

Reduktion des Rauchens: eine Alternative zur Zigarettenentwöhnung?

Reduktion des Rauchens ist eine natürliche Tendenz vieler unentschlossener Raucher. Sie bietet keinen nachgewiesenen Nutzen für die Gesundheit, weder in Bezug auf Mortalität noch auf Morbidität, aber sie ermöglicht es, bestimmte Raucher zu ermutigen, einen Aufhörversuch zu machen. Und sie scheint die Chancen eines definitiven Rauchstopps zu erhöhen. In Erwartung eines definitiven Rauchstopps kann man bestimmten Rauchern mit schweren tabakbedingten Krankheiten eine Reduktion als Zwischenstufe vorschlagen. Sie kann durch den Einsatz von Nikotinersatzpräparaten unterstützt werden.

Dr. Jean-Pierre Zellweger

Dr. Jean-Pierre Zellweger
PMU, 1011 Lausanne
Revue Médicale Suisse

Revue Médicale Suisse – www.revmed.ch –
28 juin 2006

Die meisten Raucher wollen aufhören und bedauern es, mit dem Rauchen angefangen zu haben. Doch gelingt es trotz Bemühungen nur einer Minderheit, vor der Entwicklung einer schweren Krankheit aufzuhören (1% jährlich, 30% langfristig). Ausserdem fangen die meisten Raucher, die aufhören, schon bald wieder an zu rauchen. Es besteht also eine Kluft zwischen den Absichten der Raucher, von denen die meisten ein optimistisches Bild ihrer zukünftigen Rauchstopp-Fähigkeit haben, den Erwartungen der Therapeuten und der Realität.¹ Zudem ist der Erfolg bei weitem nicht die Regel, selbst wenn die medizinischen Interventionen wirksam sind und den Erfolg der Aufhörversuche erhöhen. Trotz einer intensiven Betreuung und der Verschreibung einer Pharmakotherapie folgt den Aufhörversuchen in 70 bis 80% der Fälle ein Rückfall², und es gibt keine sichere verhaltenstherapeutische Methode, die der Wiederaufnahme des Tabakkonsums vorbeugt.³

Gegenüber dieser Realität, aber auch der Dringlichkeit der Tabakentwöhnung bei Rauchern mit rauchbedingten Krankheiten ist es normal, andere Strategien in Betracht zu ziehen. Unter diesen erscheint die Reduzierung des Tabakkonsums als eine mögliche Alternative. Nichtsdestoweniger bleibt die Reduktion des Rauchens eine Haltung, deren Nutzen unsicher ist und deren Modalitäten schlecht definiert sind. Es geht insbesondere darum festzustellen, ob die Reduktion langfristig möglich ist, ob sie positiv (oder schädlich) für die Gesundheit der Raucher ist, ob sie die Chancen eines späteren Rauchstopps günstig oder ungünstig beeinflusst und schliesslich ob sie für bestimmte Kategorien von Rauchern geeignet ist.⁴

REALITÄT DER REDUKTION DES RAUCHENS

Etwa ein Viertel der Raucher geben an, ihren Konsum reduzieren zu wollen, statt das Rauchen ganz aufzuhören. In einem Kollektiv von Rauchern mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, die fünf Jahre begleitet wurden und denen der Rat gegeben wurde, mit dem Rauchen aufzuhören, rauchte am Ende der Studie ein Viertel gleich viel. 43% rauchten zwischen der anfänglichen Menge und der Hälfte und 30% rauchten weniger als die Hälfte.⁵ Alle Teilnehmer, die ihren Tabakkonsum reduziert hatten, verwendeten Nikotinersatzprodukte. In einer anderen Gruppe von Rauchern, die drei Jahre begleitet wurden, war die Anzahl der Raucher, die ihren Konsum verringert hatten, höher als die Anzahl der Raucher, die aufgehört hatten.⁶

Reduction of cigarette consumption: an intermediate stage before a total stop?

Reduction of cigarette consumption is a natural tendency of many undecided smokers and can be an intermediate stage before a total stop. It does not offer proven benefits regarding smoking-associated morbidity or mortality but seems to increase the motivation of smokers without intention to quit and the long-term chance of cessation. Smoking reduction can be offered to some smokers with smoking-related diseases as a transition before complete cessation. It can be obtained more easily with the use of nicotine replacement therapy.
Rev Med Suisse 2006 ; 2 : 1701-3

Die mit der Reduktion assoziierten Faktoren waren das Alter, das Vorliegen einer tabakbedingten Krankheit, das Krankheitsgefühl und Tabakkonsum im höheren Bereich.

Eine andere Studie, die bei einer Gruppe von spanischen Rauchern durchgeführt wurde, welche acht Jahre begleitet wurden, bestätigte die Auswirkungen der Gesundheitsprobleme auf die Entscheidung der langfristigen Reduzierung des Tabakkonsums.⁷ Von 19'000 dänischen Rauchern, die 15 Jahre begleitet wurden, hatten 10% spontan ihren Konsum um mehr als die Hälfte reduziert.⁸

REDUKTION DES RAUCHENS UND KOMPENSATION

Es ist wichtig, festzustellen, ob die Raucher, die ihren Tabakkonsum verringern, gleichzeitig die Nikotin- und Rauchaufnahme reduzieren. Wenn die Reduktion den Raucher dazu bringt, tiefer einzuatmen und die Zigaretten näher am Filter zu rauchen, ist der Nutzen illusorisch. Nach einer neueren systematischen Übersicht der Literatur entwickelt sich der Kohlenmonoxidgehalt in der Ausatemluft nicht proportional zur Reduktion des Tabakkonsums und erreicht etwa nur die Hälfte dessen, was aufgrund der Verringerung des Zigarettenkonsums zu erwarten ist.⁴ In der Reduktionsstudie in Basel und Lausanne bei 400 Rauchern ohne Aufhörabsicht sank der Gehalt an Cotinin hingegen proportional zum Konsumrückgang.⁹ Die Raucher ohne Aufhörabsicht, die ihren Konsum reduzieren, scheinen also ihre Reduktion teilweise durch eine höhere Rauchaufnahme zu kompensieren.

GESUNDHEITLICHE FOLGEN DER REDUKTION DES RAUCHENS

Die Reduktion des Rauchens geht einher mit positiven Auswirkungen auf mehrere biologische Parameter, wie Bronchienentzündung, Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹⁰ und die Geschwindigkeit, mit der die Ventilationsfunktion abnimmt.¹¹ Die Raucher, die eine langfristige Reduktion ihres Konsums beibehalten konnten, weisen höhere Lebensqualitätswerte auf als diejenigen, die ihren Konsum nicht geändert haben.¹⁰ Die bisher publizierten Studien konnten jedoch weder bei der Morbidität (Hospitalisierungsrisiko für chronisch obstruktive Lungenerkrankung¹²) noch bei der Mortalität¹³ einen messbaren Nutzen nachweisen. Die einzige Ausnahme ist eine neuere Beobachtungsstudie, die zeigt, dass durch eine Abnahme des Zigarettenkonsums um 50% das Risiko, einen Lungenkrebs zu entwickeln, um 25% verringert werden kann.¹⁴ Nach dem heutigen Wissensstand ist der vollständige Rauchstopp weiterhin der sicherste Weg, um die zahlreichen tabakbedingten Krankheitsrisiken zu reduzieren.

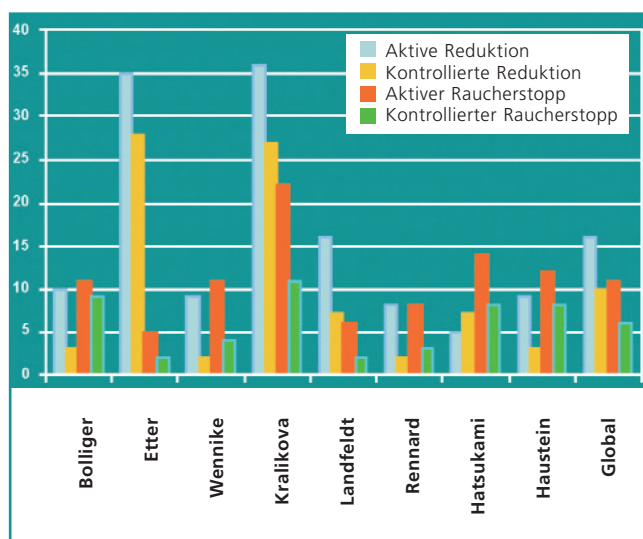
AUSWIRKUNG DER REDUKTION FÜR DIE CHANCEN EINES SPÄTEREN RAUCHSTOPPS

Zwei Hypothesen zu den Beziehungen zwischen der Reduktion des Tabakkonsums und den Chancen eines späteren Rauchstopps stehen sich entgegen. Die erste

Hypothese postuliert, dass der Raucher die Reduktion als Ziel ansieht und nicht mehr veranlasst ist, einen Aufhörversuch zu machen. Die andere Hypothese nimmt an, dass die Reduktion das Selbstvertrauen des abhängigen Rauchers erhöht, so dass er eher einen Aufhörversuch machen wird. Mehrere Studien zeigen, dass die zweite Hypothese zutreffend ist und die Chancen, nach einem oder zwei Jahren aufzuhören, bei den Rauchern, die ihren Konsum einschränken konnten, deutlich höher sind (etwa 10%) als die spontane Aufhörquote in einem Kollektiv von unwilligen Rauchern^{9,15-17} (Abbildung 1).

Es sind in der Regel die Raucher, die eine pharmakologische Hilfe erhalten haben, sei es in Form von Nikotinsubstituten⁹ oder in Form von Bupropion, die nach einer Phase der Reduktion zu rauchen aufhören.¹⁸ Insgesamt zeigen die veröffentlichten Studien, dass die Politik der Verringerung des Tabakkonsums, wenn sie durch eine pharmakologische Behandlung unterstützt und als Übergangsphase zu einem vollständigen Stopp angeboten wird, einen Platz in den Entwöhnungsprogrammen haben kann.^{4,17}

Abb. 1
Reduktions- und Aufhörquote der in die Reduktionsstudien einbezogenen Raucher
(Nach Ref. 16)



REDUKTION DES TABAKKONSUMS: FÜR WEN?

Bei den Rauchern mit Herz-Kreislauf- oder Atemwegserkrankungen, bei denen die Fortsetzung des Rauchens ein grosses Gesundheitsrisiko darstellt (die aber in naher Zukunft nicht ganz mit dem Rauchen aufhören möchten oder können), kann eine Strategie der vorübergehenden Verringerung des Tabakkonsums, in der Regel unterstützt durch Nikotinersatzprodukte, den Raucher ermutigen es zu versuchen, ihm Vertrauen in seine eigenen Fähigkeiten geben und vor allem das Gespräch zwischen Pflegepersonal und dem Kranken aufrecht erhalten, ohne dass es zur Interferenz mit den anderen medizinischen Behandlungen kommt.

Wenn der Rauchstopp das bei jedem Treffen klar angekündigte und wiederholte Ziel ist, kann die Verringerung des Rauchens ein von Fall zu Fall akzeptabler Kompromiss sein, darf aber kein Ziel sein und darf mit keinen illusorischen Versprechen der Gesundheitsverbesserung verknüpft werden.

Dank

An Pr. Jacques Cornuz für seine Kommentare.

Praktische Folgerungen:

- Die spontane Reduktion des Rauchens ist bei bestimmten Rauchern ohne Aufhörabsicht häufig
- Die Raucher, die ihren Konsum verringern, kompensieren diese Abnahme teilweise durch eine intensivere und tiefere Inhalation des Rauchs
- Der direkte Nutzen für die Gesundheit ist marginal
Die Reduktion des Rauchens verringert nicht die Motivation für das Aufhören. Sie kann jedoch das Selbstvertrauen des Rauchers erhöhen
- Die Reduktion wird häufiger erreicht wenn Raucher, Nikotinersatzprodukte verwenden.
- Die Verringerung des Tabakkonsums mit Nikotin-substituten erhöht die Chancen eines langfristigen Stopps bei den Rauchern ohne anfängliche Aufhörabsicht
- Die Reduktion ist nicht die Option der ersten Wahl, aber sie kann von Fall zu Fall als Übergangsphase zu einem Stopp nützen, der das letzte Ziel bleibt
- Die Reduktion ermöglicht es, das Gespräch mit dem unwilligen Raucher aufrechtzuerhalten, vor allem bei Vorliegen einer tabakbedingten Krankheit oder bei Risikofaktoren für ein Scheitern

Bibliographie

- 1 ** Jarvis MJ. Patterns and predictors of smoking cessation in the general population. In: Bolliger CT, Fagerström KO, editors. *The Tobacco Epidemic*. Basel : Karger, 1997;151-66.
- 2 ** Fiore MC. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence. A US public health service report. *JAMA* 2000;283:3244-54.
- 3 *Hajek P, Stead LF, West R, Jarvis M. Relapse prevention interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;(1):CD003999.
- 4 *Hughes JR, Carpenter MJ. The feasibility of smoking reduction: An update. *Addiction* 2005;100:1074-89.
- 5 Hughes JR, Lindgren PG, Connett JE, Nides MA. Smoking reduction in the Lung Health Study. *Nicotine and Tobacco research* 2004;6:275-80.
- 6 Meyer C, Rumpf HJ, Schumann A, Hapke U, John U. Intentionally reduced smoking among untreated general population smokers: Prevalence, stability, prediction of smoking behaviour change and differences between subjects choosing either reduction or abstinence. *Addiction* 2003;98:1101-10.
- 7 Garcia M, Fernandez E, Schiaffino A, Peris M, Borras JM. Smoking reduction in a population-based cohort. *Prev Med* 2005;40:679-84.
- 8 * Godtfredsen NS, Prescott E, Osler M, Vestbo J. Predictors of smoking reduction and cessation in a cohort of danish moderate and heavy smokers. *Prev Med* 2001;33:46-52.
- 9 Bolliger CT, Zellweger JP, Danielsson T, et al. Smoking reduction with oral nicotine inhalers: Double blind, randomised clinical trial of efficacy and safety. *BMJ* 2000;321:329-33.
- 10 Bolliger CT, Zellweger JP, Danielsson T, et al. Influence of long-term smoking reduction on health risk markers and quality of life. *Nicotine and Tobacco research* 2002;4:433-9.
- 11 Anthonisen NR, Connett JE, Murray RP. Smoking and lung function of Lung Health Study participants after 11 years. *Am J Respir Crit Care Med* 2002;166: 675-9.
- 12 Godtfredsen NS, Vestbo J, Osler M, Prescott E. Risk of hospital admission for COPD following smoking cessation and reduction: A Danish population study. *Thorax* 2002;57:967-72.
- 13 Godtfredsen NS, Holst C, Prescott E, Vestbo J, Osler M. 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. *Am J Epidemiol* 2002;156:994-1001.
- 14 Godtfredsen NS, Prescott E, Osler M SO. Effect of smoking reduction on lung cancer risk. *JAMA* 2005; 294:1505-10.
- 15 Carpenter MJ, Hughes JR, Solomon LJ, Callas PW. Both smoking reduction with nicotine replacement therapy and motivational advice increase future cessation among smokers unmotivated to quit. *J Consult Clin Psychol* 2004;72:371-81.
- 16 Wennike P, Danielsson T, Landfeldt B, Westin A, Tonnesen P. Smoking reduction promotes smoking cessation: Results from a double blind, randomized, placebo-controlled trial of nicotine gum with 2-year follow-up. *Addiction* 2003;98:1395-402.
- 17 * Fagerstrom KO. Can reduced smoking be a way for smokers not interested in quitting to actually quit ? *Respiration* 2005;72:216-20.
- 18 Hatsukami DK, Rennard S, Patel MK, et al. Effects of sustained-release bupropion among persons interested in reducing but not quitting smoking. *Am J Med* 2004; 116:151-7.

* Lesen!

** Unbedingt lesen!