

Quelles sont les premières lignes du traitement pharmacologique en cessation tabagique?

Contribution à la prise de décision clinique

Selon le dernier guide de pratique de l'American Thoracic Society de bonne qualité méthodologique, mais dont la qualité des preuves est modérée, la varenicline est le traitement pharmacologique de choix pour la cessation tabagique et devrait être initiée avant même que le patient arrête de fumer et pour une durée de traitement de 12 semaines et plus.



[Valérie Mac Donald-Delorme](#), R2

Référence de l'article

Leone F, Zhang Y, Evers-Casey S, Eden Evins A, Eakin MN, Fathi J et coll. Initiating Pharmacologic Treatment in Tobacco-Dependent Adults. An American Thoracic Practice Guideline. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Juillet 2020; volume 202 (2) :e5-e31

Discipline médicale et milieu :
Médecine familiale, GMF-U Maizerets

Révisé par :
D^r Michel Cauchon

Adresse de l'article via Pubmed en hyperlien

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32663106/>

Résumé structuré

Objectifs

Améliorer les soins donnés aux patients en matière de cessation tabagique en identifiant un algorithme de traitement qui prend en compte les impacts à court et long terme de l'abstinence au tabac et des effets secondaires graves tout en considérant la variabilité du contexte clinique.

Options

Traitements pharmacologiques de première ligne chez une population adulte ayant une dépendance à la nicotine.

Mesures de résultats

1. Abstinence à ≥ 6 mois après la date identifiée d'arrêt, mesurée par biomarqueurs (monoxyde de carbone expiré) ou par suivi des symptômes à l'écrit
2. Abstinence durant le traitement, rechute à la fin du traitement, variation de la dépendance à d'autres substance que le tabac, impact sur la qualité de vie, sévérité des symptômes de sevrage, modification de consommation tabagique.
3. Effets secondaires graves correspondant entre autres à de l'anxiété, des symptômes dépressifs, des idées suicidaires et des convulsions documentés.

Recherche des preuves

Suite à la formulation de 7 questions de recherche par les membres du groupe de recherche, une revue de littérature a été effectuée en janvier 2019 par l'interrogation de 7 bases de données, dont EMBASE MEDLINE, Cochrane et CENTRAL à la recherche d'essais cliniques randomisés et d'études observationnelles. Deux auteurs indépendants ont procédé à la sélection des études. Enfin, la méthode GRADE a été utilisée pour analyser chacune des études et afin de procéder à la formulation des recommandations et afin de déterminer la qualité des preuves à l'appui.

Valeurs et préférences

L'ATS a procédé à la nomination de membre du panel composé d'experts en habitudes de vie, d'experts en méthodologies de lignes directrices, d'experts en éthique des soins, de pharmaciens, d'infirmiers, de pédiatres, d'un résident en médecine et d'un patient. Les conflits d'intérêt des membres ont été dévoilés à l'ATS. Un paneliste a été exclu lors du processus de formulation des recommandations étant donné son lien avec l'industrie pharmaceutique.

Avantages, préjudices et coût

Les avantages et inconvénients relatifs aux modalités thérapeutiques abordées dans les lignes directrices ont été appréciés. L'efficacité du traitement standard, l'efficacité du traitement prolongé, de même que l'efficacité du pré-traitement pharmacologique ont été discutés. Les coûts ont été abordés dans ce guide, mais pas la durée de couverture financière par le gouvernement selon les molécules. L'impact sur la qualité de vie des patients et l'acceptabilité de la prise de médication ont été évalués sommairement.

Recommandations principales

1. La varenicline est supérieure aux timbres nicotiques dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation forte, qualité des preuves modérée).
2. La varenicline est supérieure au bupropion dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation forte, qualité des preuves modérée).
3. La varenicline en combinaison avec un timbre nicotinique est supérieure à la varenicline seule dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation forte, qualité des preuves faible).
4. La varenicline est supérieure à la cigarette électronique dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation conditionnelle, qualité des preuves très faible).
5. La varenicline en pré-traitement est supérieure à la varenicline initiée lors de l'arrêt tabagique dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation forte, qualité des preuves modérée).
6. La varenicline est supérieure aux timbres nicotiques dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique et atteint d'une comorbidité psychiatrique (recommandation forte, qualité des preuves modérée).
7. Une durée de traitement supérieure à 12 semaines est supérieure à un traitement de 6-12 semaines dans l'initiation d'un traitement pharmacologique chez les adultes avec dépendance nicotinique (recommandation forte, qualité des preuves modérée).

Validation

Les recommandations 2, 5, 6 et 7 sont des recommandations fortes approuvées à l'unanimité par les panelistes. Pour la première recommandation, la majorité du panel était en faveur d'une recommandation forte, mais 2 panelistes la jugeaient conditionnelle étant donné l'acceptabilité supérieure du timbre par rapport à une médication par voie orale du point de vue des patients. Il faut noter que la qualité des preuves à l'appui est modérée pour 5 des 7 recommandations, alors que la qualité des preuves est faible ou très faible pour les deux autres recommandations. La révision externe des recommandations a été effectuée par les membres de l'ATS.

Commanditaire

Le financement du guide a été entièrement assumé par l'American Thoracic Society.

Commentaires

Pertinence du guide

Étant considérée la première cause de mortalité modifiable partout dans le monde, le tabagisme doit être dépisté et traité précocement dès que l'occasion se présente surtout en première ligne. Ce guide met de l'avant des recommandations de traitement de première intention en matière de cessation tabagique en se prononçant sur la modalité thérapeutique la plus efficace, la thérapie de combinaison, le pré-traitement pharmacologique (avant la cessation tabagique) et la durée de traitement prolongée.

Critique de la méthodologie

Le guide de l'ATS 2020 sur la cessation tabagique suit une méthodologie rigoureuse. La formation du panel, la diversité des membres du groupe, la recherche exhaustive dans de nombreuses bases de données contribue à la validité des recommandations tout comme l'utilisation de la méthode GRADE, reconnue internationalement pour la formulation des recommandations et la détermination de la qualité des preuves. Un test d'hétérogénéité (I²) a évalué la concordance des résultats entre les études. L'ampleur et la précision des résultats concernant les différentes options pharmacologiques sont bien explicités.

La divulgation des conflits d'intérêt a été faite à l'ATS pour l'ensemble des membres du panel et le seul membre ayant un conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique a été exclu des discussions. Les auteurs ont précisé dans la discussion, les recommandations n'ayant pas fait l'unanimité des panelistes, comme c'est le cas pour la recommandation concernant la varenicline comme premier choix de traitement pharmacologique.

D'autre part, dans l'ensemble, la qualité des preuves soutenant les diverses recommandations est modérée et donc sujet à changement selon l'évolution des connaissances. Il serait pertinent que l'ensemble des modalités thérapeutiques de première et de deuxième ligne soient abordées dans le guide incluant l'ensemble des modalités de remplacement nicotinique et non seulement les timbres. De plus, le traitement combinant deux modalités de remplacement nicotinique n'a pas été comparé avec la varenicline en terme d'efficacité et d'innocuité. Enfin, l'utilisation du bupropion devrait être discutée chez la population ayant un problème psychiatrique.

Financement de l'étude

Le guide a été entièrement financé par l'ATS. Cependant, il n'y a pas de précision supplémentaire concernant les sources de financement de l'ATS.

Mise en perspective selon l'état des connaissances

US Task force (2021)

Dépistage systématique du tabagisme recommandé chez tous les patients, counseling et aide pharmacologique approuvée par la FDA chez tout fumeur, excluant les femmes enceintes (Grade A).

Canadian Task Force

Mise à jour à venir des recommandations en cessation tabagique chez l'adulte.

American College of Cardiology (2018)

Recommande varenicline ou une combinaison nicotinique chez les MCAS stables et en SCA. Recommande une durée de traitement minimale de 3 mois pour les timbres nicotiniques et de 3-6 mois pour varenicline et bupropion.

American College of Chest Physician (2020)

Mentionne la varenicline comme modalité thérapeutique la plus efficace en cessation tabagique.

Avertissement:

Tous les éléments du contenu sont présentés à titre informatif et éducatif seulement et ne remplacent en rien les conseils d'un médecin. AMC Impact inc. se dégage de toute responsabilité civile ou légale découlant de toute erreur ou omission, ou de l'utilisation de tout renseignement contenu aux présentes.