

Genişletilmiş Özet

Giriş

Sigara kullanımı, dünyadaki en yaygın halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde yaklaşık 2 milyara yakın kişinin sigara kullandığı, yıllık sekiz milyona yakın insanın da sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle hayatlarını kaybettiği ve bu sayıların her geçen gün daha da arttığı bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün, tütün kullanımı ile mücadele kapsamında önerdiği MPOWER stratejileri, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de etkin bir şekilde uygulanmaktadır. Bu kapsamda 2011 yılında, Sigara Bırakma Poliklinikleri (SBP) hizmete girmiştir. Buralarda, sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımız, uzman hekimlerce değerlendirilmekte ve kendilerine en uygun sigara bırakma tedavileri ücretsiz olarak verilmektedir. Bu çalışmanın amacı Gülhane Sigara Bırakma Polikliniği'nde uygulanan sigara bırakma tedavi başarısını ve başarıya etki eden faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniğine, 1 Ocak 2018-15 Temmuz 2019 tarihleri arasında sigara bırakmak için başvuran 598 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen tüm katılımcılara, Bilişsel Davranışsal Tedavi (BDT) ile birlikte Vareniklin ya da Nikotin Replasman Tedavisi (NRT) uygulanmıştır. Katılımcıların sigarayı bırakma başarısı ve bu başarıyı etkileyen faktörler, bir yıllık takip (1-2-3-6 ve 12. Aylardaki yüz yüze vizitler) sonucunda değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza dahil edilen toplam katılımcı sayısı 598 ve bunların yaş ortalamaları 42.7 olmuştur. Katılımcıların 343'ü (%57.4) erkek idi. Sigarayı bırakan toplam katılımcı sayısı 196 (%32,8) olmuştur. Bunların 113 (%42.8) tanesi BDT ye ilave olarak Vareniklin kullanarak (264) ve 83 (% 24.9) tanesi de BDT ye ilave olarak NRT (334) kullanarak sigarayı bırakmıştır ($p<0.001$). Fageström Nikotin Bağımlılık Test (FNBT) puanı düşük olan katılımcıların sigara bırakma oranları %79.5 ile istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Komorbid hastalığı olmayan katılımcılarda sigara bırakma oranları istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0.002$). Ortalama takip vizit sayısı, sigarayı bırakan grupta 4.2 iken bırakamayan grupta 2.05 olarak tespit edilmiştir ($p<0.001$).

Yaş gruplarına göre en yüksek başarı oranları; vareniklin kullanan, > 65 yaş grubu katılımcılarda %50 olarak bildirilmiştir. Komorbiditesi olan katılımcılarda en yüksek başarı oranı NRT kullanımı ile % 32.2 olarak elde edilmiştir. Nüks tespit edilen katılımcıların sayısı 45 (%7.5) ve nüks oranları ise, sırasıyla %10.6 ve %5.1' lik oranlarla Vareniklin kullanılan grupta NRT kullanılan gruba oranla yüksek bulunmuştur ($p=0.009$).

Tartışma

Sigara kullanan kişilerde, sigaranın içeriğinde bulunan nikotin maddesine bağlı olarak ömür boyu devam eden fiziksel ve psikolojik bağımlılık oluşmaktadır. Sigara bırakma tedavilerinin başarılı olması için, tedavi stratejisinin hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılığı kapsayacak şekilde, yakın ve düzenli kontrol vizitleri uygulanarak, BDT temelinde nikotin yerine koyma (vareniklin, bupropion ve NRT gibi) tedavilerini de kombine olarak içermelidir.

Çalışmamızda, 3 (üç) aylık sigara bırakma tedavilerinin tamamlanmasının ardından, toplam bir yıl süreyle takip edilen ve bu sürenin sonunda sigarayı bırakabilen katılımcıların sayısı 196 (%32,8) olarak bulunmuştur. Sigarayı bırakma tedavilerinde bir yıllık başarı oranları, Türkiye'den bildirilen çalışmalarda %10-55.2 iken, uluslararası çalışmalarda ise %20-35.5 olarak bildirilmiştir.

Çalışmamızda, Vareniklin+BDT kullanan 264 kişiden 113'ü (%42.8) ve NRT+BDT kullanan 334 kişiden 83'ü(%24.9) sigarayı bırakmıştır. Başarı oranı Vareniklin + BDT kullanan grupta istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p <0.001$). Bu sonuçlarımızla uyumlu olarak, ülkemizin 81 ilindeki 228 SBP'den 2010-2011 yılları arasında tedavi ve bir yıllık takip sonrası sigara bırakma oranları, vareniklin ile %29.6 ve bupropion ile %25.1 olarak bulunmuştur. Marakoğlu ve ark.nın (2017) alışmasında, BDT+ Vareniklin kullanımı ve BDT+Bupropion kullanımı ile elde edilen başarı oranları sırasıyla, %27.9 ve %24.2 olarak bildirilmiştir ($p=0.001$). Ebbert ve ark.nın 10 farklı ülkeden toplam 61 merkezin Temmuz 2011-Temmuz 2013 yılları arasında sigara bırakma başarı oranları, 24 haftalık takip sonuçlarına göre vareniklin ile %32.1, plasebo ile %6.9 olmuş, ayrıca 52 haftalık takipte bu oranlar sırasıyla %27 ve %9.9 olarak bildirilmiştir. Sigara bırakmada kullanılan ilaçların 6 ay veya daha uzun süre etkinlikleri Cochrane meta analizde, vareniklinin plaseboya göre 2.33 kat, bupropiona göre 1.52 kat daha yüksek bulunmuştur. Başka bir meta analizde (18 çalışma içeren), tek başına farmakoterapi içeren çalışmalar, bilişsel davranışsal tedavi ile güçlendirilen farmakoterapilerle karşılaştırılmış ve başarı oranları, sırasıyla % 21.7' ye karşın % 27.6 olarak kombine tedaviler lehinde bildirilmiştir.

Çalışmamızda, FNBT düzeyi düşük olan katılımcılarda sigara bırakma başarısı %79.5 olarak tespit edilmiştir ($p <0.001$). Bu sonuç literatür bilgileri ile uyumlu bulunmuştur. Ayrıca, eğitim düzeyi lise olanların, hem sigara bırakma polikliniğimize başvuru oranları, hem de sigara bırakma başarı oranları yüksek bulunmuştur ($p=0.022$). Literatürde, eğitim düzeyinin sigara bırakma başarısına etkisi tartışmalıdır. Komorbiditesi olmayanlarda, sigara bırakma oranı daha yüksek bulunmuştur ($p=0.002$).

Kan oksijen satürasyonu yüzdesi (SpO2), Karboksihemoglobin (CoHb) ve hematokrit (Hct) gibi oksijenizasyon parametrelerinin ortalama değerleri, sigarayı bırakamayan grupta sırasıyla, 93.5 ± 8.8 , 4 ± 1.6 ve 43 ± 4.5 değerleri ile daha yüksek bulunmuştur. Bu parametreler, sigara bırakma tedavi başarısı için öngörü parametreleri olarak değerlendirilebilirler.

Sigarayı bırakan grupta 4.2 ve bırakamayan grupta 2.05 olarak tespit edilen ortalama takip ziyaret sayısı, sigara bırakma başarısında takip ziyaretinin önemini vurgulamıştır ($p < 0.001$). Güncel literatürler, sigarayı bırakma tedavisinin ilk bir yıllık takip sürecinin en az 4 viziti içermesini önermektedir.

Sigarayı bırakan bağımlılarda, tekrar sigara kullanmaya başlanmasına nüks denilmektedir. Tedavi sürecinde, sigara içmeden geçen sürenin uzunluğu sigara bırakma başarısının önemli bir göstergesidir. Literatür bilgilerinden, farmakolojik tedavi ile sigarayı bırakan kişilerin yarısında ilk yıl içinde nüks görüldüğü, bu nedenle sigarayı bırakanların en az 6-12 ay arasında takibi önerilmektedir. Bizim çalışmamızda nüks oranları, sırasıyla %10.6 ve %5.1 değerleriyle Vareniklin kullanılan grupta NRT kullanılan gruba göre yüksek saptanmıştır ($p = 0.009$). Nüks oranları, erkeklerde 1.62 kat, işsizlerde 1.63 kat ve eğitim düzeyi düşük olanlarda 1.54 kat daha yüksek bulunmuştur.

Mevcut çalışmanın kısıtlılıkları, retrospektif ve tek merkezli olması şeklinde özetlenebilir. Geleceğe yönelik öneri olarak da, tedavi ajanlarının daha çeşitli kullanıldığı, takip süresinin daha uzun süreli yapıldığı, nüks vakalara özel yaklaşımlar öngören ve hasta odaklı kişiselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarını içeren çok merkezli çalışmaların, daha kapsamlı analizlerle sonuçlandırılması öngörülebilir.

Sonuç olarak, BDT'ye entegre Vareniklin tedavisi kullanan grupta, BDT'ye entegre NRT kullanan gruba göre sigara bırakma başarı oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu başarıya etki eden faktörler olarak; seçilen tedavi ajanının güvenilirliği, katılımcıların düşük FNBT düzeyleri, komorbiditenin bulunmaması ile düzenli takip ziyaret sayılarının daha fazla olmasının olduğu öngörülmüştür.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ile, sigara bağımlılarının henüz ek hastalıklarının bulunmadığı ve bağımlılık düzeylerinin düşük olduğu dönemde, sigara bırakma tedavilerine güven ve güçlü motivasyon ile başlayarak, bu tedavilere uygun şekilde devam edip, takip ziyaretlerine düzenli katılım sağlamaları ile, elde edilecek sigara bırakma tedavi başarı oranlarının daha yüksek olacağı düşüncesi oluşmuştur.