

Doses, durée et administration des substituts nicotiques pour l'arrêt tabagique

Question : Sous quels formes, dosages, durées et schémas d'administration les traitements de substitution nicotique sont-ils efficaces et sûrs pour obtenir une cessation tabagique durable ? + Anne-Catherine Vanhove^{1,2}, Trudy Bekkering¹, Patrik Vankrunkelsven¹

Contexte

Les traitements de substitution nicotinique rendent l'envie de fumer moins intense et allègent les symptômes de sevrage. Toutes les formes de substitution nicotinique (gommes à mâcher, patchs, sprays nasaux, inhalateurs et comprimés sublinguaux) débouchent sur une probabilité accrue de sevrage réussi (Hartmann-Boyce 2018), mais on ne sait pas encore très bien dans quelle mesure des doses plus élevées, un traitement plus long ou l'introduction des substituts avant l'arrêt proprement dit peuvent améliorer les chances d'arrêter durablement (pendant au moins 6 mois).

Critères de sélection pour les études

Cette revue Cochrane (Lindson 2019) a comparé l'utilisation d'un(e) forme, dosage, durée de traitement ou schéma d'administration donné à n'importe quel(le) autre. Elle a inclus des fumeurs de tout âge qui souhaitent arrêter (et étaient donc motivés), quel que soit leur niveau initial de dépendance à la nicotine. Les principaux critères d'évaluation étaient une abstinence tabagique maintenue pendant six mois ou plus et les effets secondaires du traitement.

En collaboration avec le Cebam, Cochrane Belgium (<http://belgium.cochrane.org>)

Consultez cette revue Cochrane dans son intégralité sur la Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/fr/cdlh)

1. Cochrane Belgium, Cebam (Centre belge d'Evidence-Based Medicine)

2. CEBaP (Centre d'Evidence-Based Practice) de la Croix-Rouge de Flandre

Synthèse des résultats

La revue a repris 63 études portant sur un total de 41.509 participants, dont la majorité s'étaient intéressées à des fumeurs adultes consommant un minimum de 15 cigarettes par jour.

Forme

L'association d'un patch à la nicotine et d'une forme de substitution à action rapide (p.ex. gomme ou comprimé) débouchait sur un plus grand nombre d'arrêts que le recours à un seul type de substitut nicotinique (un seul produit: 139 pour 1.000, association: 174 pour 1.000 (IC 95%*: 160-189); 11.356 participants, 14 études, niveau de confiance élevé). Lorsqu'une seule forme de substitution était utilisée, la différence entre les patchs et les produits à action rapide était minime voire inexistante (3.319 participants, 8 études, niveau de confiance élevé).

Dosage

Le nombre de tentatives de sevrage couronnées de succès était à peu près le même avec les patchs de 24 heures contenant 42/44 mg de nicotine et avec ceux qui ne contenaient que 21/22 mg de nicotine (21/22 mg: 238 pour 1.000 vs 42/44 mg: 260 pour 1.000 (IC 95%*: 222-307), 1.655 participants, 5 études, niveau de confiance modéré). La probabilité d'arrêter avec succès était par contre plus élevée avec les patchs dosés à 21 mg qu'avec ceux qui ne contenaient que 14 mg de nicotine (14 mg: 167 pour 1.000 vs 21 mg: 248 pour 1.000 (IC 95%*: 177-348); 537 participants, 1 étude, niveau de confiance modéré). Les chances de réussite sont probablement aussi plus élevées avec les patchs de 16h dosés à 25 mg qu'avec la forme de 15 mg, mais les résultats varient fortement d'une étude à l'autre, ce qui affecte notre degré de certitude (3.446 participants, 3 études, niveau de confiance modéré). Cinq études auprès d'un total de 856 participants ont comparé l'utilisation de gommes à mâcher dosées à 4 ou 2 mg. La dose plus élevée semblait plus efficace (niveau de confiance élevé), mais une analyse plus poussée suggère que seuls les fumeurs très dépendants en retireraient un bénéfice.

Autres

Débuter la prise des substituts nicotiques avant l'arrêt proprement dit accroît les chances d'une cessation réussie (4.395 participants, 9 études, niveau de confiance modéré).

La durée du traitement de substitution, le schéma (fixe ou à la demande) des produits à action rapide, la prise de substituts gratuits ou payants, etc. ont également été investigués dans le cadre de cette revue. Ces comparaisons n'ont pas permis d'établir des différences, mais le degré de confiance dans leurs résultats reste de très faible à modéré de par le petit nombre d'études (souvent une seule), le risque de biais et le faible nombre de participants.

Effets secondaires

Les effets secondaires n'ont soit pas été mesurés de la même manière, soit pas mesurés du tout dans les études prises en considération, de telle sorte que le degré de confiance dans les données probantes qui les concernent reste faible à très faible. Dans la plupart des cas, aucune différence n'a été constatée entre les différents traitements et les effets secondaires restaient globalement peu fréquents.

Conclusion

L'association d'un patch et d'un produit à action rapide est plus efficace qu'un produit unique pour obtenir une cessation tabagique durable. Lorsqu'on se limite à une seule forme, les substituts nicotiques rapides sont toutefois aussi efficaces que les patchs. Les gommes dosées à 4 mg de nicotine sont plus efficaces que celles qui n'en contiennent que 2 mg, mais cet effet pourrait varier avec le degré de dépendance. Un patch de 21 mg de nicotine porté durant 24 heures est probablement plus efficace qu'un patch de 14 mg. Les autres caractéristiques des substituts nicotiques pourraient être sans effet sur la probabilité d'arrêter avec succès, mais cela reste souvent incertain. Les effets secondaires des différentes formes, durées d'administration, etc. restent également mal établis.

Implications pour la pratique

Les conclusions se basent sur des études chez des fumeurs motivés à arrêter et qui consommaient le plus souvent au moins 15 cigarettes par jour avant leur tentative de sevrage. +

• Lindson N, Chepkin SC, Ye W, Fanshawe TR, Bullen C, Hartmann-Boyce J. Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 4. Art. No.: CD013308. DOI: 10.1002/14651858. CD013308.

• Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, Bullen C, Lancaster T. Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD000146. DOI: 10.1002/14651858. CD000146. pub5.

*IC = intervalle de confiance

