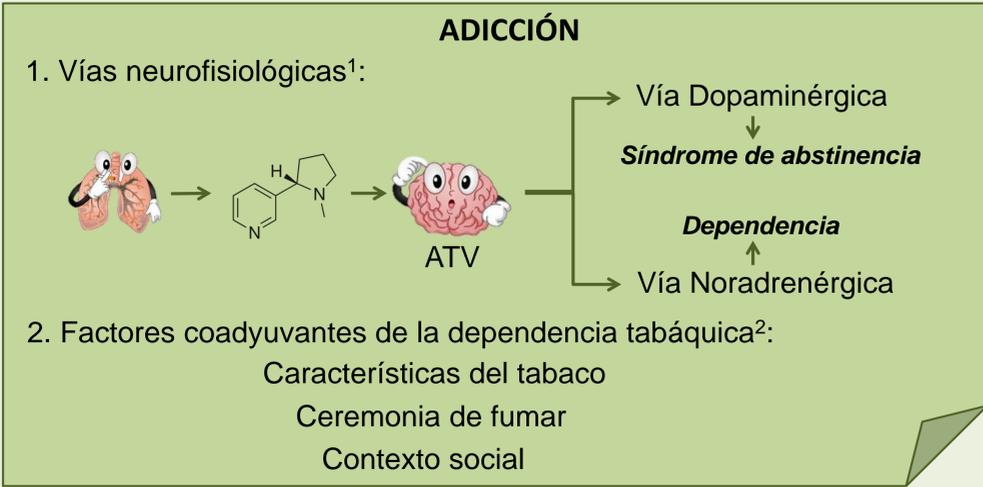


INTRODUCCIÓN

En el caso de la deshabituación tabáquica, la farmacología puede no ser suficiente, por lo que la combinación con la fitoterapia y el seguimiento de estos pacientes desde la oficina de farmacia, ayuda a conseguir que abandonen el tabaquismo definitivamente.



OBJETIVO

Uso de metodología de AF mediante el recurso de la fitoterapia para cubrir y mejorar las posibles deficiencias o efectos secundarios derivados de la terapia farmacológica en la deshabituación tabáquica.

MATERIAL Y MÉTODOS

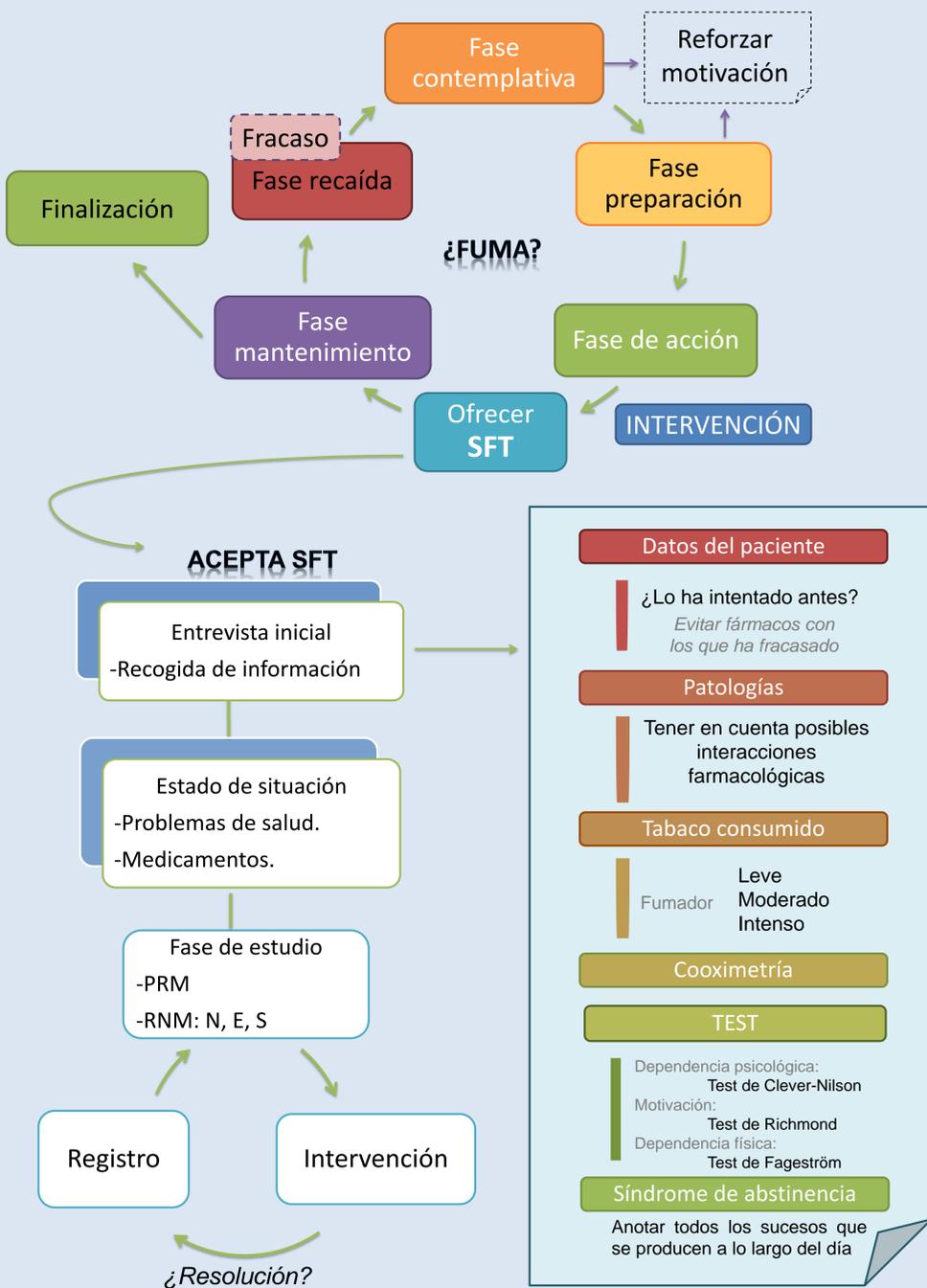


Diagrama 1: AF en la deshabituación tabáquica⁶

CONCLUSIONES

- Gracias al servicio de AF, se puede:
 - Mediante el uso de SFT, reducir aún más las cifras de fumadores en nuestro país.
 - Aumentar el prestigio de la profesión farmacéutica.
 - Resolver problemas derivados del síndrome de abstinencia, PRM y RNM
- Las plantas medicinales no son inocuas, es necesario concienciar a la población desde la farmacia comunitaria de sus riesgos, para ello es importante su estudio por parte de los profesionales de la salud.

RECURSOS para la deshabituación.

- Farmacológicos:
 - Terapia de sustitución con Nicotina (TSN): Chicles, parches, comprimidos, pulverizador bucal.
 - Agonistas de receptores nicotínicos del ATV: Vareniclina
 - Inhibidores de la recaptación de Dopamina y Noradrenalina: Bupropion.
- Fitoterapia:

PLANTA	DROGA	INDICACIÓN	PRODUCTOS COMERCIALIZADOS
Melisa (<i>Melissa officinalis</i> , Lamiaceae)	Hojas desecadas	Sedante, ansiolítica, e hipnótica.	
Pasiflora (<i>Passiflora incarnata</i> , Passifloraceae)	Sumidad aérea desecada, fragmentada.	Ansiolítica, insomnio.	
Valeriana (<i>Valeriana officinalis</i> , Valerianaceae)	Órganos subterráneos: raíces, rizomas y estolones desecados a temperatura inferior a 40°C.	Sedantes (inductor del sueño), antiespasmódico gastrointestinal.	
Amapola de California (<i>Eschscholtzia californica</i> , Papaveraceae)	Sumidad aérea florida	Aunque los estudios farmacológicos ⁴ apoyan la utilización de esta droga como sedante y ansiolítica, la Comisión E no aprueba dicho empleo por falta de evidencia de su eficacia clínica.	
Lúpulo (<i>Humus lupulus L.</i>)	Inflorescencias femenina y las glándulas que recubren las brácteas de las inflorescencias	Ansiedad, nerviosismo, dificultad para conciliar el sueño.	
Hipérico (<i>Hypericum perforatum L.</i>)	Sumidad florida	Depresión leve, ansiedad y fatiga nerviosa.	
Ginseng (<i>Panax ginseng CA Meyer</i>)	Raíz desecada	Estados de agotamiento físico, mental y astenia.	
Roseroot (<i>Rhodiola rosea</i>)	Raíz y rizoma	Fatiga, deterioro cognitivo, depresión, ansiedad	
Lobelia (<i>Lobelia inflata L.</i>)	Hojas	En desuso, no existen pruebas de su eficacia en la deshabituación nicotínica. ⁵	RETIRADO

Tabla 1: Fitoterapia coadyuvante al tratamiento farmacológico en la deshabituación³

DISCUSIÓN

Mujer, 30 años acude a la farmacia a retirar su medicación: Trigynovin® 3x21

ANTICONCEPTIVOS + TABACO = ↑ RIESGO CARDIOVASCULAR

- Proponemos SFT → Aceptado
- Recogemos los datos del paciente

Patologías, alergias	No patologías. Alergia a cefalosporinas
Consumo de tabaco	20 cig/día fundamentalmente por la tarde, sube a 30 cig/día si sale los fines de semana
Cooximetría	No realizada
Puntuación TEST	Test de motivación de RICHMOND= 8 (dependencia moderada-alta) Test de FAGERSTRÖM= 6 (dependencia alta)
Cantidad de nicotina diaria	20 mg/dl

- Estudio del caso:

Trigynovin⁷: Etinilestradiol + Gestodeno

- Sustrato de CYP3A4
- Inhibe CYP2A2, 2B6, 2C8

**HIPÉRICO
ZUMO POMELO**

- Intervención: PARCHES NICOTINA 21mg/24h (día D) + Anticonceptivos orales
- Citas semanales tres meses:

PERIODO	PRIMER MES	MES Y MEDIO	SEGUNDO MES	TERCER MES	
INFORMACIÓN DEL PACIENTE	Problemas de sueño	Toma de Hipérico por decaimiento emocional	Remite insomnio Diminución de la dependencia	La paciente se siente motivada para continuar sin la TSN	Tras esto proponemos que siga acudiendo a nosotros, para controlar posibles recaídas o PRM
INTERVENCIÓN	Indicación 	Advertencia de los riesgos de su toma junto con Trigynovin® Indicación: 	Reforzamos motivación Felicitamos por los logros conseguidos	Reforzamos motivación	
PARCHES	14mg/24h		7mg/24h	Retirada	

Bibliografía

- C.A. Jiménez Ruiz, A. Ramos Pinedo, N. Amor Besada, A. Cicero Guerrero, M. Mayayo Ulibarri, J.J. Ruiz Martín, et al. Vías neurofisiológicas de la dependencia a la nicotina. Oportunidades terapéuticas. Revista de patología respiratoria vol. 11 nº 2
- P. Lorenzo, J.M. Ladero, J.C. Leza, I. Lizasoain. Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación. 3ª. Edición. Editorial Médica Panamericana. 2009
- B. Vanaclocha, S. Cañigual. Fitoterapia. Vademecum de Prescripción. 4ª. Edición. Editorial Elsevier. 2003.
- Rolland A, Fleurentin J, Lanhers MC, Misslin R, Mortier F. Neurophysiological effects of an extract of *Eschscholtzia californica* Cham. (Papaveraceae). *Phytomedicine Research*. 2001;(5):377-81. Citado en PubMed PMID: 11507727
- Glover ED, Rath JM, Sharma E, Glover PN, Laffin M, Tonnesen P, et al. A multicenter phase 3 trial of lobeline sulfate for smoking cessation. *American Journal of Health Behavior*. 2010; (34): 101-9. Citado en PubMed PMID: 19663757
- Indicación farmacéutica en deshabituación tabáquica, plan estratégico para el desarrollo de la AF, colegio oficial de farmacéuticos.
- AEMPS-Centro de información de medicamentos de la AEMPS [Internet]. AEMPS CIMA. 2016. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>