

# Elektronische sigaretten kunnen helpen bij rookstop

## Klinische vraag

Zijn elektronische sigaretten veilig en effectief om te stoppen met roken?

## Context

Elektronische sigaretten (ES) zijn apparaten die een vloeistof omzetten in een aerosol die de gebruiker inhaleert. Deze aerosol bevat meestal nicotine maar mist de meeste toxines (zoals teerproducten) die rokers inhaleren tijdens het roken van sigaretten. Naast nicotine kunnen ze een pallet aan aroma's bevatten. Elektronische sigaretten zijn daarom populair onder rokers die de risico's van het roken willen verminderen.

Deze Cochrane review is een update van een eerdere Cochrane review uit 2014. De eerste review bevatte 13 studies en voor deze update (tot januari 2016) werden 11 extra studies gevonden. Slechts twee hiervan werden weerhouden; het zijn RCTs die de deelnemers tenminste zes maanden opvolgen. Beide RCTs vergeleken een ES die nicotine bevat met een ES zonder nicotine (placebo dus). Eén RCT includeerde alleen deelnemers die wilden stoppen met roken en evalueerde ook het effect van nicotinepleisters. De andere RCT includeerde rokers die niet van plan waren om te stoppen. Vijftien andere RCTs over ES zijn nog lopend en konden niet worden meegenomen in deze update.

## Samenvatting resultaten

De twee RCTs includeerden in totaal 662 deelnemers. Deelnemers met nicotine-ES waren na zes maanden vaker gestopt met roken vergeleken met deelnemers met een placebo-ES (RR 2.29, 95% betrouwbaarheidsinterval 1.05 tot 4.96). De RCT die nicotine-ES met een nicotinepleister vergeleek, vond geen verschil in het aantal personen dat na zes maanden abtinent was (RR 1.26, 95% betrouwbaarheidsinterval 0.68 tot 2.34). Dit betrouwbaarheidsinterval is erg breed en sluit een mogelijk verschil nog niet uit.

Geen van de studies vond serieuze bijwerkingen gerelateerd aan het gebruik van de ES. De meest voorkomende bijwerking was irritatie van de mond en keel, en dit min-

derde meestal over tijd. De studies vonden geen verschil in het voorkomen van de bijwerkingen tussen nicotine-ES en placebo-ES. Cohortstudies vonden tot een periode van twee jaar geen ernstige bijwerkingen.

## Opmerking

De twee RCTs hadden een laag risico op bias, maar desondanks is het niveau van bewijs in deze review verlaagd tot laag door indirectheid en gebrek aan precisie. Indirectheid omdat de ES-apparaten oude modellen waren met een zeer lage verneveling van nicotine. De resultaten zijn weinig precies omdat er maar twee RCTs waren met weinig mensen die abtinent waren (weinig events). Het niveau van bewijs voor het effect van een nicotinepleister was nog verder verlaagd tot zeer laag omdat daar, naast de bovengenoemde problemen, ook slechts één studie over was.

## Conclusie

Nicotine ES kunnen effectiever zijn om te stoppen met roken vergeleken met ES zonder nicotine (niveau van bewijs=laag). ES hebben waarschijnlijk geen ernstige bijwerkingen (niveau van bewijs=laag).

Nicotine-ES lijkt een soortgelijk effect te hebben als nicotinepleisters, alhoewel bewijs uit gecontroleerde studies ontbreekt (niveau van bewijs=zeer laag).

## Implicaties voor de praktijk

Elektronische sigaretten lijken veilig en kunnen helpen bij het stoppen met roken. Gezien het lage niveau van bewijs is het aannemelijk dat de huidige bevindingen nog kunnen veranderen na het bekend worden van de nieuwe lopende studies.

Trudy Bekkering, Patrik Vankrunkelsven

- Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Stead LF, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 9. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub3.



Elektronische sigaretten lijken veilig en kunnen helpen bij het stoppen met roken.

## Weetjes

### • Pijnbestrijding voor kolieken bij baby's.

Studies hierover waren schaars met hoog risico op bias. Er waren positieve effecten maar die waren inconsistent. Er is geen bewijs dat simethicone (wordt gegeven bij overmaat aan darmgassen) effectief is. Ook kruiden, suiker, bepaalde anticholinergica (dicyclomine en cimetropium) kunnen niet worden aanbevolen.

Biagioli E et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Sept 2016

### • Pregabalin voor pijn bij fibromyalgie.

Pregabalin (dagelijks 300 - 600 mg) vergeleken met placebo vermindert de pijn sterk bij gemiddeld 1 op de 10 patiënten. Bijwerkingen waren frequent maar mild. De reductie van pijn gaat samen met verbeterde kwaliteit van leven en functioneren.

Derry S et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Sept 2016

### • Enkel-arm index voor diagnose van perifere arterieel vaatlijden (PAV).

Er is geen bewijs dat de enkel-arm index een accurate test is om PAV te diagnosticeren. De review vond slechts 1 behoorlijke studie en zelfs die was methodologisch zwak.

Crawford F et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Sept 2016

## Cochrane corner

CEBAM wil u in deze maandelijke rubriek laten proeven van evidence-based medicine.

Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM), is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut. CEBAM moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van evidence-based medicine (EBM). EBM betekent dat beslissingen worden gebaseerd op de beste wetenschappelijke studies.

### Cochrane

Cochrane is een internationaal netwerk van onderzoekers, gezondheidswerkers, patiënten, zorgverleners en andere mensen met interesse in gezondheid. Cochrane staat voor hoge kwaliteit en betrouwbare informatie. CEBAM is de Belgische tak van deze organisatie. Cochrane helpt zorgverleners betere beslissingen te maken voor hun patiënten. Beslissen om een bepaalde behandeling wel te geven omdat de patiënt er beter van wordt. Of beslissen om een bepaalde handeling niet (meer) te doen omdat ze meer nadelen dan voordelen oplevert. Dit wordt gebaseerd op een systematisch overzicht van de beste wetenschappelijke studies: de systematische review.

### Cochrane Systematische Reviews

Een systematische review is een manier om de resultaten van methodologisch goed opgezette studies over dezelfde klinische vraag te bundelen. Zo mogelijk worden de resultaten van meerdere studies gecombineerd (meta-analyse). Dit heeft als belangrijk voordeel dat het aantal patiënten toeneemt. Hierdoor kan het effect van een behandeling preciezer worden geschat, preciezer dan als men dit met aparte studies zou doen.

### Wat heb ik als arts aan de Cochrane corner?

Eén van de bronnen van EBM is het lezen van systematische reviews omdat die een samenvatting geven van de beschikbare kennis over een bepaalde klinische vraag. Vervolgens zou u de conclusie van de review moeten vertalen naar uw dagelijkse praktijk. Zou u in de praktijk dezelfde beslissing nemen? Daartoe moet u rekening houden met uw eigen ervaring, de specifieke situatie van de patiënt en zijn eigen voorkeuren. Zo werkt u 'evidence-based'. Indien u afwijkt van de evidence uit de literatuur is het belangrijk om na te gaan waarom dit zo is. En dit kan zeer goed gefundeerd zijn. Dit proces is zeer leerzaam. Vandaar als appetizer deze maandelijke rubriek met een samenvatting van een interessante Cochrane Systematische Review van de voorbije maand.