



QUAL A EFICÁCIA DAS TERAPÊUTICAS ALTERNATIVAS NA CESSAÇÃO TABÁGICA?

Tahiri M, Mottillo S, Joseph L, Pilote L, Eisenberg MJ. Alternative smoking cessation aids: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Med* 2012 Apr 11; 125 (6): 576-84.

Resumo

Cerca de metade dos fumadores na América do Norte tenta a cessação tabágica por pelo menos um dia por ano e menos de metade destes recorre à terapêutica farmacológica por receio dos seus efeitos laterais e eficácia limitada. Assim, muitos têm optado por terapêu-

ticas alternativas, nomeadamente a acupunctura, a hipnoterapia e o tabagismo aversivo. Porém, apesar da popularidade e dos altos custos, a eficácia destas terapêuticas alternativas ainda permanece por esclarecer.

Foi efectuada uma pesquisa de ensaios clínicos aleatorizados, com controlos adequados, nas línguas ingle-



sa e francesa, que avaliassem pelo menos uma das terapêuticas alternativas mencionadas, em adultos, com um período de *follow-up* de 6 e 12 meses de duração.

A acupunctura na cessação tabágica foi definida como a estimulação de pontos específicos na orelha, com agulhas ou laser. A hipnoterapia foi definida como a indução de um estado de maior receptividade e concentração que favoreça a adesão do indivíduo às estratégias de cessação tabágica sugeridas pelo terapeuta. O tabagismo aversivo foi definido como a inalação de um *puff* de tabaco a cada 6 segundos durante 3 minutos, ou até completar o consumo de 3 cigarros, ou até o paciente não conseguir fumar mais.

Foram colhidas informações relativamente ao desenho dos estudos, às características dos pacientes e dos tratamentos. Foi utilizada a ferramenta da *Cochrane* para avaliar a qualidade dos artigos incluídos.

Os *outcomes* estudados foram a abstinência contínua (definida como cessação tabágica desde o final do tratamento até o *follow-up*) e pontual (definida como cessação tabágica nos 7 dias que precedem o *follow-up*), de acordo com uma análise segundo intenção de tratar. Foram calculados os *Odds Ratio* (OR) com 95% de intervalo de confiança (IC).

Após a selecção, foram incluídos 14 ensaios clínicos aleatorizados: 6 estudaram a acupunctura (823 pacientes), 4 a hipnoterapia (273 pacientes) e 4 o tabagismo aversivo (99 pacientes).

Os resultados demonstram que a acupunctura parece aumentar substancialmente a cessação tabágica quando comparada com a acupunctura simulada (OR, 3.53; 95% IC, 1.03-12.07). A hipnoterapia e a terapêutica aversiva parecem igualmente aumentar a cessação tabágica quando comparadas com os grupos controlo respectivos (OR, 4.55; 95% IC, 0.98-21.01; OR, 4.26; 95% IC, 1.26-14.38, respectivamente).

Estes resultados parecem promissores; no entanto, devem ser interpretados com precaução pois os inter-

valos de confiança são muito alargados e, no caso da hipnoterapia, incluem o valor 1.00. Por outro lado, foram analisados poucos estudos, o número de pacientes estudado foi reduzido e não existem estudos recentes do método de aversão.

Relativamente à metodologia dos ensaios, deve ser tido ainda em conta que, na maior parte dos estudos incluídos, os resultados da cessação tabágica não foram alvo de validação bioquímica, e na hipnoterapia os procedimentos utilizados nas sessões foram variáveis de ensaio para ensaio. No geral, a qualidade metodológica dos artigos de acupunctura foi alta, mas a dos restantes estudos foi inferior.

Apesar de haver uma considerável variação na duração total de cada intervenção, na média de consumo diário de cigarros por doente, no resultado do teste de Fagerström e na idade dos doentes, foi utilizado um modelo de efeito aleatório para avaliar a heterogeneidade entre estudos.

Outras limitações apontadas a este trabalho são a selecção exclusiva de artigos na língua inglesa e francesa, no entanto, menos de 2% dos ensaios clínicos aleatorizados encontrados na pesquisa estavam escritos numa língua diferente; a utilização de critérios de inclusão/exclusão restritos, que também pode ser entendida como ponto positivo pela selecção de informação mais confiável; a impossibilidade de interpretação do viés de publicação por ausência de dados suficientes.

Em conclusão, é necessária uma maior evidência para determinar o nível preciso da eficácia destas alternativas terapêuticas e para saber se uma combinação com um método mais convencional, nomeadamente farmacológico, não será mais eficaz. No entanto, os autores recomendam que estas terapêuticas alternativas sejam encorajadas em doentes que hesitam ou não possam utilizar os fármacos disponíveis, principalmente a acupunctura e a hipnoterapia.

Comentário

À semelhança do que acontece em todo o mundo, o consumo de tabaco em Portugal é uma das principais causas de morbidade e mortalidade evitáveis.

Segundo o Banco Mundial da OMS, o investimento na cessação tabágica deve ser promovido por ser a via mais eficaz para a obtenção, a curto e médio prazo, da melhoria dos indicadores relacionados com o con-



sumo de tabaco.¹ Actualmente, é consensual que os fumadores não devem ser deixados entregues a si próprios e devem ser activamente encorajados e ajudados, sendo oferecidas as várias modalidades de tratamento disponíveis.²

Este trabalho foi desenhado para determinar a eficácia de três terapêuticas alternativas (a acupunctura, a hipnoterapia e o tabagismo aversivo) na promoção da cessação tabágica a longo-prazo. Os autores incluíram apenas os mais rigorosos ensaios clínicos aleatorizados, com viéses muito limitados, em que as terapêuticas mencionadas foram comparadas com um grupo controlo apropriado e nos quais foi realizada avaliação da cessação tabágica aos 6 e 12 meses após término do tratamento

Segundo esta metanálise, a acupunctura, hipnoterapia e tabagismo aversivo aumentaram a abstinência tabágica em 3.53 OR, 4.26 OR e 4.55 OR, respectivamente. Estes resultados parecem promissores, especialmente quando comparados com as farmacoterapias, que aumentaram a taxa de sucesso em 2-2.5 OR (dados fornecidos na discussão da metanálise). Ao contrário das revisões individuais elaboradas previamente pela *Cochrane Colaboration*, os autores encontraram resultados significativamente estatísticos para a utilização da acupunctura como terapêutica alternativa na cessação tabágica, apesar do alargado IC.

Uma ideia acerca do potencial impacto destas terapêuticas pode ser obtida pelos seus NNT (*number needed to treat*), apesar da dificuldade inerente à sua estimativa a partir de metanálises de ensaios clínicos relativos à cessação tabágica (principalmente porque as taxas de abstinência absolutas variam com a

população de cada estudo).³ Após o cálculo dos NNT de todos os estudos incluídos nesta metanálise (acupunctura NNT 2 - 33, hipnoterapia NNT 3 - 46, tabagismo aversivo NNT 2 - 26),⁴ e comparando com os NNT disponíveis na literatura relativos à terapêutica farmacológica [terapêutica de substituição de nicotina NNT 23 (95% IC 20 - 27), bupropiom NNT 18 (95% IC 14 - 23), vareniciclina NNT 10 (95% IC 7 - 14)]³ podemos concluir que estas terapêuticas poderão ser recomendadas em casos particulares (por exemplo serem discutidas com os doentes que hesitam ou não possam utilizar os fármacos disponíveis), no entanto, a heterogeneidade dos estudos não nos permite aferir que serão mais eficazes que as terapêuticas farmacológicas. É necessária maior evidência para que seja possível determinar a eficácia destas terapêuticas alternativas.

M.ª Angélica Nunes
Interna de MGF, USF Valongo
Lígia Silva
Interna de MGF, USF Valongo

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Direção-Geral da Saúde. Circular Informativa da Direção-Geral de Saúde. Programa-tipo de actuação em cessação tabágica. 16/05/08. N.º 17/DSPPS/DICES.
2. Direção-Geral da Saúde. Circular Normativa da Direção Geral da Saúde. Programa – tipo de actuação em cessação tabágica. 28/12/07. N.º 26/DSPPS.
3. Lancaster T. The role of doctors in smoking cessation: evidence from the Cochrane Library. SA Heart 2011 Summer; 8 (1): 24-7.
4. KT Clearinghouse. Canadian Institute of Health Research; c2000-2012. Center for Evidence-Based Medicine Toronto. Disponível em: <http://ktclearinghouse.ca/cebmlpractise/ca/calculators/ortonnt> [acedido em 13/06/2011].