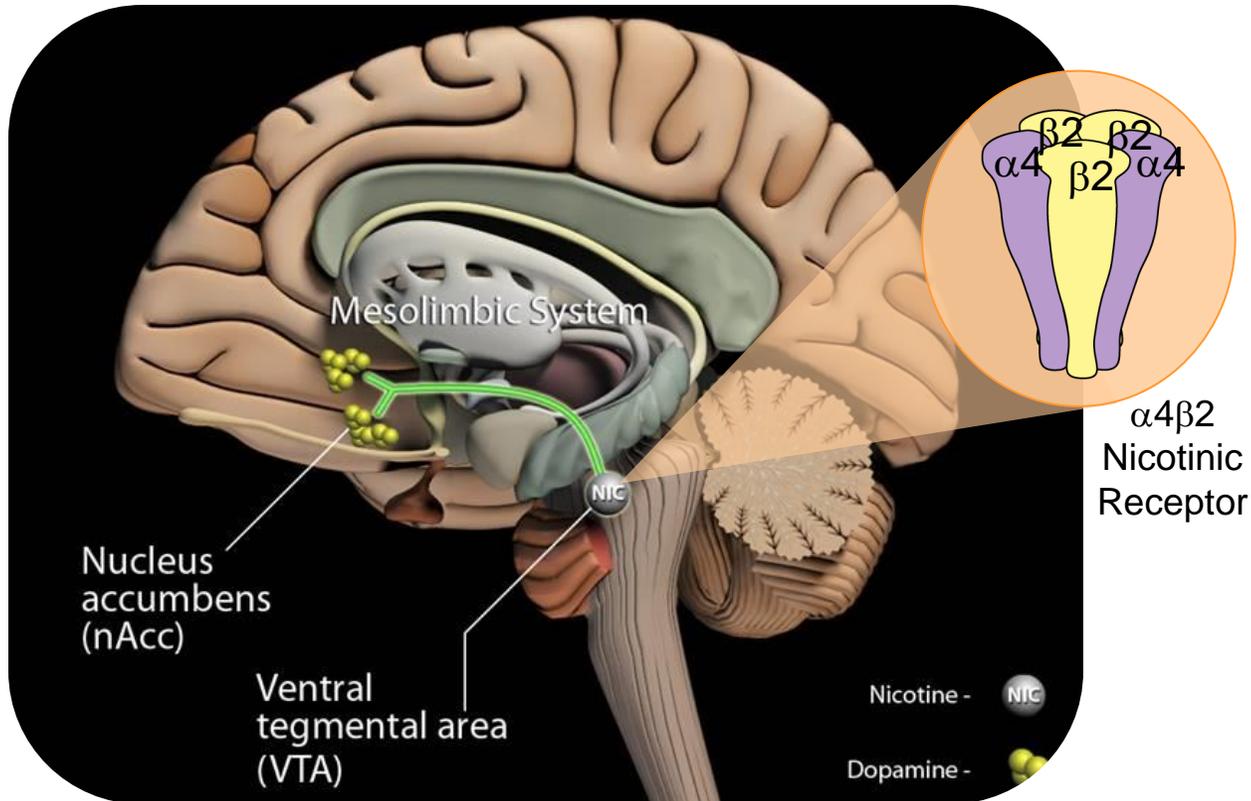
- **Jede Zigarette reduziert Lebenserwartung um 5 Minuten**
- **9'500 Menschen sterben in der CH pro Jahr am Rauchen** (16% aller Todesfälle)
- **Rauchen verursacht mehr Todesfälle, als Autounfälle Morde, Selbstmorde, Kokain, Heroin und Alkohol zusammen!**

Nikotin-Abhängigkeit: Merkmale

Abhängigkeitssyndrom durch Tabak (ICD-10, F17.2)

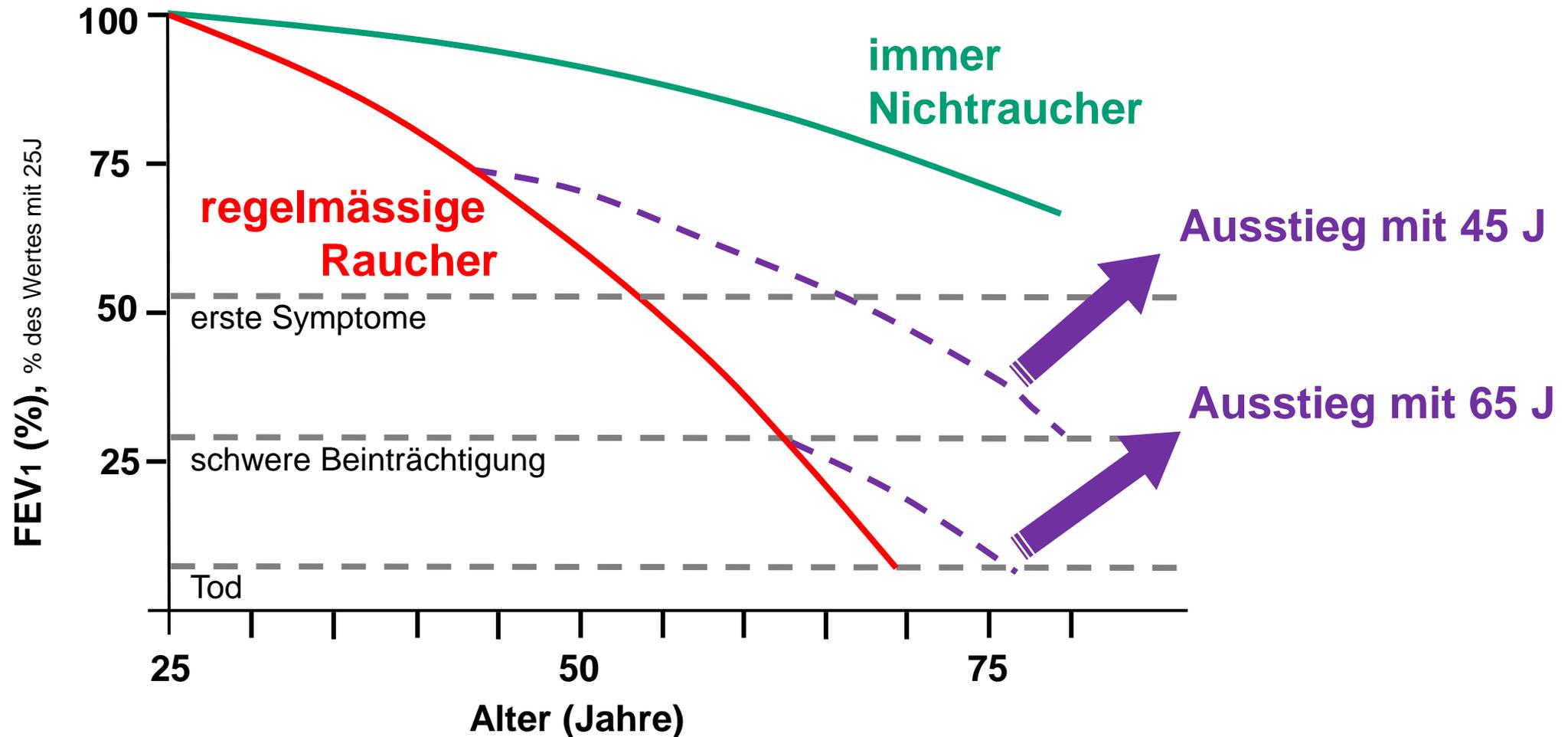
- **Verhaltens-, kognitiven** und körperlichen **Phänomene**, die sich nach wiederholtem Substanzgebrauch entwickeln.
- Starkes **Verlangen**, Substanz zu konsumieren
- **Verminderte Kontrolle** über Substanzgebrauch
- Körperliches, psychisches **Entzugssyndrom**
- Toleranzentwicklung
- **Anhaltender Substanzgebrauch** trotz schädlicher Folgen
- **Vernachlässigung** anderer Vergnügen oder Interessen

Nikotin-Abhängigkeit: Mechanismus



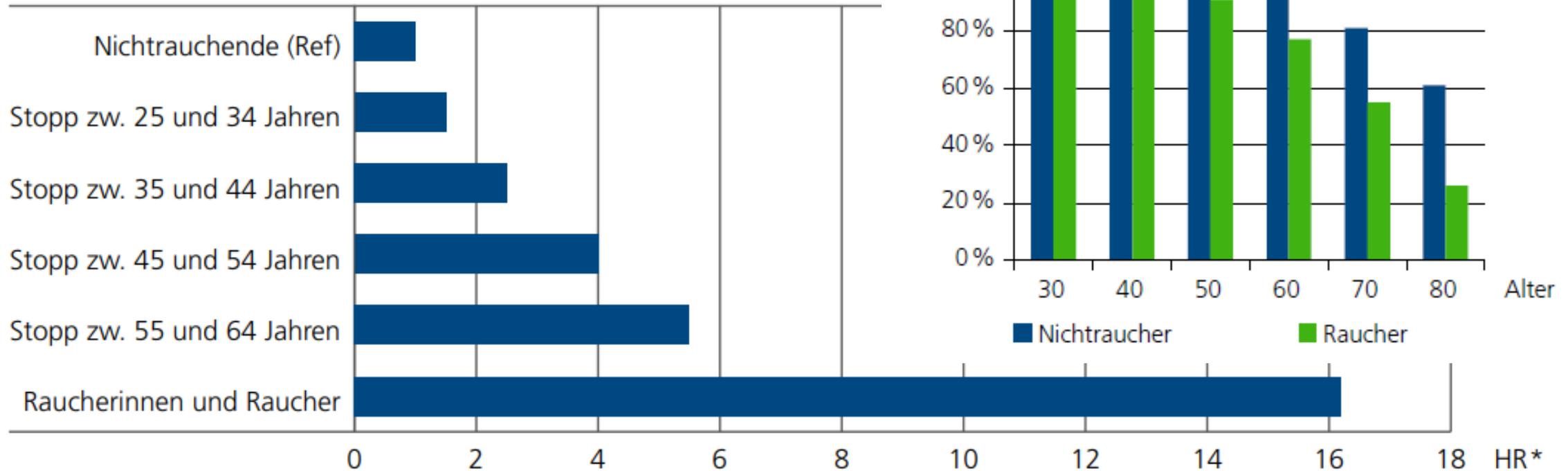
- Nikotin verfügt über eine ähnliche Struktur wie Acetylcholin
- Nikotin bindet an $\alpha 4 \beta 2$ -Ach-Rezeptoren mit Stimulation von Dopamin im Nucleus accumbens
- Es resultiert ein **Belohnungsgefühl**
- Absinken von Nikotinspiegel führt zu Rauchverlangen und Entzugssymptomen

Nutzen des Rauchstopps bei COPD



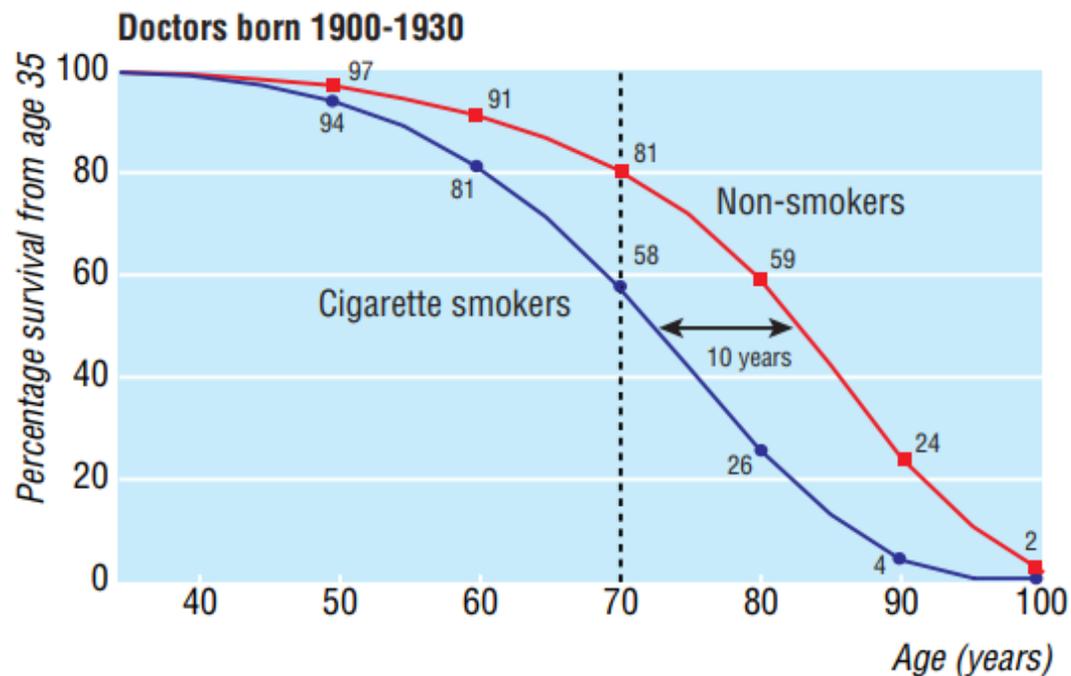
"Fletcher Kurve", adaptiert nach Fletcher & Peto, BMJ 1977: The natural history of chronic airflow obstruction

Risiko für Tod durch Lungenkrebs, je nach Alter beim Rauchstopp



* Hazard ratio: Beziehung zwischen dem Risiko von betroffenen und nicht betroffenen Personen (Ref) unter Berücksichtigung der Zeitkomponente.

«Die wirksamste Methode, um die tabakbedingte Sterblichkeit zu senken, besteht darin, die Anzahl jener Rauchenden zu erhöhen, die das Rauchen aufgeben»



Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors; Richard Doll et al., BMJ 22 June 2004

Voraussetzungen zur Raucherintervention

- Systematisches **Erkennen** aller rauchenden Patientinnen und Patienten
- **Enschätzung der Motivation** zum Rauchstopp
- Verständnis und Beurteilung der **Nikotinabhängigkeit**
- An den Motivationsgrad **angepasste Rauchstoppberatung**
- Flankierend **pharmakologische Rauchstopp-Unterstützung**
- **Kurz- und langfristige Betreuung** der Rauchenden während der Entwöhnung
- Kenntnis der **ärztlichen Rolle** und der Effizienz der medizinischen Raucherintervention
- Kenntnis der Risiken des Rauchens und die Vorteile des Rauchstopps für die Gesundheit



Facts zur Raucherintervention

- ✓ **Geringe Erfolgsraten für selbstständigen Rauchstopp und hohe Rückfallrate**
- ✓ **Rauchstopp-Intervention am effektivsten mit medikamentöser Behandlung & Beratung**
- ✓ *starke Abhängigkeit, chron. rezidivierende Erkrankung*
- ✓ **Multiple Rauchstopp-Versuche (5-6x) und prolongierte Behandlung notwendig**
- ✓ **Auch in spezialisierten Zentren für COPD sind RS-Interventionen lückenhaft**
- ✓ *Nicht ärztliche Beratung sinnvoll, aber noch nicht vergütet*

Bestimmung der Nikotinabhängigkeit

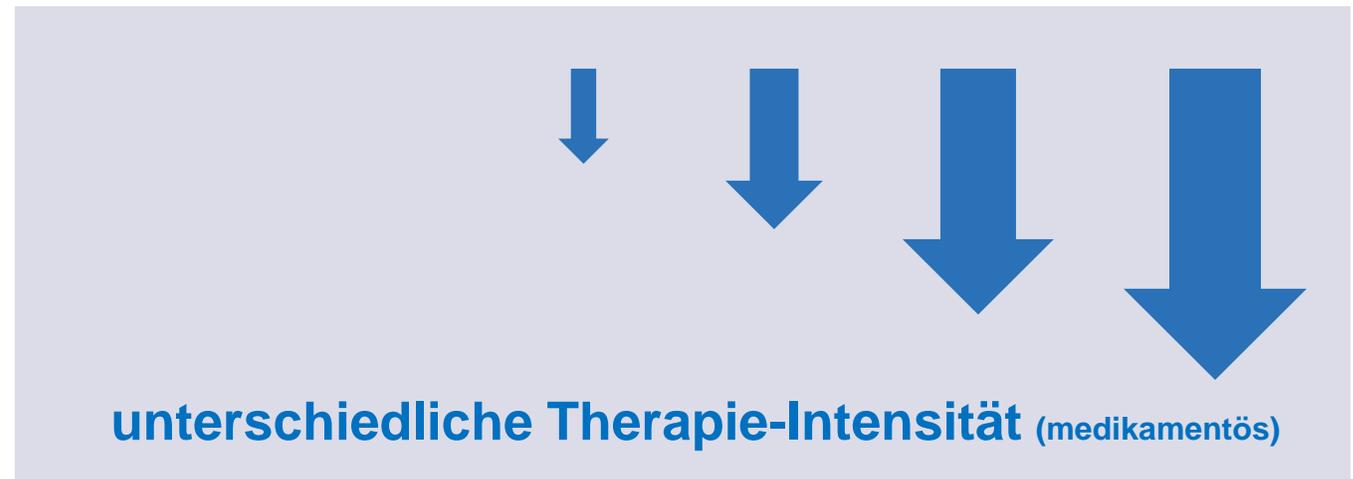
Fagerström Test

Frage	Antwort	Punktzahl
Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?	<input type="radio"/> Innerhalb 5 Min <input type="radio"/> Innerhalb 6 bis 30 Min <input type="radio"/> Innerhalb 30 bis 60 Min <input type="radio"/> > 60 Min	3 2 1 0
Finden Sie es schwierig an Orten, wo das Rauchen verboten ist, das Rauchen sein zu lassen?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	1 0
Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?	<input type="radio"/> Die erste am Morgen <input type="radio"/> andere	1 0
Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich pro Tag?	<input type="radio"/> 0 – 10 <input type="radio"/> 11 – 20 <input type="radio"/> 21 – 30 <input type="radio"/> > 30	0 1 2 3
Rauchen Sie in den ersten Stunden nach dem Erwachen im Allgemeinen mehr als am Rest des Tages?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	1 0
Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	1 0
Gesamtpunktzahl		

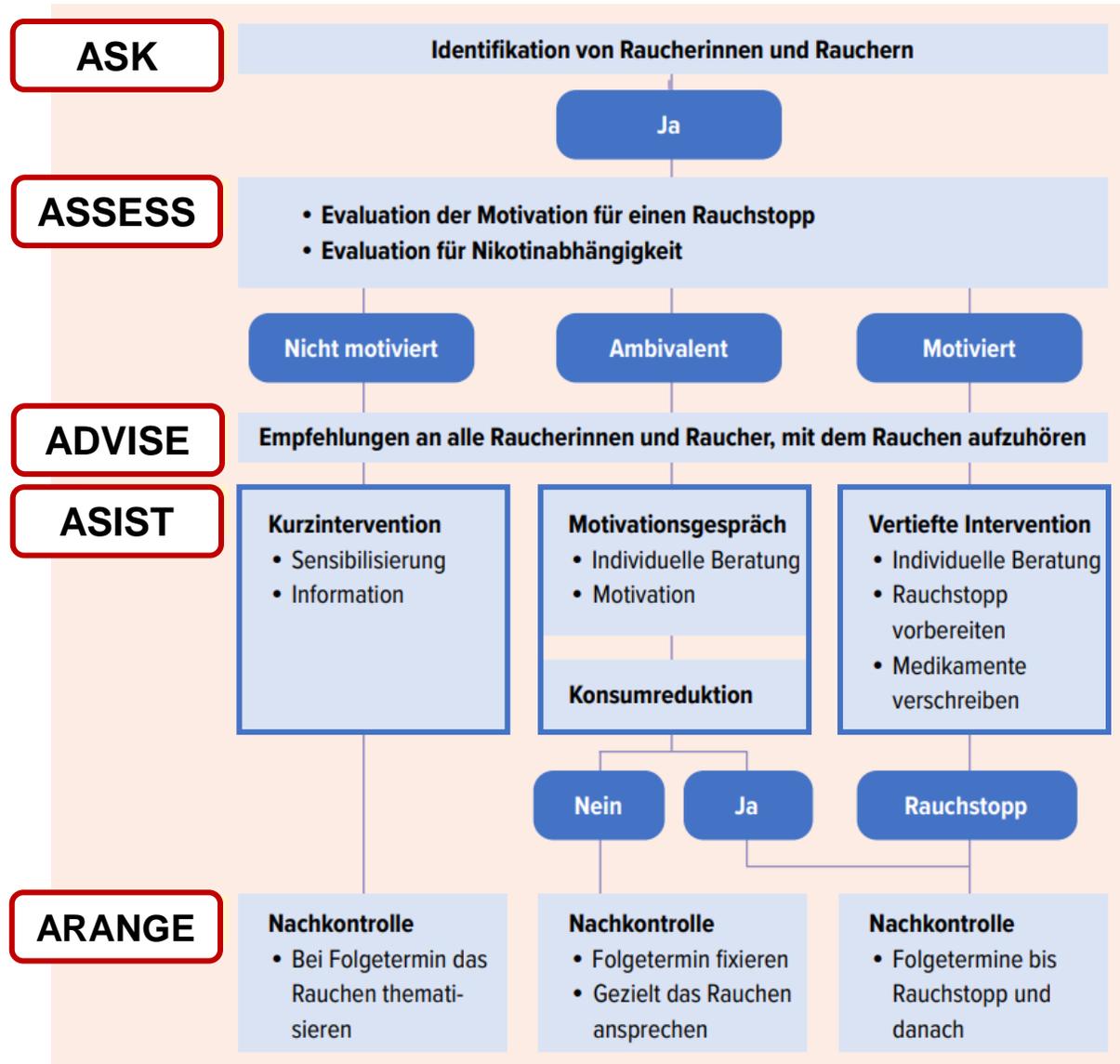
Abhängigkeits-Score:

- 0-2 Punkte: geringe Abhängigkeit
- 3-5 Punkte: mittlere Abhängigkeit
- 6-7 Punkte: starke Abhängigkeit
- 8-10 Punkte: sehr starke Abhängigkeit

	Nikotinabhängigkeit			
	schwach	moderat	stark	sehr stark
Anzahl Zigaretten pro Tag	1–9	10–19	20–30	>30
Zeitspanne zwischen dem Aufwachen und der 1. Zigarette	>60 Min.	30–60 Min.	5–30 Min.	5 Min.
Entzugssymptome	keine/minimal	moderat	stark	sehr stark



Algorithmus Rauchstopp-Beratung: 5 As



Kommunikation:
«motivational interviewing» !



Rauchstoppberatung in der Hausarzt-Praxis

- Raucheranamnese **immer** (Packyears, Bereitschaft zum Rauchstopp)
- **Sensibilisierung** während Konsultationen
- **Motivationsgespräch**
- Rauchstopp-Beratung (falls Zeit und Raum, Fagerström-Score)
- **Medikation** mit guter Instruktion (Effekt, Nebenwirkungen, Tips und Trick bei Craving etc.)
- evtl. Ueberweisung an eine Rauchstopp-Beratungsstelle

Nikotin-Ersatzprodukte

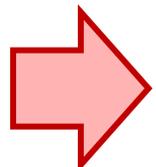


Zentral wirkende Medikamente



Herausforderungen in der Rauchstopp-Beratung

- Co-Konsum (Alkohol, Cannabis etc.)
- hohe Abhängigkeit - Abbruch von Motivation und/oder Compliance
- ENDS / ENNDS (electronic [non] nicotin delivery systems)
- psychiatrische Begleit-Erkrankung
- manifeste Raucher-Krankheiten
- perioperatives Rauchstopp-Management
(zB. Traumatologie, Thoraxchirurgie, allg. Tumorchirurgie)
- junge Patienten (Primär-Prävention)



Zuweisung in **institutionelle Rauchstopp-Beratung** :
va bei hoher Motivation zum Rauchstopp

Neue Studie am LUKS: PreOpeRaTIveCesatiOn steigert Zigaretten-Verzicht den OP-Erfolg?



PORTICO - Outcome

Sample size: 251 pts., first in 04/2022, study ends 03/24

- Comprehensive complication index (CCI®) within 90 days of surgery.
= sum Clavien–Dindo complications weighted for their severity (0-100)
- Abstinence 0, 3, 6, 12 months

