

Grau de dependència o test breu de Fagerström

1 Quantes cigarretes fuma cada dia?

<input type="checkbox"/> Més de 30	3 punts
<input type="checkbox"/> De 21 a 30	2 punts
<input type="checkbox"/> D'11 a 20	1 punt
<input type="checkbox"/> Menys d'11	0 punts

2 Quant de temps passa des que es lleva fins que fuma la primera cigarreta?

<input type="checkbox"/> Fins a 5 minuts	3 punts
<input type="checkbox"/> De 6 a 30 minuts	2 punts
<input type="checkbox"/> De 31 a 60 minuts	1 punt
<input type="checkbox"/> Més de 60 minuts	0 punts

Suma puntuació:

5-6 dependència nicotínica alta **3-4** dependència nicotínica moderada **0-2** dependència nicotínica baixa

- ✓ Es recomana **tractament farmacològic** en el cas de **dependència alta o moderada**. Això no obstant, aquest resultat s'ha d'individualitzar valorant també els intents previs.
- ✓ No hem d'oblidar que la dependència té altres components: **social, psíquic i emocional** i, a més, la tolerància física pot variar segons la persona, el sexe o els elements personals que poden dificultar deixar de fumar.
- ✓ Hem d'evitar banalitzar o agreujar les possibles dificultats segons el resultat d'aquest test: ***Tens una dependència baixa; podries deixar-ho si volguessis...*** o ***Ets molt dependent; et serà difícil deixar-ho...***
- ✓ El tractament farmacològic, acompanyat d'intervenció psicoconductual amb seguiment duplica les possibilitats d'èxit. Els fàrmacs de primera línia d'eficàcia científicament demostrada són la **teràpia substitutiva amb nicotina (TSN)** –combinant la forma transdèrmica amb l'oral–, el **bupropió**, la **vareniclina** i la **citisina**. La vareniclina i la citisina són fàrmacs de prescripció mèdica o infermera. El bupropió és un fàrmac de prescripció mèdica obligatòria.
- ✓ El tabac és considerat un inductor enzimàtic dels enzims CYP1A2 i CYP2B6 –la TSN no afecta l'activitat de l'enzim CYP1A2. En el procés de deixar de fumar, cal tenir en compte, que els fàrmacs metabolitzats per aquests enzims experimentaràn increments de les concentracions sanguínies per alentiment del procés de la metabolització. Se suggereix reduir diàriament un 10% la dosi dels fàrmacs amb metabolització via CYP1A2 fins a 4 dies després de deixar de fumar.

Fàrmacs metabolitzats per CYP1A2: anticoagulants orals com warfarina i acenocumarol –tot i que aquest últim depèn més de CYP2C9–, amitriptilina, cafeïna, clomipramina, clozapina, doxepina, duloxetina, estradiol, fluvoxamina, haloperidol, imipramina, metadona, mirtazapina, olanzapina, ondansetró, paracetamol, propranolol, rasagilina, ropinirole, teofil·lina, aminofil·lina, ciclobenzaprina, pimozida, trifluoperazina, alguns antiarrítmics, antifúngics, antipalúdics, antineoplàstics, antiretrovirals, antihelmíntics, o quinolones.

Fàrmacs metabolitzats per CYP2B6: bupropió, clopidogrel, ciclofosfamida, efavirenz, ifosfamida, metadona, nevirapina.