

Deshabituació tabàquica

**Protocol per a la indicació, ús i
autorització de dispensació de
medicaments subjectes a prescripció
mèdica per part de les infermeres i
infermers**



Alguns drets reservats

© 2024, Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Àrea del Medicament del Servei Català de la Salut

Paraules clau:

Indicació infermera; tabac; infermeria.

1a. versió:

Barcelona, desembre de 2024.

Direcció o coordinació: Àrea del Medicament del Servei Català de la Salut i Oficina tècnica de l'Agència de Salut Pública de Catalunya / Secretaria de Salut Pública

Revisors

- **Judith Abizanda.** Farmacèutica. Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament (UCEM) de l'Institut Català de la Salut.
- **Antoni Arévalo.** Metge especialista en Medicina Familiar i Comunitària i membre del Grup de Treball de Dermatologia de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC). CAP Doctor Joan Planas. Consorci Sanitari de Terrassa.
- **Francisco Cegri.** Infermer especialista en Infermeria Familiar i Comunitària. Coordinador del Grup de Treball d'Atenció a la Gent Gran de l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC). CAP Sant Martí de Provençals. Institut Català de la Salut.
- **Marta Enríquez.** Infermera. Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum, Institut Català d'Oncologia.
- **Raúl Porras.** Infermer especialista en Infermeria Familiar i Comunitària. Membre de la Comissió Tècnica del Programa Atenció Primària Sense Fum. Vocal junta AIFiCC. Referent tabaquisme CAP Nova Lloreda. Badalona Serveis Assistencials.
- **Ana Maria Rios.** Infermera especialista en Infermeria Familiar i Comunitària. Direcció de Cures d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut..
- **Cristina Martínez.** Cap de la Unitat de Control del Tabac de l'Institut Català d'Oncologia. Coordinadora del Grup de Treball de Tabac del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya.

Oficina tècnica de l'Agència de Salut Pública de Catalunya / Secretaria de Salut Pública

Araceli Valverde. Servei de Prevenció i Control del Tabaquisme i de les Lesions. Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut.

Guadalupe Ortega. Coordinació del Programa d'Atenció Primària Sense Fum (PAPSF).

Oficina tècnica del CatSalut

Núria Escoda. Farmacèutica. Àrea del Medicament del CatSalut.

Agnès Montoya. Farmacèutica. Àrea del Medicament del CatSalut.

Sònia Sevilla. Infermera. Gerència de Cures Infermeres del CatSalut.

Direcció

Ana Clopés. Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Àrea del Medicament del CatSalut.

Montse Gasol. Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Àrea del Medicament del CatSalut.

Andrea Molina. Farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària. Àrea del Medicament del CatSalut.

Carme Planas. Infermera. Gerència de Cures Infermeres del CatSalut.

Josep M. Suelves. Servei de Prevenció i Control del Tabaquisme i de les Lesions. Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut.

Antoni Vallano. Metge especialista en farmacologia clínica. Àrea del Medicament del CatSalut.

Roser Vives. Metgessa especialista en farmacologia clínica. Àrea del Medicament del CatSalut.

Tots els autors i col·laboradors han realitzat una declaració de conflicte d'interessos.

Índex

1. Introducció i justificació	5
2. Abast	5
2.1. Població diana i processos assistencials.....	5
2.2. Tipus d'intervenció infermera	6
3. Valoració del pacient	7
3.1. Signes i símptomes d'alarma per a la valoració conjunta amb un professional mèdic	8
4. Medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació	9
4.1. Vareniclina	10
4.2. Citisiniclina	11
5. Annexos	12
5.1. Annex 1.....	12
6. Bibliografia	12

1. Introducció i justificació

L'elaboració d'aquest document obeeix al requeriment de desenvolupar un protocol autonòmic que doni cobertura i adapti al nostre context els continguts establerts en la **Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: deshabituación tabáquica (código de identificación: 202401-GENFDESHABITUACIÓN TABÁQUICA)**, publicada al Butlletí Oficial de l'Estat (BOE).¹

La guia estatal, és el resultat del desenvolupament establert pel Reial Decret (RD) 954/2015 del 23 d'octubre, així com les modificacions realitzades pel RD 1302/2018 de 22 d'octubre, pel qual es regula la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part de les infermeres i infermers.

La guia publicada al BOE va ser elaborada per un Grup de Treball dins de la Comissió Permanent de Farmàcia del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, constituït per representants del Ministeri de Sanitat, les Comunitats Autònomes, les Mutualitats de Funcionaris de l'Estat, el Cos Militar de Sanitat del Ministeri de Defensa, el Consell General de Col·legis Oficials d'Infermeria i el Consell General de Col·legis Oficials de Metges. Posteriorment, aquesta va ser validada per la Direcció General de Salut Pública.

De la mateixa manera, per a l'elaboració d'aquest protocol s'ha constituït un grup de treball multidisciplinari, coordinat des de l'Àrea del Medicament del CatSalut, que ha revisat i consensuat les recomanacions d'acord amb els documents o guies de referència i la pràctica clínica del nostre entorn.

L'**objectiu** d'aquest protocol és sistematitzar la implantació de la guia estatal en la pràctica clínica diària i promoure d'una manera proactiva i coordinada la participació de tot l'equip assistencial en l'atenció dels pacients. No és objecte d'aquest protocol oferir recomanacions respecte al maneig i el tractament de la cessació tabàquica que no impliquin els fàrmacs inclosos en la guia estatal.

2. Abast

2.1. Població diana i processos assistencials

2.1.1. Població diana

Adults consumidors de productes de tabac* i d'alliberació de nicotina** que decideixen iniciar un procés de cessació. Es considera una persona consumidora de tabac o nicotina aquella que ha consumit diàriament durant el darrer mes qualsevol quantitat de cigarretes, fins i tot una cigarreta al dia es considera consum. En la pràctica habitual, i en el context de la majoria de protocols clínics, la persona que consumeix tabac o dispositius de nicotina respon afirmativament a la pregunta: Consumiu productes de tabac o d'alliberació de nicotina?'

Per simplificar utilitzarem el terme *fumador* en aquest protocol tot i que inclou productes no combustibles o productes que no contenguin fulla de la planta del tabac sinó nicotina sintètica.

***Producte de tabac:** qualsevol producte elaborat totalment o parcialment amb fulles de tabac com a matèria primera, destinat a ser consumit a través del fum, inhalació, masticació, etc, incloent cigarretes, cigars, tabac de pipa, tabac de mastegar i tabac d'aspiració.

****Dispositiu de alliberació de nicotina:** qualsevol aparell electrònic o mecànic dissenyat per alliberar nicotina al cos, sovint mitjançant la inhalació d'un aerosol, com les cigarretes electròniques (coneguts com vapejadors "vapers") i altres sistemes electrònics de distribució com els dispositius d'escalfament de nicotina).

2.1.2. Processos assistencials, patologies i/o situacions clíniques

Procés d'atenció a les persones fumadores amb suport conductual i educatiu²⁻⁴. La cessació tabàquica és un procés que s'inicia després d'un període més o menys llarg durant el qual la persona fumadora va canviant d'actitud i de comportament en relació a la seva addicció fins al moment en què arriba a la decisió final de deixar de fumar i abandonar el consum de tabac.

2.2. Tipus d'intervenció infermera

Les actuacions contemplades en aquest protocol s'han de desenvolupar en un marc de **seguiment col·laboratiu** dels professionals de referència i d'acord amb les recomanacions de la Guia pràctica d'intervenció per ajudar a deixar de fumar per a professionals sanitaris del Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF).²

D'acord amb l'establert al RD 954/2015 del 23 d'octubre, la indicació i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà per part de les infermeres i infermers requereix que aquestes estiguin en possessió de l'acreditació corresponent emesa pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

És necessari que la infermera deixi constància en la història clínica de la persona atesa de les diferents actuacions d'acord amb les seves competències, el protocol i/o guia assistencial consensuat i els criteris especificats en la fitxa tècnica dels medicaments.

Els tipus d'intervenció infermera en relació a la indicació, ús o autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica que s'han establert en la guia estatal, i, d'acord amb aquesta, s'han adaptat les definicions en la taula següent:

Taula 1. Tipus d'intervenció infermera en relació a la indicació, ús o autorització de dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica inclosos en aquest protocol

✓ Inici del tractament
✓ Pròrroga del tractament
✓ Modificació de la pauta de tractament
✓ Interrupció del tractament

Comentaris:

Les intervencions infermeres contemplades en aquest protocol:

- No requereixen d'una prescripció mèdica prèvia.
- S'han d'ajustar a les recomanacions d'aquest protocol.
- No exclouen la valoració mèdica i l'aplicació de les mesures addicionals si la situació clínica específica de cada persona ho requereix.
- Aplica a prescripcions/indicacions realitzades per la mateixa infermera o per altres professionals assistencials.

Així mateix, cal que les actuacions contemplades en aquest protocol també incorporin¹:

- Intervencions educatives i conductuals amb visites de seguiment.
- Educació per la salut a la persona en el maneig del tractament farmacològic.
- L'establiment d'estratègies per tal de millorar l'adherència terapèutica a la medicació a través del seguiment i control del tractament i monitoratge dels resultats en salut.
- Consell sobre signes d'alarma i actuació.
- El seguiment de l'evolució per tal de prevenir l'aparició de complicacions associades al tractament.
- La detecció i registre d'efectes adversos relacionats amb el tractament farmacològic.

3. Valoració del pacient

Valoració inicial^{2,4}

- Actuar segons l'algoritme d'intervenció de la *Guia pràctica d'intervenció per ajudar a deixar de fumar per als professionals sanitaris*², que recomana l'estratègia de les 5 A: **ask (preguntar)** sobre l'ús de tabac, **aconsellar** de manera personalitzada presentant els beneficis de deixar de fumar, **avaluar** la disposició a deixar de fumar, oferir **ajuda** i **acordar** un pla de seguiment.
- Revisar i registrar:
 - Els antecedents personals, verificant criteris de no indicació (absolutes / relatives) en relació a comorbiditats, malalties de salut mental, al·lèrgies, embaràs, lactància, etc.
 - Grau de motivació per deixar de fumar (test de Richmond) i motiu/s pels quals es fa la cessació en l'ús del tabac, grau de dependència de la nicotina (test de Fagerström), intents previs, tractaments previs, data fixada per deixar de fumar ("dia D"), i realitzar intervencions educatives i de suport conductual.
 - El tractament farmacològic de la persona atesa i la posologia, valorant possibles interaccions.

A més, en cas que s'indiqui el tractament farmacològic s'haurà d'explicar la pauta, resoldre dubtes i donar consells sobre estils de vida saludables.

Seguiment i reconsulta^{2,4}

En totes les visites de seguiment, caldrà registrar, documentar i valorar:

- Estat d'abstinència, caiguda o recaiguda.
- Simptomatologia d'abstinència.
- Canvis en la situació de la persona respecte al darrer control.
- Adherència al tractament farmacològic i no farmacològic (recomanacions i canvis de pautes).
- Si ha aparegut algun problema de salut durant el consum: hipersensibilitat, si han sorgit contraindicacions, efectes adversos, interaccions, canvis d'humor, etc.
- Mesura de la carboximetria en cas de disposar de carboxímetre (abans i després que la persona deixi de fumar), per l'efecte motivador que té i per verificar l'abstinència.

La freqüència del propers controls serà establerta pel professional en funció dels resultats de la valoració realitzada durant la visita i de les actuacions que se n'han derivat.

3.1. Signes i símptomes d'alarma per a la valoració conjunta amb un professional mèdic

Les situacions següents requereixen una valoració conjunta amb un professional mèdic i considerar-ne la derivació al/la metge/ssa de referència si s'escau^{2,4}.

- Persistència de simptomatologia d'abstinència.
- Efectes adversos greus relacionats amb el tractament (taules 2 i 3).
- Si es requereix l'ajust de la dosificació d'altres fàrmacs que prengui la persona atesa de forma concomitant als de cessació tabàquica, com la insulina, la warfarina, la clozapina, el ropinirole o la teofil·lina (taules 2 i 3).
- Consum d'altres drogues.
- Presència de comorbiditats, segons criteri clínic de la infermera.

4. Medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació

La llista de medicaments que les infermeres i infermers poden indicar, usar o autoritzar-ne la dispensació, d'acord amb les recomanacions recollides en aquest protocol, es pot consultar en l'[Annex 1](#).

Seguint les indicacions de la guia estatal, aquest protocol no inclou recomanacions referents a productes sanitaris i medicaments no subjectes a prescripció mèdica (com la teràpia substitutiva amb nicotina [TSN]), que estan regulats pel RD 954/2015 i les seves modificacions previstes en el RD 1312/2018. La indicació, ús o autorització de dispensació de **vareniclina** o **citisiniclina** per part de les infermeres es podrà realitzar de forma autònoma, i sense el requeriment d'una prescripció mèdica prèvia, d'acord amb les següents consideracions²⁻⁵:

- Cal acompanyar el tractament farmacològic amb intervencions educatives i de suport conductual, ja que duplica les possibilitats d'èxit.
- El tractament amb **vareniclina** o **citisiniclina** es recomana en el cas de **dependència alta o moderada** a la nicotina (segons test de Fagerström). No obstant això, aquest resultat s'ha d'individualitzar valorant també els intents previs.

Les condicions de finançament per part del Sistema Nacional de Salut de **vareniclina** i **citisiniclina** són les següents:

Persones que compleixin tots els criteris següents:

- Fumadors de ≥ 10 cigarretes al dia + dependència alta (definida com: test de Fagerström llarg ≥ 7 o breu ≥ 5)
- Amb motivació expressa per deixar de fumar, constatada amb almenys un intent de deshabitució tabàquica en el darrer any
- Inclusos en un programa de suport (individual i/o grupal) de deshabitució tabàquica
- Es finançarà:
 - Un únic intent anual per deixar de fumar amb recolzament farmacològic per usuari (vareniclina o citisina o bupropió*)
 - Amb una durada màxima de tractament de 12 setmanes per vareniclina i 25 dies per citisiniclina
- Prescripció/indicació:
 - A través del sistema de recepta electrònica
 - Es pot indicar un únic envàs mensual per vareniclina o un únic envàs per citisina. Cal valorar l'evolució de l'efectivitat del tractament amb caràcter previ a l'emissió de la següent ordre de dispensació.

*bupropió requereix prescripció mèdica.

4.1. Vareniclina

Taula 2. Tractament de cessació tabàquica amb vareniclina^{2,5,6}

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients								
<p style="text-align: center;">Vareniclina</p> <p style="text-align: center;">Durada del tractament:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12 setmanes si es deixa de fumar de cop <li style="text-align: center;">o - 24 setmanes si es fa de manera gradual <p style="text-align: center;"><u>Pauta de tractament</u></p> <p>Inici del tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per deixar de fumar</p> <p style="text-align: center;"><u>Dosificació:</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Dia</th> <th style="width: 80%;">Dosi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1-3</td> <td style="text-align: center;">0,5 mg/1 vegada al dia</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4-7</td> <td style="text-align: center;">0,5 mg/2 vegades al dia</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8 - final (12 setmanes)</td> <td style="text-align: center;"><u>Manteniment:</u> 1 mg/2 vegades al dia</td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTA: pot prolongar-se fins a 12 setmanes addicionals per a controlar l'abstinència*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primeres 4 setmanes: presentació d'inici (11 x 0,5 mg + 42 x 1 mg) • A partir de la 5a setmana: presentacions de manteniment (0,5 o 1mg) <p>Persones que no poden deixar de fumar de cop o que volen fer-ho de manera gradual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inici del tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per reduir el consum de tabac - Primeres 4 setmanes: iniciar vareniclina i reduir tabac un 50% respecte al valor basal - Properes 4 setmanes: Tornar a reduir-lo un 50% i continuar reduint-lo amb l'objectiu d'assolir l'abstinència completa a la setmana 12. - Al completar les 12 setmanes: continuar el tractament durant 12 setmanes addicionals* <p><small>* no inclòs dins del finançament per part del Sistema Nacional de Salut</small></p>	Dia	Dosi	1-3	0,5 mg/1 vegada al dia	4-7	0,5 mg/2 vegades al dia	8 - final (12 setmanes)	<u>Manteniment:</u> 1 mg/2 vegades al dia	<ul style="list-style-type: none"> - Aquest medicament no es recomana durant l'embaràs i la lactància, en menors de 18 anys, ni en pacients amb psicopatologia greu o aguda. - <u>Reduir la dosi de manteniment</u> a 1 mg / dia en dosi única o 0,5 mg/ 2 vegades al dia) si: <ul style="list-style-type: none"> ▪ No es toleren els efectes adversos. - <u>Reduir la dosi de manteniment</u> a 1 mg / dia en dosi única si: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiència renal greu. - Els efectes adversos més freqüents són: alteracions gastrointestinals (principalment nàusees), cefalea, insomni i somnis anormals, i nasofaringitis. I, en menor proporció, fatiga, infeccions respiratòries, dispnea i tos, augment de pes i alteracions de la gana i el gust, pensaments anormals, artràlgies i miàlgies, alteracions hepàtiques i reaccions cutànies. - Cal tenir <u>precaució</u> especialment si s'administra en persones amb: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amb antecedents de crisis epilèptiques o altres afeccions que puguin disminuir el llindar convulsiu. <u>No hi ha experiència en pacients epilèptics.</u> ▪ Amb antecedents de patologies psiquiàtriques (caldrà exhaustiva vigilància). La persona ha d'estar estable i informar al professional de salut mental responsable. - S'ha d'interrompre el tractament si apareixen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Síntomes neuropsiquiàtrics greus ▪ Erupcions o reaccions cutànies - Els canvis fisiològics produïts com a resultat de la cessació tabàquica poden alterar la farmacocinètica o farmacodinàmia d'alguns medicaments com la <u>insulina</u>, la <u>warfarina</u>, la <u>clozapina</u>, el <u>ropinirole</u> o la <u>teofil·lina</u>, fent necessari un ajustament de dosi. - En cas de recaiguda, es pot tornar a iniciar el tractament. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abans d'iniciar el tractament, cal informar al professional sanitari si ha tingut mai depressió o altres problemes de salut mental. - Els comprimits s'han d'empassar sencers, amb aigua, durant o després dels àpats. - El fàrmac pot afectar a la capacitat de conduir i utilitzar maquinària. - Cal interrompre el tractament i consultar de nou els professionals sanitaris si apareixen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Síntomes neuropsiquiàtrics (canvis d'humor, depressió, alteracions del comportament, idees suïcides,...) ▪ Erupcions o reaccions cutànies
Dia	Dosi									
1-3	0,5 mg/1 vegada al dia									
4-7	0,5 mg/2 vegades al dia									
8 - final (12 setmanes)	<u>Manteniment:</u> 1 mg/2 vegades al dia									

4.2. Citisiniclina

Taula 3. Tractament de cessació tabàquica amb citisiniclina^{2,5,7}

Tractament	Informació per als professionals	Informació per als pacients												
<p style="text-align: center;">Citisiniclina</p> <p>Durada del tractament: 25 dies</p> <p>S'ha de deixar de fumar abans del 5è dia de tractament.</p> <p>Dosificació:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Dia</th> <th style="width: 85%;">Dosi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1-3</td> <td>1 comprimit cada 2 hores (6/dia*)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4-12</td> <td>1 comprimit cada 2,5 hores (5/dia)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">13-16</td> <td>1 comprimit cada 3 hores (4/dia)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">17-20</td> <td>1 comprimit cada 5 hores (3/dia)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">21-25</td> <td>1-2 comprimits / dia</td> </tr> </tbody> </table> <p>*dosi màxima.</p>	Dia	Dosi	1-3	1 comprimit cada 2 hores (6/dia*)	4-12	1 comprimit cada 2,5 hores (5/dia)	13-16	1 comprimit cada 3 hores (4/dia)	17-20	1 comprimit cada 5 hores (3/dia)	21-25	1-2 comprimits / dia	<ul style="list-style-type: none"> - Medicament contraindicat en cas de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Embaràs i lactància ▪ Antecedents d'infart de miocardi o accident cerebrovascular recents (darreres 4 setmanes) ▪ Angina inestable ▪ Arritmies clínicament rellevants - Per manca d'estudis, en general no es recomana el seu ús en persones <ul style="list-style-type: none"> ▪ < 18 anys o > 65 anys ▪ Insuficiència renal o hepàtica - La major part dels efectes adversos es produeixen a l'inici del tractament i després desapareixen. - Els efectes adversos més freqüents són: gastrointestinals, alteració del gust, boca seca, augment de la gana i de pes, mareig, irritabilitat, canvis d'humor, ansietat, trastorns del son, cefalea, taquicàrdia, fatiga i malestar general, hipertensió, erupcions cutànies i miàlgies. - Cal tenir precaució especialment si s'administra en persones amb: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cardiopatia isquèmica, arterioesclerosi, altres vasculopaties perifèriques, i insuficiència cardíaca i hipertensió arterial ▪ Feocromocitoma ▪ Úlcera gàstrica i duodenal, malaltia per reflux gastroesofàgic ▪ Hipertiroidisme ▪ Diabetis ▪ Esquizofrènia i antecedents de trastorns psiquiàtrics (caldrà exhaustiva vigilància). La persona ha d'estar estable i informar al professional de salut mental responsable. - S'ha d'interrompre el tractament si apareixen símptomes neuropsiquiàtrics greus. - No s'ha d'administrar concomitantment amb fàrmacs antituberculosos. - Els canvis fisiològics produïts com a resultat de la cessació tabàquica poden alterar la farmacocinètica o farmacodinàmia d'alguns medicaments com la insulina, la warfarina, la clozapina, el ropinirole o la teofil·lina, fent necessari un ajustament de dosi. - En cas de recaiguda, s'ha d'interrompre el tractament i es pot tornar a iniciar després de 2-3 mesos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abans d'iniciar el tractament, cal informar al professional sanitari si ha tingut mai depressió o altres problemes de salut mental. - Els comprimits s'han d'empassar amb aigua. - En el cas que es continuï fumant a partir del 5è dia de tractament o que s'utilitzi algun producte amb nicotina, podrien agreujar-se els efectes adversos. - Es desconeix si el fàrmac interacciona amb els anticonceptius hormonals sistèmics i, per tant, les dones que els usen han d'afegir un segon mètode de barrera. - Cal interrompre el tractament i consultar de nou els professionals sanitaris si apareixen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Síntomes neuropsiquiàtrics (canvis d'humor, depressió, alteracions del comportament, idees suïcides,...)
Dia	Dosi													
1-3	1 comprimit cada 2 hores (6/dia*)													
4-12	1 comprimit cada 2,5 hores (5/dia)													
13-16	1 comprimit cada 3 hores (4/dia)													
17-20	1 comprimit cada 5 hores (3/dia)													
21-25	1-2 comprimits / dia													

5. Annexos

5.1. Annex 1

Taula 4. Relació de fàrmacs o grups de fàrmacs subjectes a indicació, ús, o autorització mitjançant una ordre de dispensació per part de les infermeres i infermers

Codi ATC	Principis actius	Nom comercial	Finançament per part del SNS
N07BA03	Vareniclina	Vareniclina EFG (Byteqi®, Cuitvar®, Normon®)	Si, amb condicions (vegeu apartat 4)
N07BA04	Citisiniclina	Recigarum®, Todacitan®	Si, amb condicions (vegeu apartat 4)

ATC: Sistema de Classificació Anatòmica, Terapèutica, Química; **SNS:** Sistema Nacional de Salut.

Font: Catàleg de productes farmacèutics del Servei Català de la Salut (CatSalut), setembre de 2024. Únicament es mostren aquells productes que consten com a comercialitzats segons el [Centro de información online de medicamentos \(CIMA\)](#) de la AEMPS. La situació de finançament dels medicaments es pot consultar al cercador [BIFIMED](#).

6. Bibliografia

- Resolució de 22 de marzo de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción (...): deshabituación tabáquica [Internet]. 2024 [citat 1 agost 2024]. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-6701
- Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF): Guia pràctica d'intervenció per ajudar a deixar de fumar per a professionals sanitaris. 5a edició [Internet]. 2024 [citat 13 agost 2024]. Disponible a: https://gestor.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_4520.pdf
- Rigotti NA. Pharmacotherapy for smoking cessation in adults . In: UpToDate, Post TW, (Ed), UpToDate. Waltham, MA (US); 2024. [Internet]. [citat 30 setembre 2024]. Disponible a: <https://www.uptodate.com/contents/pharmacotherapy-for-smoking-cessation-in-adults>
- Institut Català de la Salut: Pla de cures estandarditzat (PC0016: Deixar de fumar); desembre 2023 [Internet]. [citat 30 setembre 2024]. Disponible a: https://ics.gencat.cat/web/.content/Assistencia/ares_primaria/plans/PC0016-deixar-de-fumar-protocol.pdf
- Generalitat de Catalunya. Medicaments i Farmàcia: Els fàrmacs que ens ajuden a deixar de fumar; abril 2024. [Internet]. [citat 30 setembre 2024]. Disponible a: <https://medicaments.gencat.cat/ca/ciudadania/informacio-i-consells/prevencio/farmacs-deixar-fumar/>
- Fitxa tècnica de vareniclina EFG comprimits recoberts amb pel·lícula. Laboratorios Normon, S.A. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); 2023 [Internet]. [citat 1 agost 2024]. Disponible a: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89221/FT_89221.html
- Fitxa tècnica de citisina EFG comprimits. Aflofarm Farmacja Polska Sp. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); 2022 [Internet]. [citat 1 agost 2024]. Disponible a: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/83407/FT_83407.html