

Verschiedene Rauchstopp-Unterstützungen gleichwertig

r -- Baker TB, Piper ME, Stein JH et al. Effects of nicotine patch vs varenicline vs combination nicotine replacement therapy on smoking cessation at 26 weeks: a randomized clinical trial. JAMA 2016 (26. Januar); 315: 371-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Anne Witschi

Gemäss einer Cochrane-Meta-Analyse aus dem Jahre 2013 sollen Vareniclin (Champix®) oder eine kombinierte Nikotinersatz-Therapie wirksamer sein als eine einfache Nikotin-Ersatztherapie nur mit Nikotin-Patches.¹ Vareniclin und kombinierte Nikotinersatz-Therapie sind jedoch noch nie direkt miteinander verglichen worden, was mit der vorliegenden Studie nachgeholt werden sollte.

Insgesamt 1'086 Raucherinnen und Raucher mit einem Nikotinkonsum von mindestens fünf Zigaretten pro Tag wurden nach dem Zufallsprinzip in drei Behandlungsgruppen eingeteilt. Die Studie war jedoch nicht verblindet, das heisst, die Behandelten wussten, welche Behandlung sie erhielten. Je 38,5% der Teilnehmenden erhielten Vareniclin (Erhaltungstherapie von 2x 1 mg täglich) oder eine kombinierte Nikotin-Ersatztherapie (Nikotinpatch plus bis zu fünf Nikotin-Lutschtabletten täglich), und 23% bekamen nur einen Nikotinpatch. Die Verwendung von elektronischen Zigaretten war verboten, Rauchende mit schweren psychiatrischen oder kardiovaskulären Erkrankungen wurden nicht in die Untersuchung einbezogen. Neben der medikamentösen Therapie erhielten alle Beteiligten fünf Beratungs-Sitzungen und ein therapeutisches Telefongespräch (innerhalb von einer Woche vor dem Rauchstopp-Termin bis zwölf Wochen danach). Primärer Endpunkt war die selbstdeklarierte (und mittels Messung des Kohlenstoffmonoxid-Gehalts in der Ausatemluft validierte) Abstinenzrate nach 26 Wochen. Die Abstinenzrate nach 52 Wochen, weitere Messparameter in Bezug auf Abstinenz, Entzugs-Symptome und Therapietreue sowie unerwünschte Wirkungen waren sekundäre Endpunkte.

26 Wochen nach dem Rauchstopp-Termin waren mit Vareniclin 23,6%, mit kombinierter Nikotinersatz-Therapie 26,8% und mit Nikotinpatches allein 22,8% der Studienteilnehmenden abstinent. Nach 52 Wochen waren es noch 19,1%, 20,2% und 20,8%. Zu keinem der beiden Zeitpunkte waren die Unterschiede zwischen den verschiedenen Behandlungsgruppen statistisch signifikant. Einzig hinsichtlich Entzugs-Symptomen schnitten Vareniclin und kombinierte Nikotin-Ersatztherapie etwas besser ab. Hingegen beobachtete man in der Gruppe, die Vareniclin erhalten hatte, deutlich mehr unerwünschte Wirkungen; Nausea, Schlafprobleme, Tagesschläfrigkeit sowie intensives Träumen waren am häufigsten. Insgesamt hatten Personen weisser Hautfarbe mit höherem Einkommen und einem niedrigeren Abhängigkeits-Score bessere Chancen, abstinent zu werden.

Liest man die offizielle Arzneimittelinformation, ist Vareniclin doch mit einem erheblichen Nebenwirkungspotential behaftet.

Es ist deshalb nützlich zu wissen, dass die Nikotinersatztherapien gleich gut abgeschnitten haben wie die Behandlung mit Vareniclin. Leider wurde die Studie nicht doppelblind geführt, weswegen die Resultate mit Vorsicht zu werten sind. Auch wäre wünschenswert gewesen, zu erfahren, ob die Studienteilnehmenden in allen drei Behandlungsgruppen gleich motiviert waren, mit Rauchen aufhören zu wollen. Die Motivation ist ein ausschlaggebender Erfolgsfaktor.

Zusammengefasst und kommentiert von Anne Witschi

[1Cahill K, Stevens S, Perera R et al. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev 2013; 5: CD009329](#)