



BORIS SEIJKENS
Apotheker, Instituut
Verantwoord
Medicijngebruik,
Utrecht



ROB ESSINK
Apotheker MPH,
Instituut Verantwoord
Medicijngebruik,
Utrecht

MEDICATIE

Stoppen met roken

Voor patiënten die willen stoppen met roken kan medicatie een aanvulling zijn op niet-medicamenteuze ondersteuning.

Roken is een van de grootste vermijdbare oorzaken van ziekte en sterfte. Ondanks de bekende gevaren rookte in 2023 nog 19 procent van de Nederlandse volwassenen. Roken kan leiden tot ziekten als COPD, hart- en vaatandoeningen en kanker. Het is daarom belangrijk rokers regelmatig te stimuleren om te stoppen met roken en ze een goede gedragsmatige ondersteuning te bieden als ze willen stoppen.

Behandelopties

De motivatie van de roker is essentieel voor het succes van de behandeling. Deze kan worden vergroot door middel van een kort stopadvies. Dit kun je in 30 seconden geven en is goed in te passen in een reguliere behandelafpraak. Vraag allereerst of de patiënt nog rookt. Vertel vervolgens hoe de roker kan stoppen. Daarbij geef je aan dat de kans

op een succesvolle stoppoging groter is met professionele begeleiding en eventueel aanvullend hierop medicatie. Als het nodig is bespreek je de risico's van roken, de voordelen van stoppen en eventuele barrières. Bij interesse van de roker behandel je verder of verwijst je naar een andere zorgverlener. De basis van de behandeling is niet-medicamenteuze ondersteuning. Deze kan telefonisch, digitaal of face-to-face worden gegeven. En individueel of in groepsverband. De meest effectieve niet-medicamenteuze behandeloptie is intensieve gedragsmatige ondersteuning. De roker stopt dan in één keer met roken, waarbij je hem of haar begeleidt in het stopproces gedurende vier of meer consulten. Als toevoeging aan de gedragsmatige begeleiding kan medicamenteuze ondersteuning worden overwogen bij rokers die:

- tien of meer sigaretten per dag roken;
- eerdere, mislukte stoppogingen gedaan hebben;
- zelf een sterke voorkeur hebben voor medicamenteuze ondersteuning of
- gelijktijdig andere verslavende middelen gebruiken.

Medicatie zonder gedragsmatige begeleiding is weinig effectief. Bovendien vergoeden de meeste zorgverzekeraars medicatie bij stoppen met roken alleen als ook gedragsmatige ondersteuning wordt geboden. Eerste keuze zijn de nicotinevervangende middelen (NVM). Tweede keuze zijn bupropion,

Kernpunten

- Medicatie bij stoppen met roken zonder gedragsmatige ondersteuning is weinig effectief.
- Vanwege het gebrek aan ervaring met cytisinicline is dit een middel van derde keus.
- De e-sigaret wordt niet aanbevolen als hulpmiddel bij stoppen met roken.
- Nicotinevervangende middelen kunnen worden overwogen bij stoppen met de e-sigaret.

‘Medicatie bij stoppen met roken is weinig effectief zonder gedragsmatige ondersteuning’

nortriptyline (off-label) of varenicline. Derde keuze is cytisinicline.

Nicotinevervangende middelen

Nicotine veroorzaakt het verslavende effect van sigaretten. NVM leveren gecontroleerd nicotine zonder de andere schadelijke stoffen uit tabaksrook. Door het gebruik ervan stapsgewijs af te bouwen, vermindert de afhankelijkheid van nicotine. NVM zijn een veelgebruikte en bewezen effectieve behandeling bij stoppen met roken. Uit onderzoek blijkt dat na 6 maanden 17 procent van de gebruikers van NVM was gestopt met roken, ten opzichte van 10 procent die geen NVM had gebruikt.

NVM zijn eerste keuze vanwege de lage kosten en het gunstige bijwerkingenprofiel. Ook zijn ze goed op maat te doseren. Bovendien zijn NVM vrij verkrijgbaar, waardoor de roker laagdrempelig de behandeling kan starten. Maar zoals geschreven: de effectiviteit ervan is hoger in combinatie met gedragsmatige begeleiding. De tweede- en derde-keusmiddelen zijn receptplichtige medicijnen. NVM zijn beschikbaar in verschillende vormen, zoals kauwgom, pleisters en zuigtabletten. Het gebruik van mondspray wordt afgeraden, vanwege de vermoedelijk grotere kans op afhankelijkheid. De effectiviteit van de verschillende toedieningsvormen is min of meer hetzelfde. Wel kunnen de bijwerkingen, contra-indicaties en het gebruiksgemak verschillen. Raadpleeg voor een overzicht van contra-indicaties tabel h1 ‘Medicamentuze ondersteuning van stoppen met roken’ uit de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken (2024). De bijwerkingen van NVM zijn vaak lokaal. Bijvoorbeeld een droge mond of keel bij de kauwgom en het zuigtablet, en huidreacties bij de pleister.

Het gelijktijdig gebruik van twee toedieningsvormen van NVM verhoogt de kans om te stoppen

met roken. Zo kan een pleister met continue afgifte worden gecombineerd met een kortwerkende kauwgom voor piekbehoefte. Let op: het is belangrijk de kauwgom en zuigtabletten niet afwisselend te gebruiken, omdat hun nicotineafgiften onderling verschillen.

Bupropion, nortriptyline en varenicline

Bupropion, nortriptyline en varenicline komen in aanmerking bij onvoldoende effect van NVM of wanneer de roker dit wenst. Deze middelen vervangen de NVM en worden dus niet ernaast gebruikt. In onderling overleg maken de zorgverlener en roker de medicatiekeuze, met aandacht voor patiëntkarakteristieken en comorbiditeiten. Zie voor meer achtergrondinformatie



‘Nicotinevervangende middelen leveren gecontroleerd nicotine zonder de andere schadelijke stoffen uit tabaksrook’

hierover tabel h1 uit de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken.

Bupropion en nortriptyline, beide antidepressiva, zijn bewezen effectief bij stoppen met roken. Nicotineonttrekking zou depressieve klachten kunnen veroorzaken of versterken. De medicijnen verlichten deze klachten, wat stoppen met roken makkelijker maakt. Deze middelen zijn ongeveer even effectief als NVM. Wel hebben ze meer bijwerkingen. Nortriptyline veroorzaakt vooral slaperigheid, lichtheid in het hoofd en obstipatie. Bij bupropion komen vooral slapeloosheid, een droge mond en misselijkheid voor.

Varenicline bindt aan dezelfde receptoren in de hersenen als nicotine. Het vermindert de bevrediging door het roken en verlicht de ontwenningsverschijnselen. Varenicline is effectiever dan de antidepressiva, maar vanwege wisselende verkrijgbaarheid heeft het geen voorkeur boven deze middelen. De meest voorkomende bijwerking is misselijkheid. Dit komt voor bij 17-44 procent van de gebruikers.

Cytisinicline

Cytisinicline is sinds september 2022 geregistreerd in Nederland. Het wordt net als de tweede-keusmiddelen als monotherapie gebruikt. Cytisinicline heeft hetzelfde werkingsmechanisme als varenicline en is mogelijk even effectief. Er is weinig bekend over de bijwerkingen en lange-termijnveiligheid. De bijwerkingen lijken op die van varenicline.

E-sigaret als hulpmiddel

Sommige rokers die willen stoppen, gebruiken de e-sigaret als hulpmiddel. De NHG-Behandelrichtlijn raadt dit niet aan, tenzij de roker al meerdere stoppogingen heeft gedaan en specifiek een e-sigaret wil gebruiken. De e-sigaret bevat nog

steeds nicotine, naast andere schadelijke stoffen. Het rookgedrag wordt dus in stand gehouden. Dit vergroot niet alleen het risico op terugval naar tabakssigaretten, maar ook op voortgezet gebruik van de e-sigaret. Er zijn duidelijke aanwijzingen dat het roken van e-sigaretten leidt tot gezondheidschade en verslavend is. Zie ook het artikel in deze *TvPO* op pagina 8-10.

De NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken adviseert om gedragsmatige ondersteuning te bieden aan rokers die willen stoppen met e-sigaretten. Bij sterke afhankelijkheid of op verzoek van de roker kan deze ondersteuning eventueel worden aangevuld met NVM. Er is nog te weinig ervaring met het gebruik van andere medicatie voor het stoppen met e-sigaretten.

Conclusie

De basis van de behandeling bij stoppen met roken is niet-medicamenteus. Medicatie kan een waardevolle aanvulling zijn, maar zonder gedragsmatige begeleiding is het weinig effectief. NVM blijven de eerste keuze. Deze middelen kunnen ook worden overwogen bij het stoppen met e-sigaretten. Het gebruik van de e-sigaret als hulpmiddel bij stoppen met roken wordt niet aangeraden. Al met al speelt de poh/pvk een belangrijke rol bij zowel het niet-medicamenteus als medicamenteus begeleiden van rokers die willen stoppen.

De auteurs hebben geen financiële banden die betrekking hebben op dit onderwerp.

Richtlijnen

- NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken.

[Richtlijnen.nhg.org](https://richtlijnen.nhg.org), zoek op ‘stoppen met roken’.

- NHG-Praktijkvoering Roken (2024)