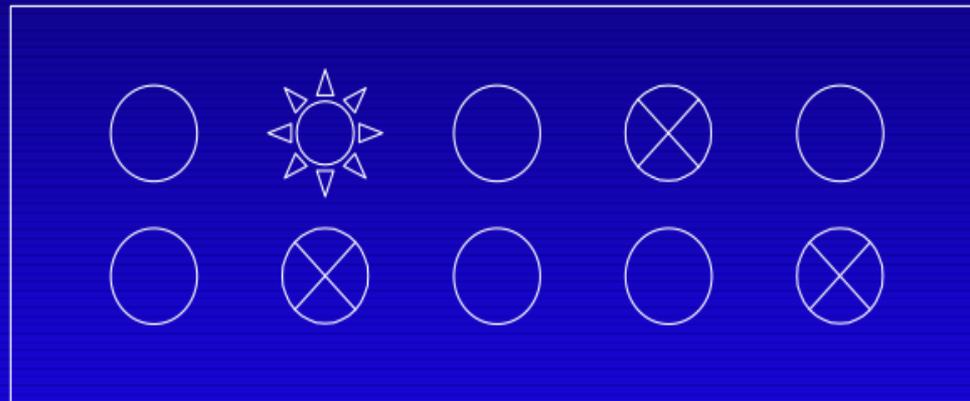


INICIO DEL TABAQUISMO

Receptor Nicotínico



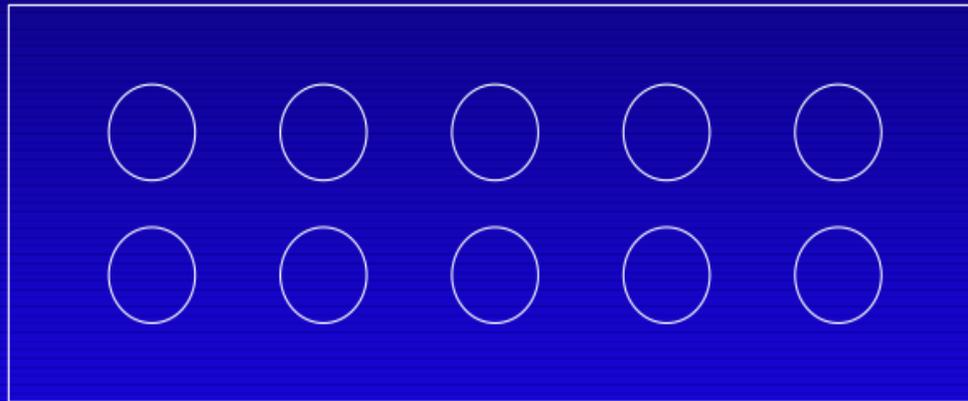
 = activado

 = sensible

 = latente

Receptor Nicotínico

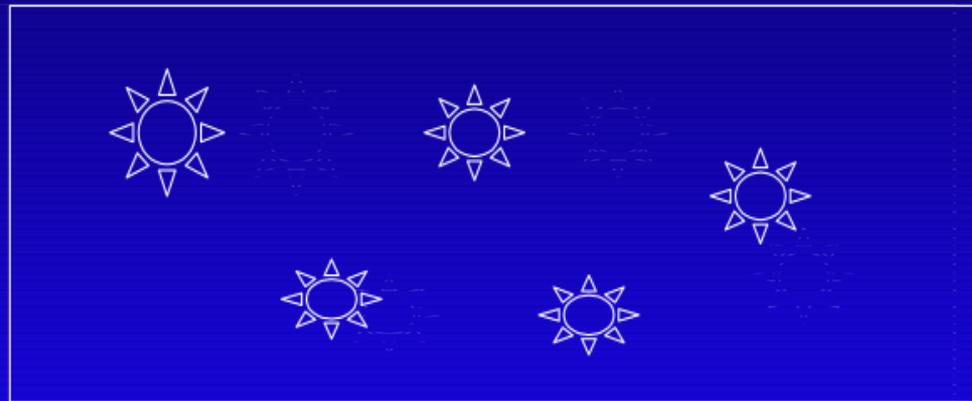
Inicio



○ = sensible

Receptor Nicotínico

Primeros cigarrillos



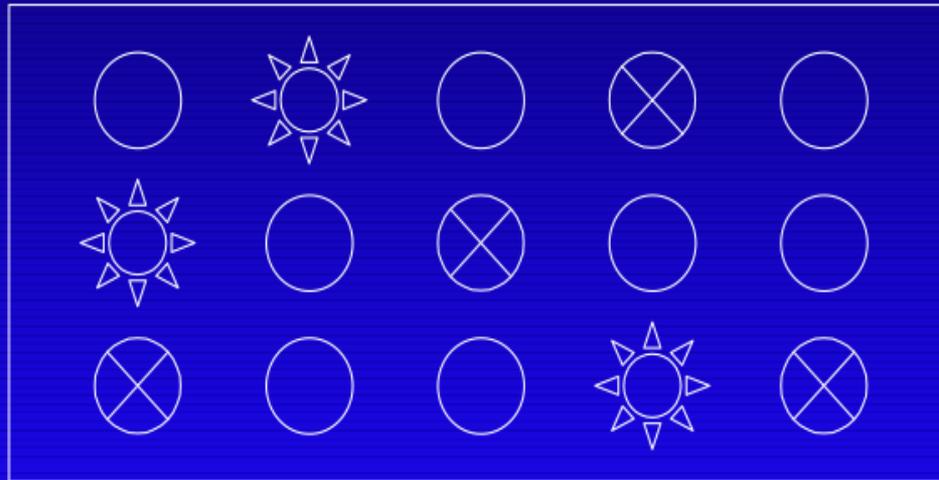
 = activado

 = sensible

 = inerte

Receptor Nicotínico

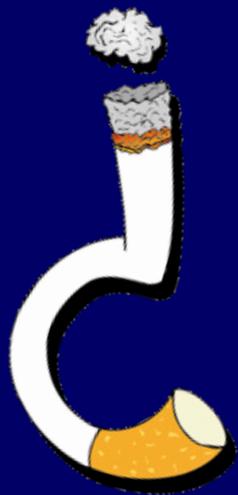
”Sobre-regulación”



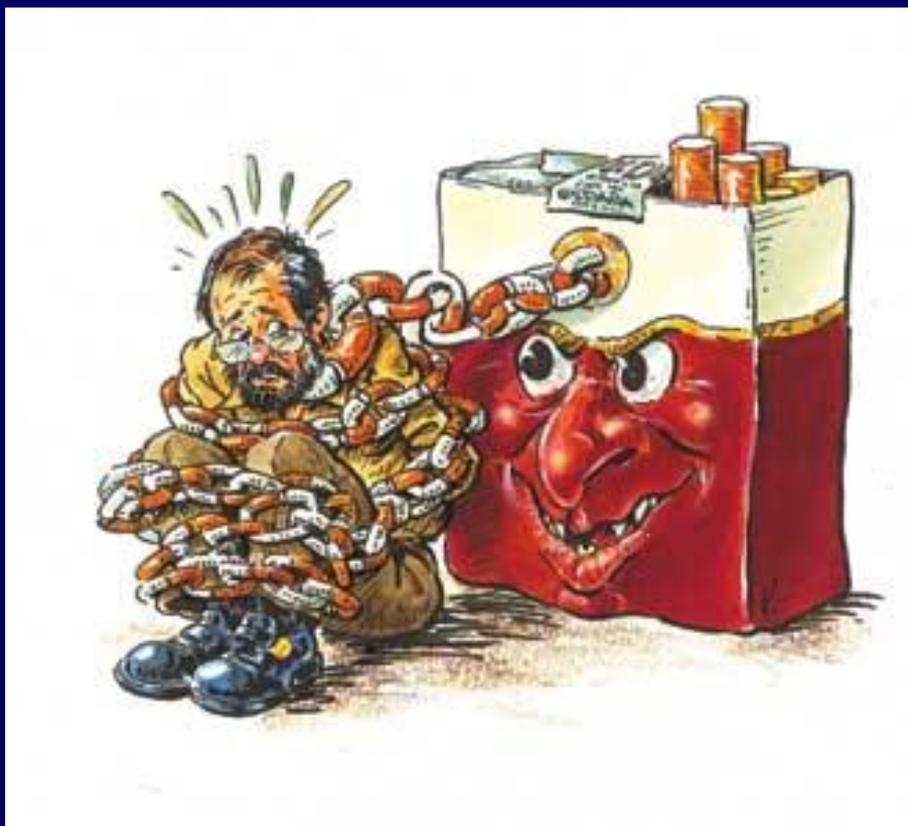
☀ = activado

○ = sensible

⊗ = latente

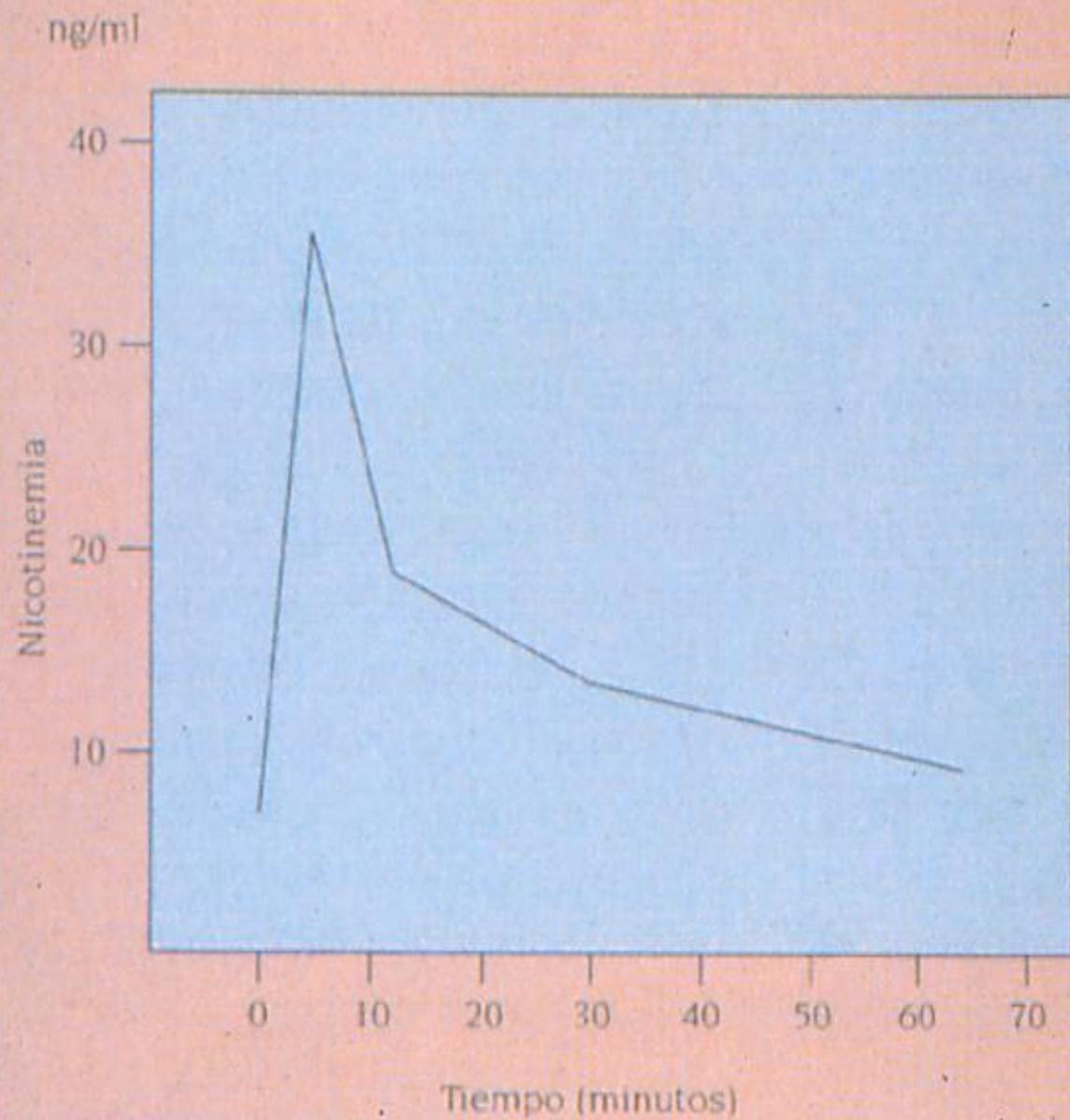


Por qué se fuma

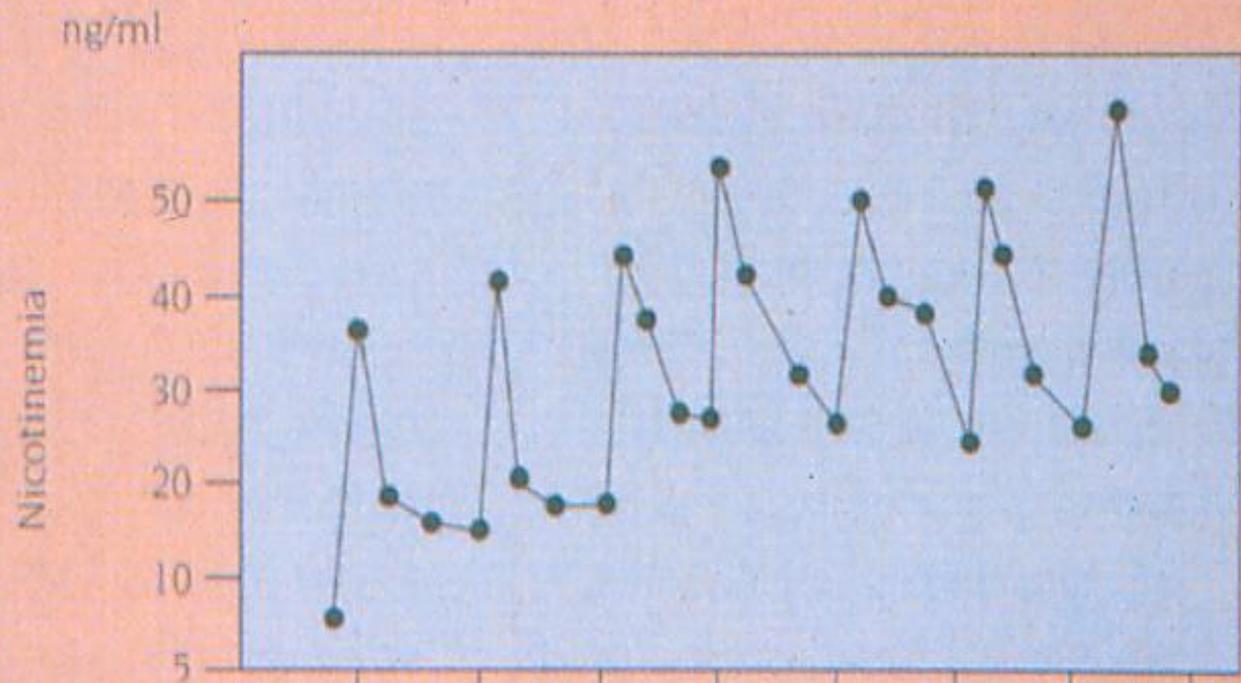


EL PROBLEMA NO ES
SOLO LA NICOTINA

NICOTINEMIA



NICOTINEMIA 24 HORAS



Tiempo (horas)

9

10

11

12

13

14

15

16

Cigarrillo fumado

▲

▲

▲

▲

▲

▲

▲

▲

pH urinario

5.0

4.7

4.8

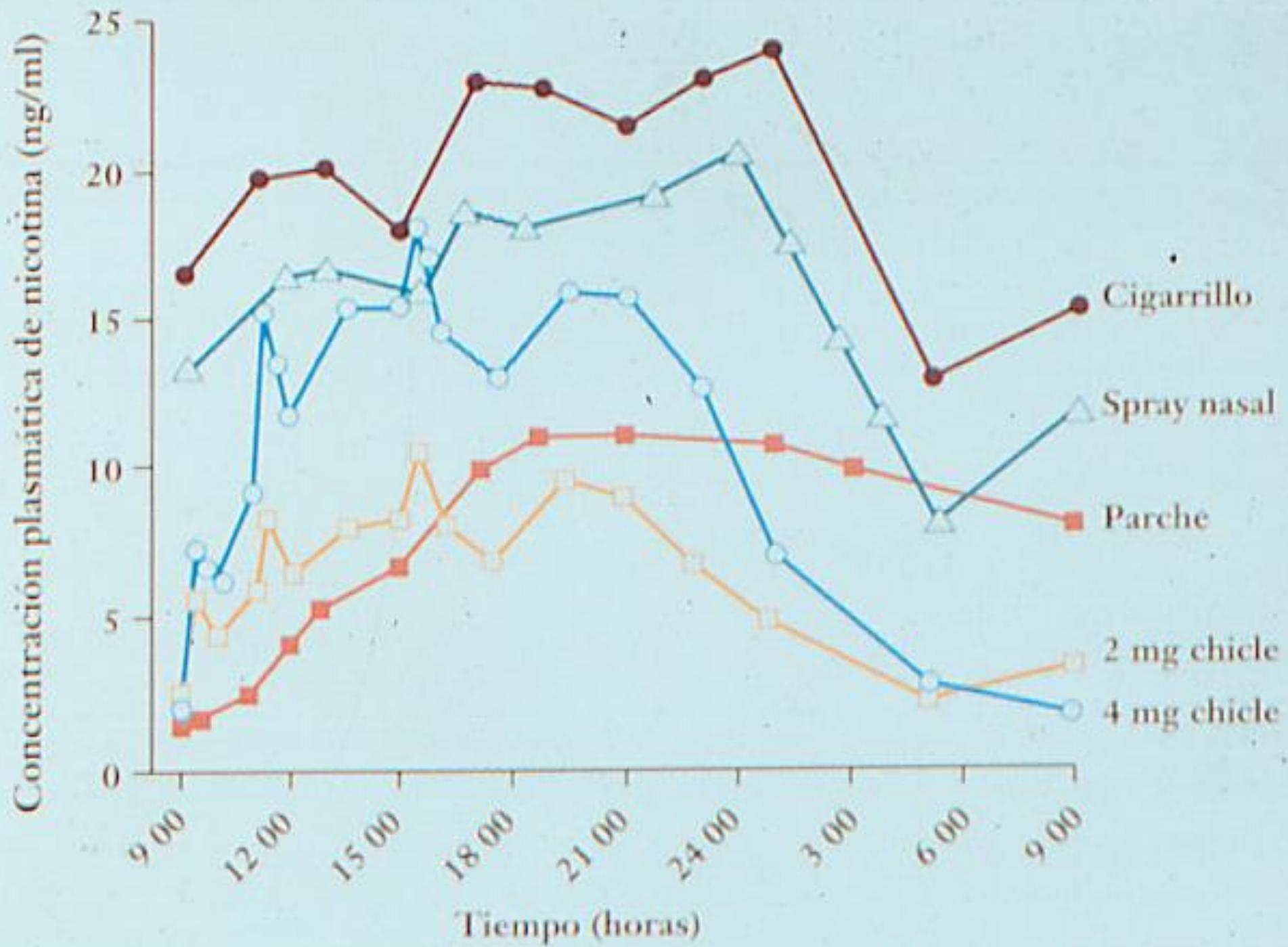
4.7

4.7

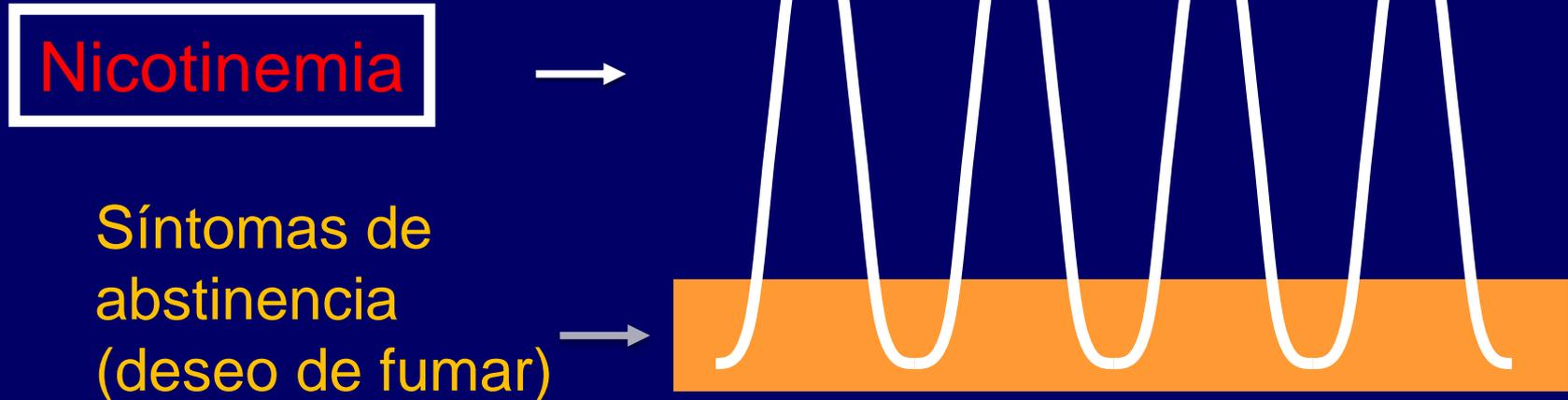
4.8

4.7

4.7



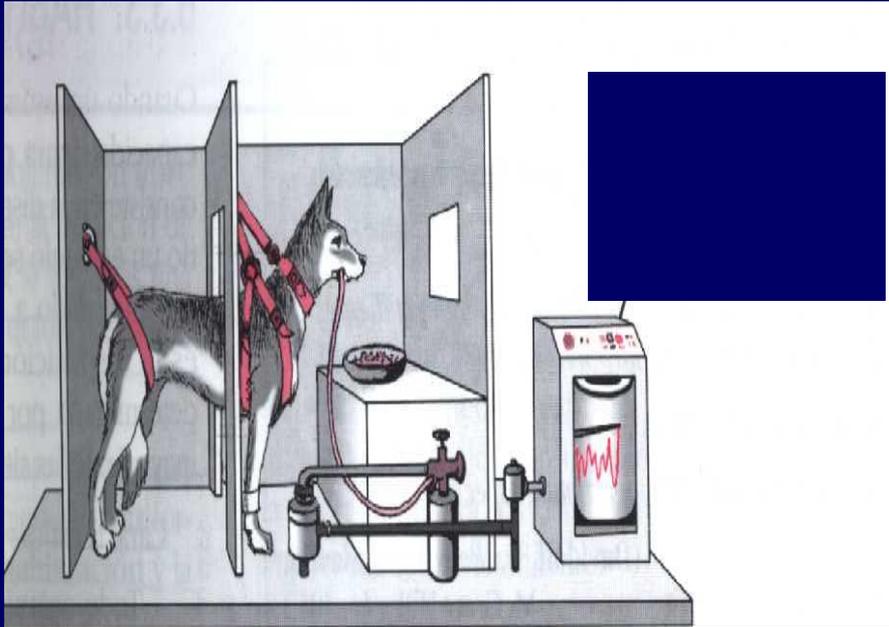
1.- Modelo de regulación de la Nicotina



Problemas:

- ➔ Persistencia del deseo y las recaídas durante mucho tiempo después de la desintoxicación
- ➔ Irregularidad del deseo
- ➔ Ineficacia de administración alternativa de nicotina

2.- Condicionamiento Clásico (o Pavloviano)



Estímulos
Condicionados



Conducta
(fumar)

La probabilidad de una conducta depende de la situación previa

Explica:

- ➔ Persistencia del deseo y las recaídas durante mucho tiempo después de la desintoxicación
- ➔ Irregularidad del deseo
- ➔ Ineficacia de administración simple de nicotina

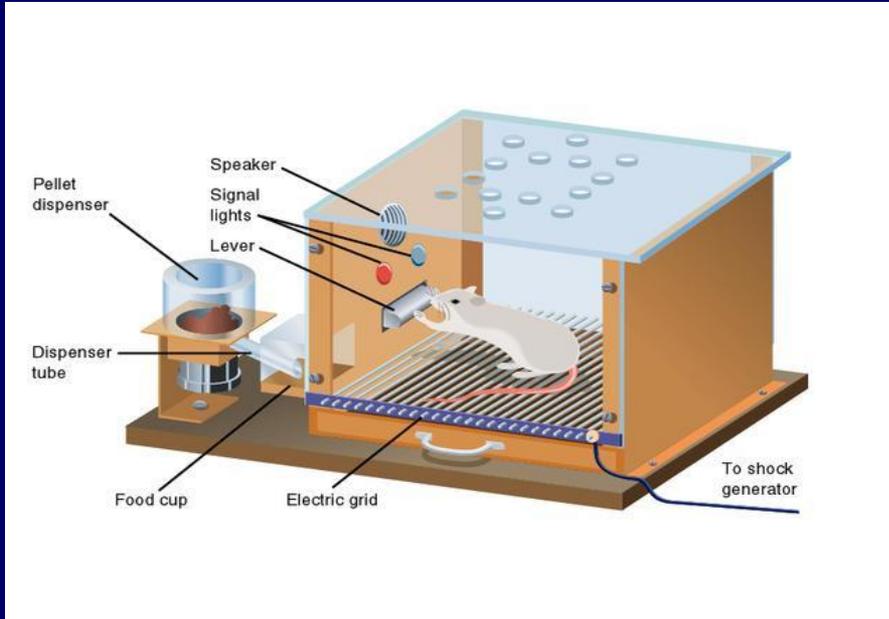
2.- Condicionamiento Clásico en la conducta de Fumar

Frecuencia: Superior a 200 dosis diarias
Durante más de 20 años

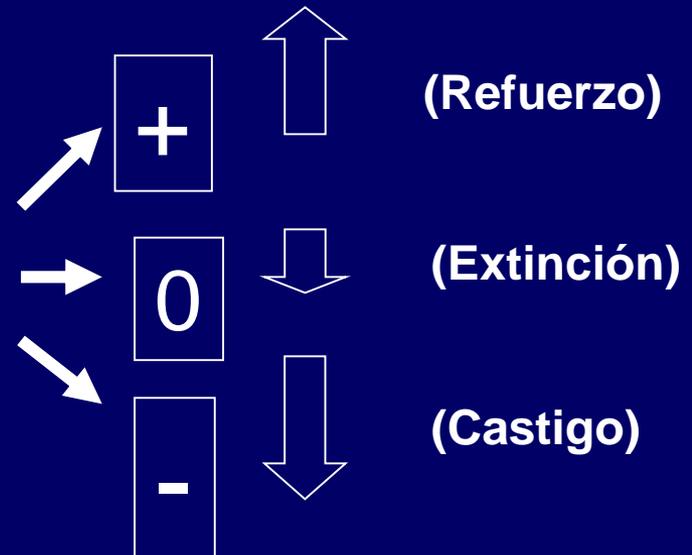
Generalización

A diferencia de otras drogas, su consumo es **compatible** con la mayoría de las situaciones y actividades cotidianas, por lo que se condiciona fuertemente a **numerosos estímulos** externos e internos.

3.- Condicionamiento Instrumental (u operante)



La probabilidad de una conducta depende de sus consecuencias:



3.- Condicionamiento Instrumental

REFORZADORES DE LA CONDUCTA DE FUMAR

Reforzadores positivos

Placer
Aprobación social
Estimulación
Relajación
Concentración
Memoria
Ejecución de tareas

Reforzadores negativos

Escape o evitación señales de abstinencia.
Reducción ansiedad, tristeza, aburrimiento...
Control del peso

4.- Mediación Cognitiva (creencias, expectativas, déficits de información...)

IDEAS IRRACIONALES

Mi objetivo es fumar menos

El programa va a conseguir que deje de fumar (“varita mágica”)

Dejar de fumar es extraordinariamente difícil y duro

ALTERNATIVA RACIONAL

El único objetivo posible es no fumar nada

Dejar de fumar requiere un esfuerzo durante un tiempo

Tiene dificultades, pero no es para tanto (como fracturarme un pie, aprender a conducir, etc., etc.)

¿Por qué se fuma?

El proceso de
aprender a fumar

- **Etapas de la carrera del fumador**

Preparación

Iniciación

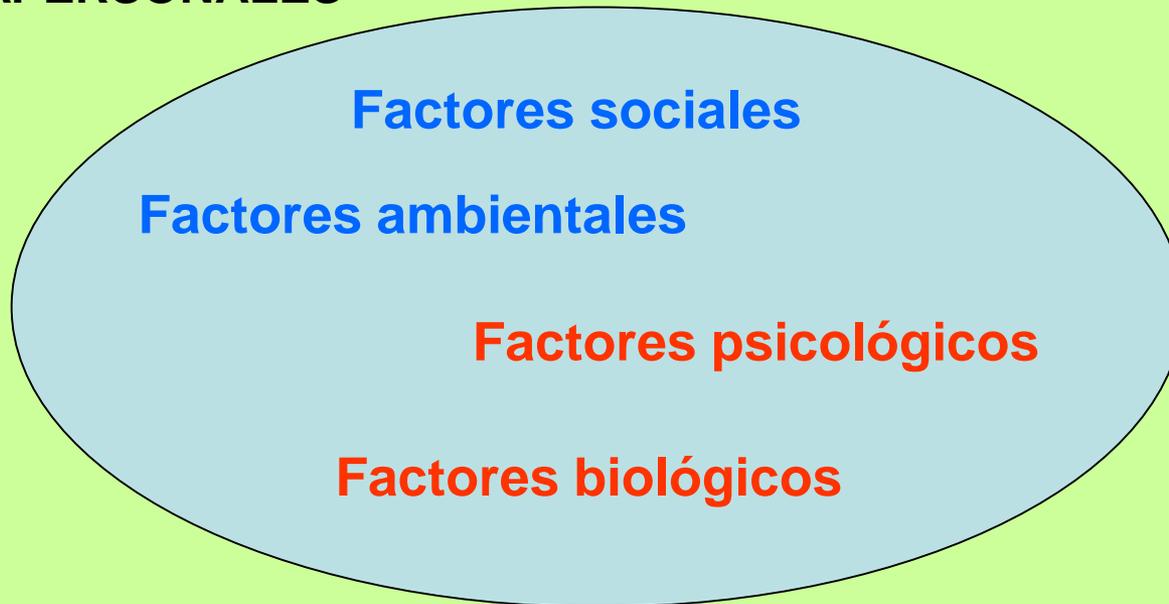
Habituación

Mantenimiento

Adicción

Factores que influyen en este proceso

EXTRAPERSONALES



INTRAPERSONALES

Preparación



Iniciación

Etapa escolar

- Grupos de edad de 11- 14 años
 - Deseo de aceptación social
 - **Curiosidad por el mundo adulto**



Habitación

Los humanos somos animales de costumbres

EJERCICIO

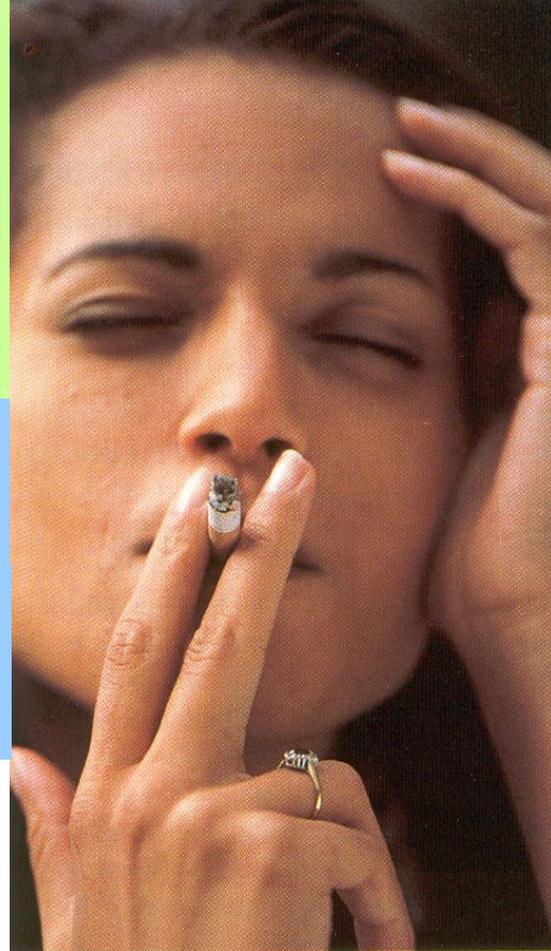
Estímulos asociados a la conducta de fumar

Estímulos externos



An advertisement for Entrefinos Moments Natural cigars. The central image shows a white cup of coffee on a saucer, with three faint, glowing circles above it, suggesting a trail or a sequence. In the top right corner, there is a pack of Entrefinos Moments Natural cigars. Below the coffee cup, the text reads: "¿No estará tu café pidiéndote algo ? El café. La sobremesa. Una reunión con los amigos. Lo que tú quieras. Hay momentos que merece la pena vivir intensamente. Saboreando cada segundo. Por sólo 420 ptas. Intensifica tus momentos." At the bottom, there is a single cigar with the text "Nuevos Puritos ENTREFINOS Moments Selección Natural." and a warning at the very bottom: "Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud."

Estímulos internos



Mantenimiento

- ❑ Dependencia de los cigarrillos
- ❑ Juventud a inicio de la edad adulta
- ❑ **Influencias / creencias** (control peso, tranquiliza,...)
+ adicción



Adicción

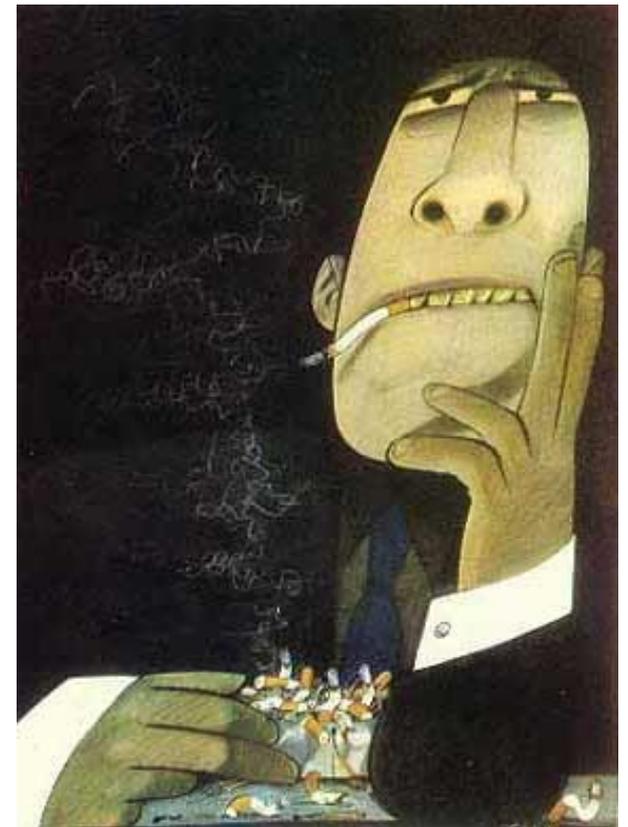


**¿QUÉ HACER CON EL
FUMADOR?**

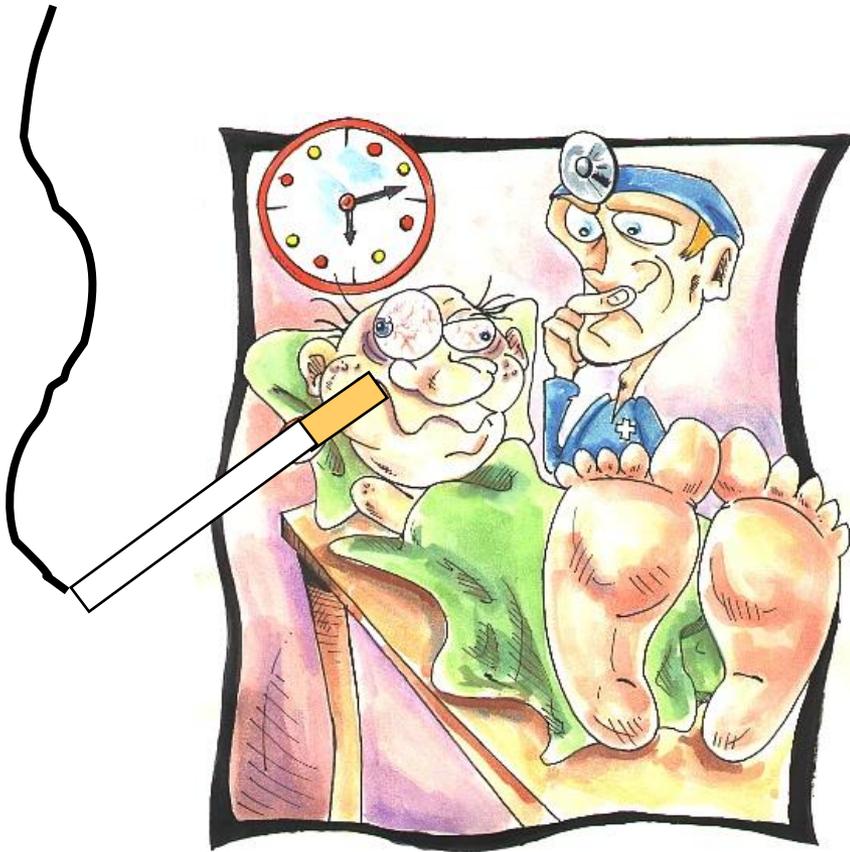
Persona fumadora

Historia del consumo

- **Desde cuando fuma (edad de inicio)**
- **Tipo de tabaco**
- **Nº cigarrillos al día**



DIAGNÓSTICO DE LA PERSONA FUMADORA



**FASE O ETAPA
DEL CAMBIO**



Que opinas sobre el tabaco?

Te has planteado dejar de fumar?



Fase o etapa del cambio

Prochaska i Di Clemente

Pre-contemplación



Contemplación



Preparación



Acción



Mantenimiento



Recaída



Fase o etapa del cambio

Precontemplación

(No piensa en dejarlo)



Fase o etapa del cambio

Contemplación

(Piensa en dejarlo)



Fase o etapa del cambio

Preparación

(Decide intentarlo)



Fase o etapa del cambio

Acción

(Intenta dejarlo)



Fase o etapa del cambio

Mantenimiento

(NO FUMA)



Fase o etapa del cambio

Recaída

(Vuelve a fumar)



Diagnóstico de la persona fumadora

Test diagnósticos



- ➡ **Fagerström: Dependencia nicotínica**
- ➡ **Henri Mondor, Richmond: Motivación**
- ➡ **Glover-Nilson: Dependencia gestual, psicológica o conductual**

1 – Cuantos cigarrillos fuma diariamente?

Menos de 11.....0

Entre 11 y 20.....1

Entre 21 y 30.....2

Más de 30.....3

2- Fuma más por la mañana que por la tarde?

Si.....1

No.....0

3 – Cuando fuma el primer cigarrillo después de despertarse?

En el momento de levantarse.....3

Entre 6 y 30 minutos.....2

Entre 31 y 60 minutos.....1

Más de 1 hora después.....0

4 – Que cigarrillo considera más importante?

El primero.....1

Otro.....0

5 – Fuma también cuando está enfermo (gripe, faringitis, catarro)?

Si.....1

No.....0

6 – Le cuesta trabajo no fumar donde está prohibido (cine, autobús, etc...)?

Si.....1

No.....0

Test de Fagerström





Test de Henri Mondor

POSIBILIDADES DE ÉXITO

- 14 puntos o más:
Altas posibilidades de éxito
- de 10 a 13 puntos
Bastantes posibilidades de conseguirlo
- de 6 a 9 puntos
Puedes tener alguna dificultad superable
- menos de 6 puntos
Medita si éste es el momento

	SITUACIÓN PERSONAL	Puntos
1	Vengo por decisión personal	2
	Vengo por consejo profesional	1
	Vengo por indicación familiar	1
2	Voy a estar en mejor forma física	1
3	Quiero hacer deporte o ya lo hago	1
4	Necesito liberarme de esta dependencia	2
5	No tengo problemas profesionales	1
6	Voy a cuidar mi aspecto físico	1
7	Estoy embarazada o mi pareja lo está	1
8	Mi relación familiar es satisfactoria	1
9	Tengo hijos pequeños	2
10	He dejado de fumar más de una semana	1
11	Siempre consigo lo que quiero	1
12	Me encuentro con buena moral actualmente	2
13	Soy de temperamento tranquilo	1
14	Tendré una calidad de vida mejor	2
15	Mi apetito es habitualmente estable	1
16	Mi peso normalmente se mantiene igual	1
	TOTAL PUNTOS	

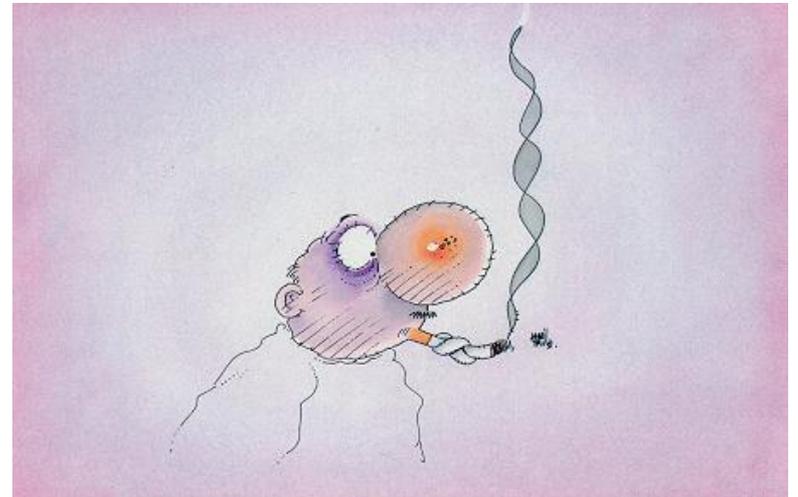
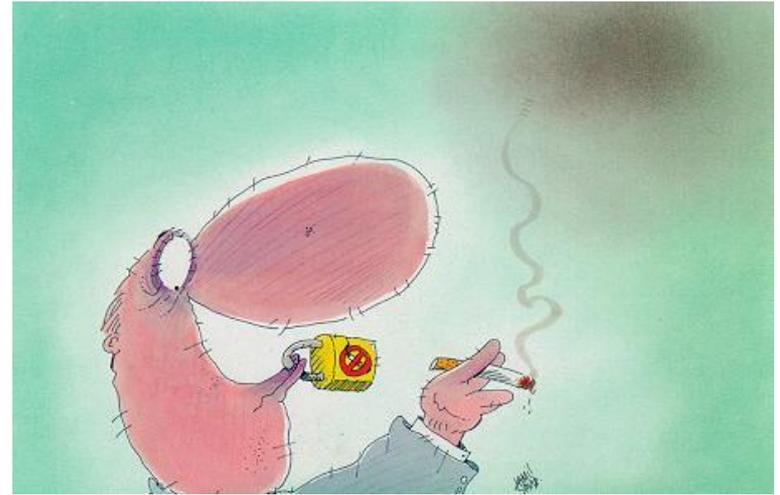
Objetivo segun la fase del cambio: Avanzar en el proceso

INTERVENCIÓN



- No motivados: ayudar a encontrar motivos
- Motivados: intento de abandono
- Intento de abandono: mantenerse sin fumar

TIPOS DE INTERVENCIÓN



TIPOS DE INTERVENCIÓN



- Mínima
- Breve
- Avanzada

INTERVENCIÓN MÍNIMA

Todos...y a todos



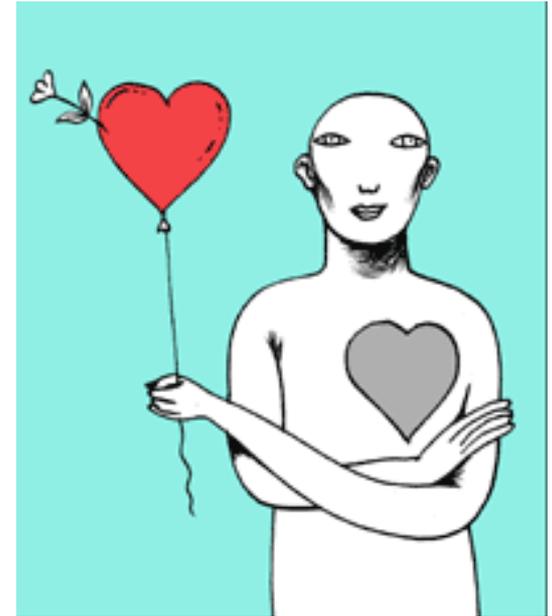
**Consejo
mínimo**



**Aprovechar cualquier
motivo de consulta**

INTERVENCIÓN MÍNIMA: CONSEJO MÍNIMO

- Orientado a dejar de fumar
- Claro, sencillo, contundente
- Empático, motivador
- Específico y personalizado
- Adecuado a la etapa del proceso del cambio
- De forma continuada: breve y repetido



**" LO MEJOR QUE PUEDE HACER USTED
POR SU SALUD ES DEJAR DE FUMAR"**

(...y si quiere, nosotros podemos ayudarle)

INTERVENCIÓN MÍNIMA: EL CONSEJO



**Fumador
PRECONTEMPLATIVO
(consonante)**

- ▶ Breve, firme y severo
- ▶ Aprovechar problemas de salud
- ▶ Énfasis sobre las consecuencias negativas

INTERVENCIÓN MÍNIMA: EL CONSEJO



**Fumador
CONTEMPLATIVO
(disonante)**

- ▶ **Motivador**
- ▶ **Enfasis sobre los beneficios de dejarlo**
- ▶ **Aclarar dudas y temores**
- ▶ **Fomentar la autoconfianza**

CONSEJO: Ejemplos



1. “Lo más importante que puede hacer usted por su salud es dejar fumar. Si quiere nosotros podemos ayudarle”
2. “Es importante que usted deje de fumar cuanto antes. Yo le ayudaré”
3. “Fumar menos mientras se encuentre enfermo no es suficiente. Debería intentar dejarlo del todo. Si quiere podemos ayudarle”
4. “En su caso, lo mejor sería que se plantease dejar de fumar. Si se decide yo puedo ayudarle”
5. “El tabaco podría estar asociado a su problema. Posiblemente si usted dejase de fumar, se encontraría mucho mejor. Aquí podemos ofrecerle nuestra ayuda”
6. “Creo que es importante para usted que deje de fumar ahora; puedo ayudarle”

INTERVENCIÓN BREVE



Persona fumadora PREPARADA (lo intentará solo/a)

- Consejo
- Pactar día “D”
- Guía de ayuda
- Tto. Farmacológico (opcional)
- Ofrecer seguimiento

Intervención intermedia

REGICOR



Calculadora de riesgo cardiovascular REGICOR

Versión 2.1 Abril 2012

 Català

 Castellano

 English

Calculadora

Edad:

52

Sexo:

Hombre Mujer

Fumador/a:

Sí No

Diabético/a:

Sí No

Colesterol total (mg/dl):

225

Colesterol HDL (mg/dl):

44

Tensión arterial sistólica (mmHg):

138

Tensión arterial diastólica (mmHg):

88

28/05/2018 9:26:06 Cálculo REGICOR x

Riesgo a 10 años según la función de REGICOR validada para población española: **7%**

(*) Incluye: infarto de miocardio mortal o no, infarto de miocardio silente y angina de pecho.



Calculadora de riesgo cardiovascular REGICOR

Versión 2.1 Abril 2012

 Català

 Castellano

 English

Calculadora

Edad:

52

Sexo:

Hombre Mujer

Fumador/a:

Sí No

Diabético/a:

Sí No

Colesterol total (mg/dl):

225

Colesterol HDL (mg/dl):

44

Tensión arterial sistólica (mmHg):

138

Tensión arterial diastólica (mmHg):

88

28/05/2018 9:28:02 Cálculo REGICOR x

Riesgo a 10 años según la función de REGICOR validada para población española: **4%**

(*) Incluye: infarto de miocardio mortal o no, infarto de miocardio silente y angina de pecho.



SCORE

Situación Actual

Sexo :

Edad : años

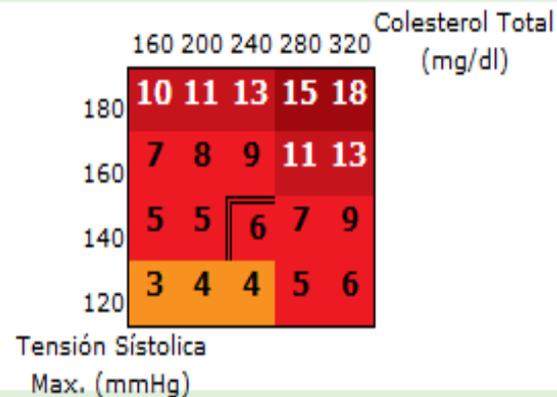
Fumador :

Tensión Arterial Sistólica (Max.): mmHg.

Colesterol Total :

Riesgo de muerte a 10 años causa cardiovascular

ALTO



Situación Actual

Sexo :

Edad : años

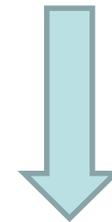
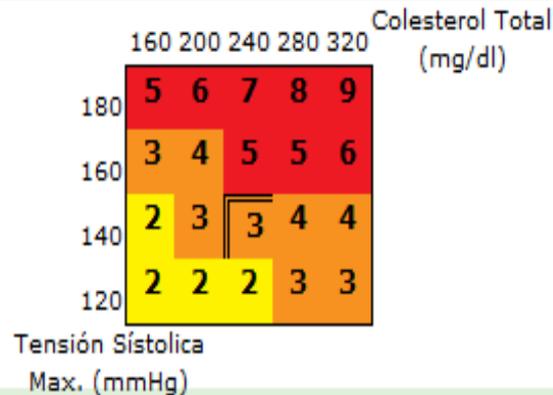
Fumador :

Tensión Arterial Sistólica (Max.): mmHg.

Colesterol Total : mg/dl

Riesgo de muerte a 10 años causa cardiovascular

MODERADO



50%



Welcome to the QDiabetes®-2017 risk calculator: <http://qdiabetes.org>

This calculator is only valid if you do not already have a diagnosis of diabetes.

- Reset
- Information
- Publications
- About
- Copyright
- Contact Us
- Algorithm
- Software

About you

Age (25-84):

Sex: Male Female

Ethnicity:

UK postcode: leave blank if unknown

Postcode:

Clinical information

Smoking status:

Do immediate family (mother, father, brothers or sisters) have diabetes?

Have you had a heart attack, angina, stroke or TIA?

Do you have high blood pressure requiring treatment?

Are you on regular steroid tablets?

Leave blank if unknown

Body mass index

Height (cm):

Weight (kg):

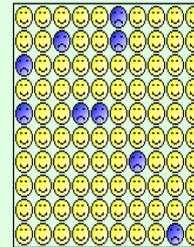
Calculate risk over years.

Your results

Your risk of having Type 2 Diabetes within the next 10 years is:

9.3%

In other words, in a crowd of 100 people with the same risk factors as you, 9 are likely to have Type 2 Diabetes within the next 10 years.



Risk of Type 2 Diabetes

Your score has been calculated using estimated data, as some information was left blank.

Your body mass index was calculated as 28.73 kg/m².

How does your 10-year score compare?

Your score	
Your 10-year QDiabetes® score	9.3%
The score of a healthy person with the same age, sex, and ethnicity*	2.8%
Relative risk**	3.3

This calculator is only valid if you do not already have a diagnosis of diabetes.

- Reset
- Information
- Publications
- About
- Copyright
- Contact Us
- Algorithm
- Software

About you

Age (25-84):

Sex: Male Female

Ethnicity:

UK postcode: leave blank if unknown

Postcode:

Clinical information

Smoking status:

Do immediate family (mother, father, brothers or sisters) have diabetes?

Have you had a heart attack, angina, stroke or TIA?

Do you have high blood pressure requiring treatment?

Are you on regular steroid tablets?

Leave blank if unknown

Body mass index

Height (cm):

Weight (kg):

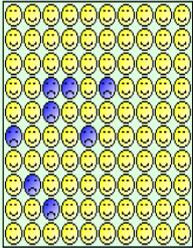
Calculate risk over years.

Your results

Your risk of having Type 2 Diabetes within the next 10 years is:

8.2%

In other words, in a crowd of 100 people with the same risk factors as you, 8 are likely to have Type 2 Diabetes within the next 10 years.



Risk of Type 2 Diabetes

Your score has been calculated using estimated data, as some information was left blank.

Your body mass index was calculated as 28.73 kg/m².

How does your 10-year score compare?

Your score	
Your 10-year QDiabetes [®] score	8.2%
The score of a healthy person with the same age, sex, and ethnicity*	2.8%
Relative risk**	2.9



Welcome to the QDiabetes[®]-2017 risk calculator: <http://qdiabetes.org>

This calculator is only valid if you do not already have a diagnosis of diabetes.

- Reset
- Information
- Publications
- About
- Copyright
- Contact Us
- Algorithm
- Software

About you

Age (25-84):

Sex: Male Female

Ethnicity:

UK postcode: leave blank if unknown

Postcode:

Clinical information

Smoking status:

Do immediate family (mother, father, brothers or sisters) have diabetes?

Have you had a heart attack, angina, stroke or TIA?

Do you have high blood pressure requiring treatment?

Are you on regular steroid tablets?

Leave blank if unknown

Body mass index

Height (cm):

Weight (kg):

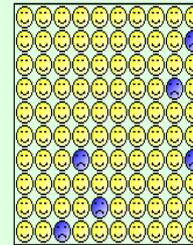
Calculate risk over years.

Your results

Your risk of having Type 2 Diabetes within the next 10 years is:

5.8%

In other words, in a crowd of 100 people with the same risk factors as you, 6 are likely to have Type 2 Diabetes within the next 10 years.



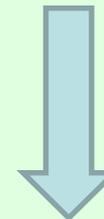
Risk of Type 2 Diabetes

Your score has been calculated using estimated data, as some information was left blank.

Your body mass index was calculated as 28.73 kg/m².

How does your 10-year score compare?

Your score	
Your 10-year QDiabetes [®] score	5.8%
The score of a healthy person with the same age, sex, and ethnicity*	2.8%
Relative risk**	2.1



38-29%

INTERVENCIÓN AVANZADA

Persona fumadora PREPARADA (pide ayuda)



Derivación...

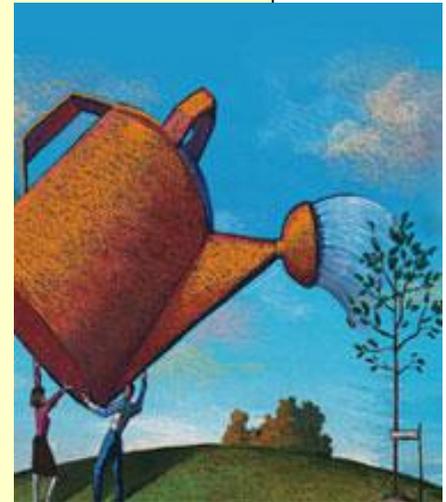


Visitas programadas

- Apoyo psicológico
(cognitivo-conductual)
- Tto farmacológico

INTERVENCIÓN AVANZADA

- Información general del tabaquismo
- Técnicas de reducción de consumo
- Ejercicios de desautomatización
- Control de constantes y Cooximetría
- Aumento de motivación
- Fijación del día “D”
- Técnicas de relajación
- Prescripción de fármacos (opcional)
- Control del síndrome de abstinencia
- Prevención del sobrepeso
- Recursos para a el abordaje de recaídas
- Seguimiento



INTERVENCIÓN AVANZADA

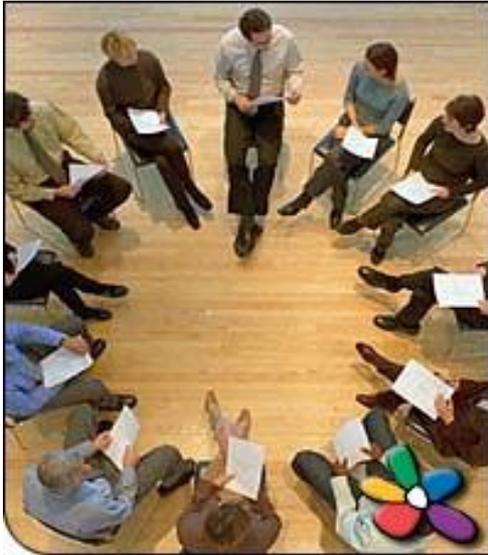


Nivel Individual

- Individualiza al máximo
- Personaliza contenidos
- Trabaja problemas específicos



INTERVENCIÓN AVANZADA



Nivel Grupal

- Favorece la comunicación
- Favorece cambios de actitudes
- Comparte experiencias
- Posibilita la búsqueda de alternativas
- Menos culpabilizadora



Terapias

Psicoconductual

Farmacológica



¿Cuándo estaría indicado el tratamiento farmacológico?

- Con dependencia nicotínica moderada-alta (Fagerstrom >3)
- Fumadores de ≥ 20 cigarrillos o 5 paquetes /año
- Más de 15 ppm de CO en aire espirado
- Fumadores motivados que desean dejar de fumar
- Fumar el 1^o cigarro antes de transcurrido 30 minutos desde que se levanta

¿Cuándo estaría indicado el tratamiento farmacológico?

- Recaída en el primer mes tras el cese
- Cuando la intervención aislada no es suficiente
- Otros signos de dependencia alta:
 - El cigarrillo que más necesita es el 1º de la mañana
 - Fumar al levantarse por la noche
 - Múltiples recaídas por presentar síndrome de abstinencia severo

¿DE VERDAD?

La forma en como se esta desarrollando el proceso en cada persona

Podemos pautar

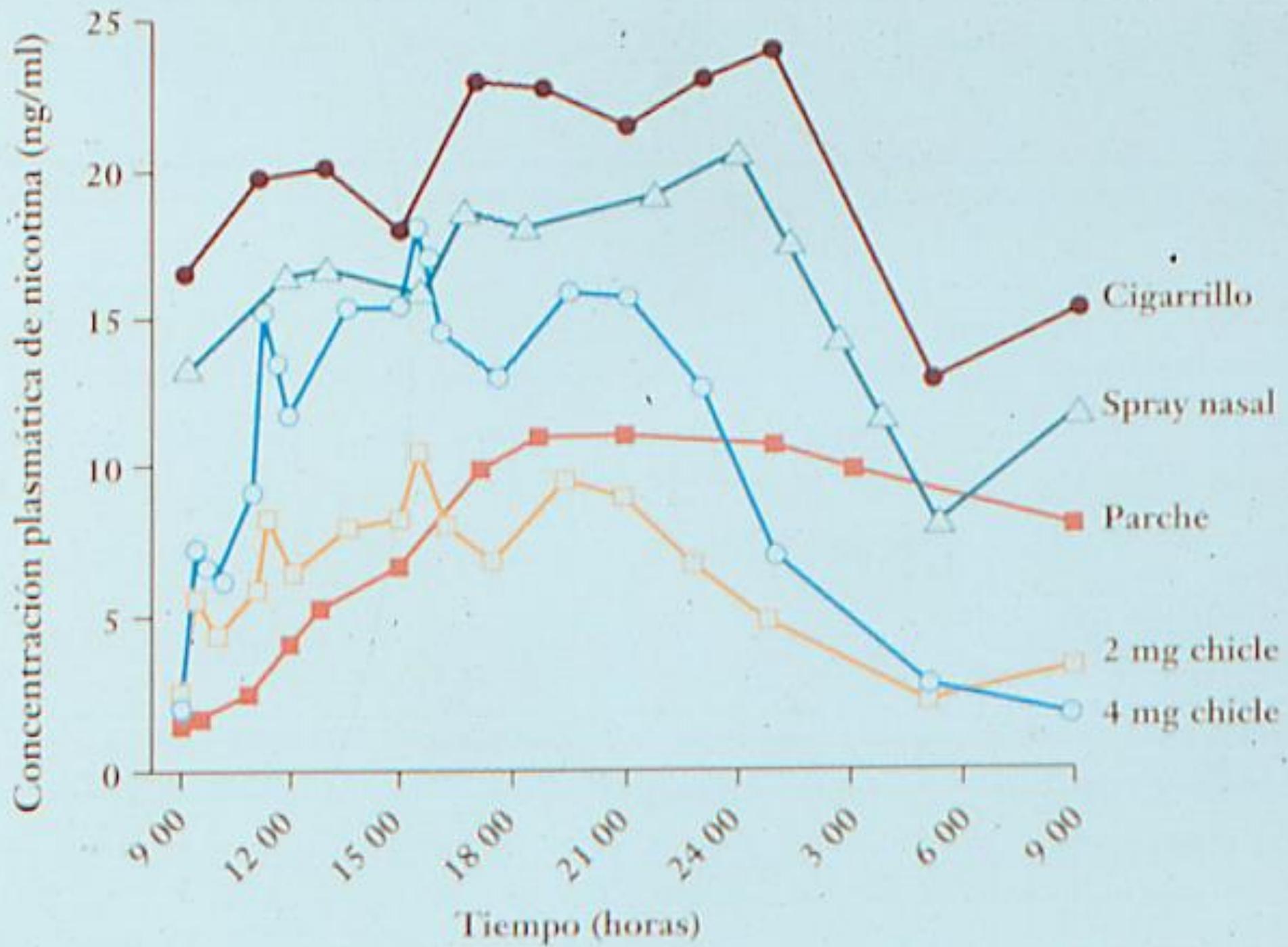


- TSN**
 - Chicles
 - Comprimidos
 - Parches
- Bupropión**
- Vareniclina**

TERAPIA SUSTITUTIVA CON NICOTINA

PRESENTACIONES

- Parches transdérmicos (16/24 h).
- Chicles (2-4 mg).
- Comprimidos para chupar.



Parches



SinHumos.com

Presentaciones

Tipos :

- 24 y 16 horas (7-14 unidades)

(**NicotinellTTS** y **Nicorette**)

Dosis:

- **24 h:**

21 mg, 14mg y 7 mg

- **16 h:**

15 mg, 10 mg y 5 mg

Terapia sustitutiva con nicotina

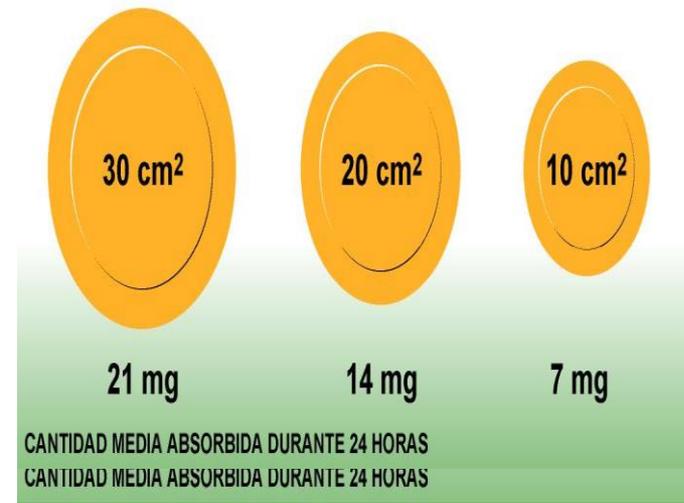
Parches

1.º mes

2.º mes

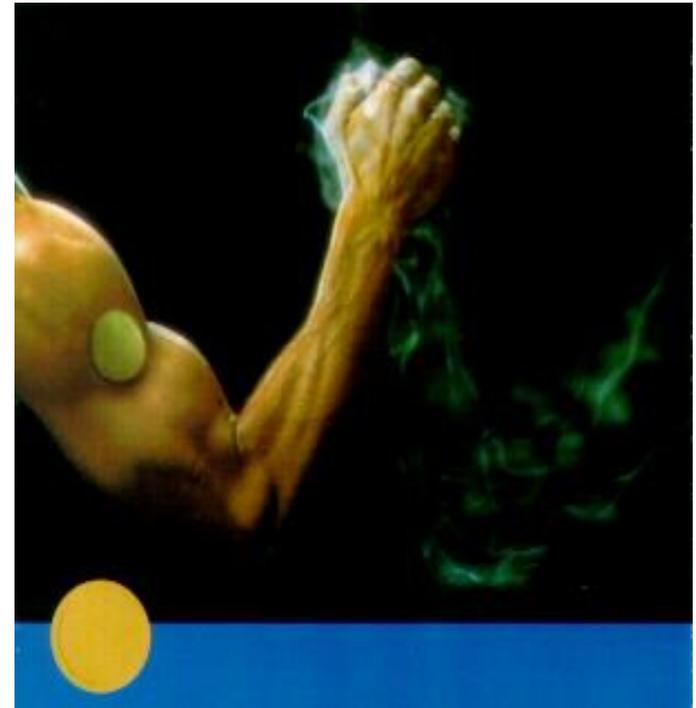
3.º mes

FUMADORES DE MÁS DE 20 CIG./DÍA



Modo de empleo

- No fumar mientras se utiliza el parche
- zona de la piel seca y sin vello (cara anterior del brazo, hombro, tronco, cadera), todos los días por la mañana durante 2-3 meses, retirándose al día siguiente o el mismo día (dependiendo de si el parche es de 24 o 16 h).
- Iniciar la dosis más alta, mantenerla de 4-6 semanas, posteriormente reducir cada 2 semanas. Cambiar la zona de aplicación diariamente, para evitar el efecto irritativo.



Ventajas



Dosificación preestablecida (evita infra/supradosificación)

- Utilización más fácil (poco adiestramiento). Facilita cumplimentación del tratamiento
- Pico máximo de nicotina en plasma sobre las 4-8 h (no adictivo)
- Compatible con cualquier actividad

Inconvenientes



- En grandes fumadores no resulta completamente satisfactorio al retardar los efectos estimulantes en el SNC que les proporciona el cigarrillo
- El fumador no puede regular la dosis de nicotina
- No se alcanza la concentración de equilibrio e plasma hasta 2-3 días de aplicar los parches

Contraindicaciones

- Eccema
- Dermatitis atópica
- Enfermedades cutáneas generalizadas
- Evitar su uso en hipertiroidismo

Efectos secundarios

→ - Reacción cutánea local (50%): Leve y autolimitada

→ Puede empeorar

→ Rotar posición, Corticoides tópicos

- Insomnio (12%), sueños anormales (5%), cefalea (4%), vértigo (4%), mareos

- Náuseas (4%), Mialgias

- Menos frecuentes: dispepsia, parestesias, tos, palpitaciones y sudoración

¿16 o 24 horas?

- Los de 16 h interfieren menos el sueño
- Los de 24 h previenen los síntomas matinales

CHICLES



CHICLES



- Chicles: utilizar si
 - Preferencia del fumador
 - Fracaso previo con parches
 - Intolerancia al parche

AHCPR. Smoking Cessation Clinical Practice Guideline. JAMA 1996;
275: 1.270-1.280

Presentaciones



-2 y 4 mg (30 y 105 unidades)

Modo de empleo



- Uso Correcto
- Duración entre 10-12 semanas, reducir a partir de la 4-6ª semana
- Tarda 3 min. Alcanzar receptores neuronales

Modo de empleo

Masticar lentamente y cuando note sabor parar y colocarlo entre la encía y la mejilla evitando la deglución de la saliva, cuando desaparezca el sabor repetir el ciclo anterior cambiando la zona de la mejilla. Un chicle dura 30 minutos

Ventajas



- se puede regular su consumo
- pico de absorción sobre los 30 minutos, retrasando los efectos estimulantes.
- su uso es seguro (utilizado durante 5 años no aumenta el riesgo cardiovascular)

Inconvenientes



- Deben ser aleccionados en su empleo
- Los alimentos interfieren en su absorción
- Más eficaz a corto plazo (4-6 semanas) que en prevención de recaídas
- Produce dependencia en el 10% pacientes
- Los pacientes regulan el número de chicles (infrautilización o abuso)

Contraindicaciones

- Problemas dentarios.
- Trastornos articulación temporo-mandibular.
- Inflamacion orofaríngea

Efectos secundarios

Úlceras bucales, dispepsia y ardor epigástrico, flatulencia, dolor de mandíbula

→ Leves y transitorios

→ Se atenúan con una correcta utilización

Comprimidos



→ Comprimidos:

→ Para chupar.

→ Mismas indicaciones que chicles

AHCPR. Smoking Cessation Clinical Practice Guideline. JAMA 1996;
275: 1.270-1.280

Presentaciones



→ Presentación de 1 mgr bioequivalencia 2 mgr chicle.

Modo de empleo



→ Uso Correcto

→ Liberación de nicotina en 30 minutos

Modo de empleo

- Chupar lentamente y cuando note sabor aparcarlo entre la encía y la mejilla evitando la deglución de la saliva, cuando desaparezca el sabor repetir el ciclo anterior cambiando la zona de la mejilla

Ventajas

Se puede regular el consumo

Pico de absorción sobre los 30 minutos, retrasando los efectos estimulantes

No precisa masticación

Excelente sabor a menta

Socialmente más aceptable

Facilidad de uso

Inconvenientes

- Deben ser aleccionados en su empleo
- Los alimentos interfieren en su absorción
- Es más eficaz a corto plazo, que para prevenir recaídas a largo plazo
- Los pacientes regulan el número de comprimidos, puede haber infrautilización o abuso de los comprimidos

Contraindicaciones

- Problemas dentarios
- Inflamación orofaríngea

Efectos secundarios

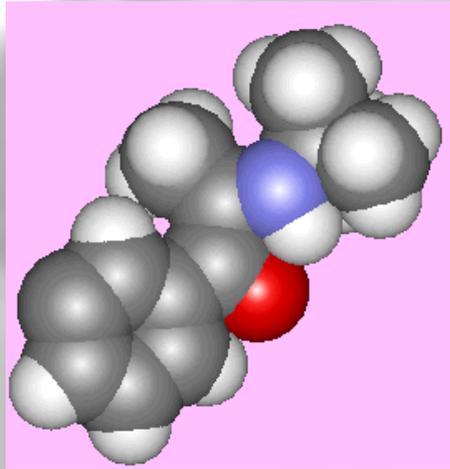
→ Ligeras irritación de garganta, aumento de la salivación, trastornos ligeros de la digestión.

- Leves y al principio del tratamiento
- Se solucionan chupando más lentamente el comprimido.

	CHICLES/ COMPRIMIDOS PARA CHUPAR	PARCHES 24 h	PARCHES 16 h
10-19 cig/día Test Fagerström <3 Coximetría < 15ppm	2 mg 8-10 chicles/día 8-10 sem.	21 mg – 4 sem 14 mg – 4 sem	15 mg – 4 sem. 10mg – 2-4 sem.
20-30 cig/día Test Fagerström 4-6 Coximetría 15-30ppm	4 mg 1 chicle/1'5h 10-12 sem.	21 mg – 4 sem 14 mg – 4 sem 7 mg – 4 sem	10+15 mg – 6 sem 15 mg – 2-4 sem 10 mg – 1-2 sem
> 30 cig/día Test Fagerström >7 Coximetría >30ppm	4 mg 1 chicle/1h 12 sem.	21 mg – 6 sem 14 mg – 4 sem. 7 mg – 2 sem.	10+15 mg – 6 sem 15 mg – 4 sem 10 mg – 2 sem
	Spray nasal Fumadores con alta dependencia 2-3 mg/h. Máximo: 10 instilaciones/h u 80 instilaciones/día Efectos adversos los 3-4 primeros días 3-6-12 meses		
	Terapia combinada Parches (tratamiento base) + chicles/caramelos (a demanda) Parches (tratamiento de base) + spray nasal (a demanda)		
	Tratamiento psicológico A todos los pacientes		

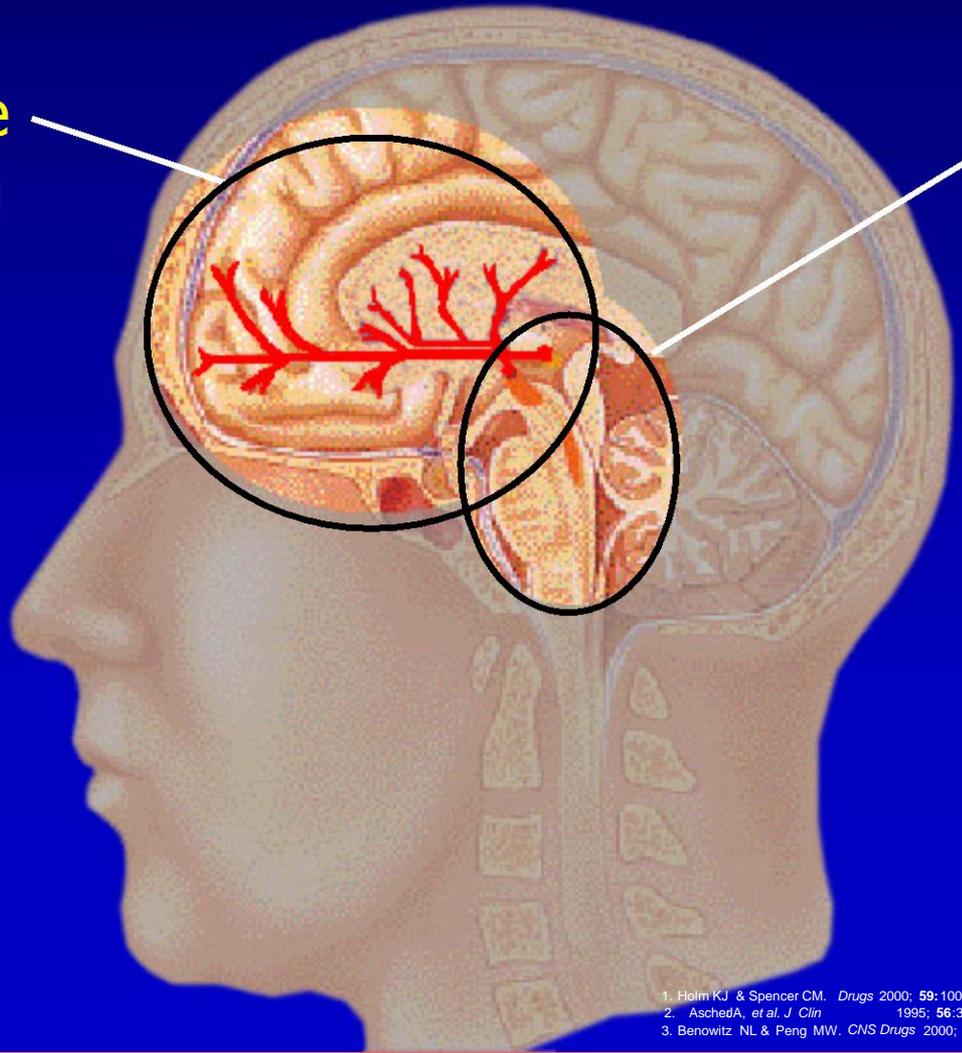
a

Bupropion



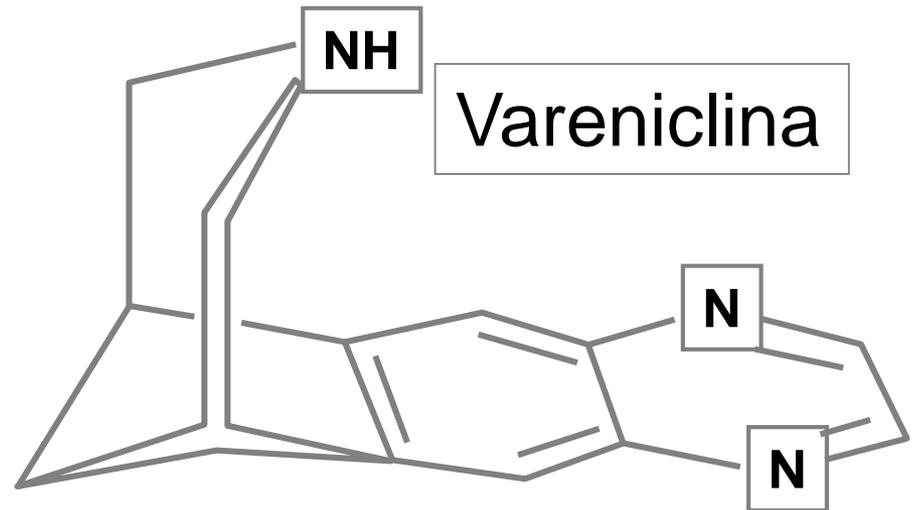
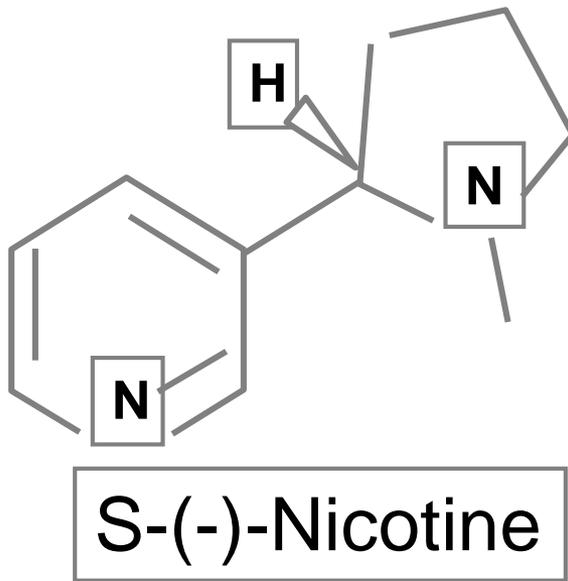
Acción sobre los neurotransmisores implicados en la adicción a la nicotina

Modifica la liberación de la dopamina en la vía de la 'recompensa' (sistema mesolímbico)

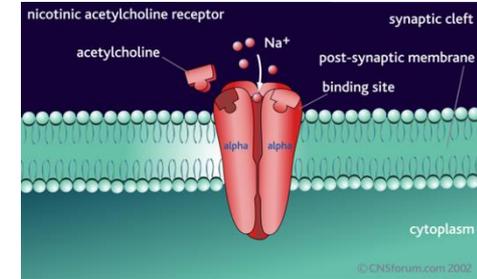


Altera la actividad noradrenérgica en la vía de la 'abstinencia' (locus coeruleus)

Vareniclina



Mecanismo de acción



- Fármaco desarrollado específicamente como agonista parcial (selectivo) de los **receptores nicotínicos $\alpha 4\beta 2$** , que combina propiedades agonistas y antagonistas
 - Alivia el deseo de fumar y los síntomas de abandono (**efecto agonista**)
 - Bloquea la satisfacción y los efectos de recompensa de la nicotina (**efecto antagonista**)
- **No interacciona** con otros fármacos

Se acabó
lo que se daba...



(Felicidades!)