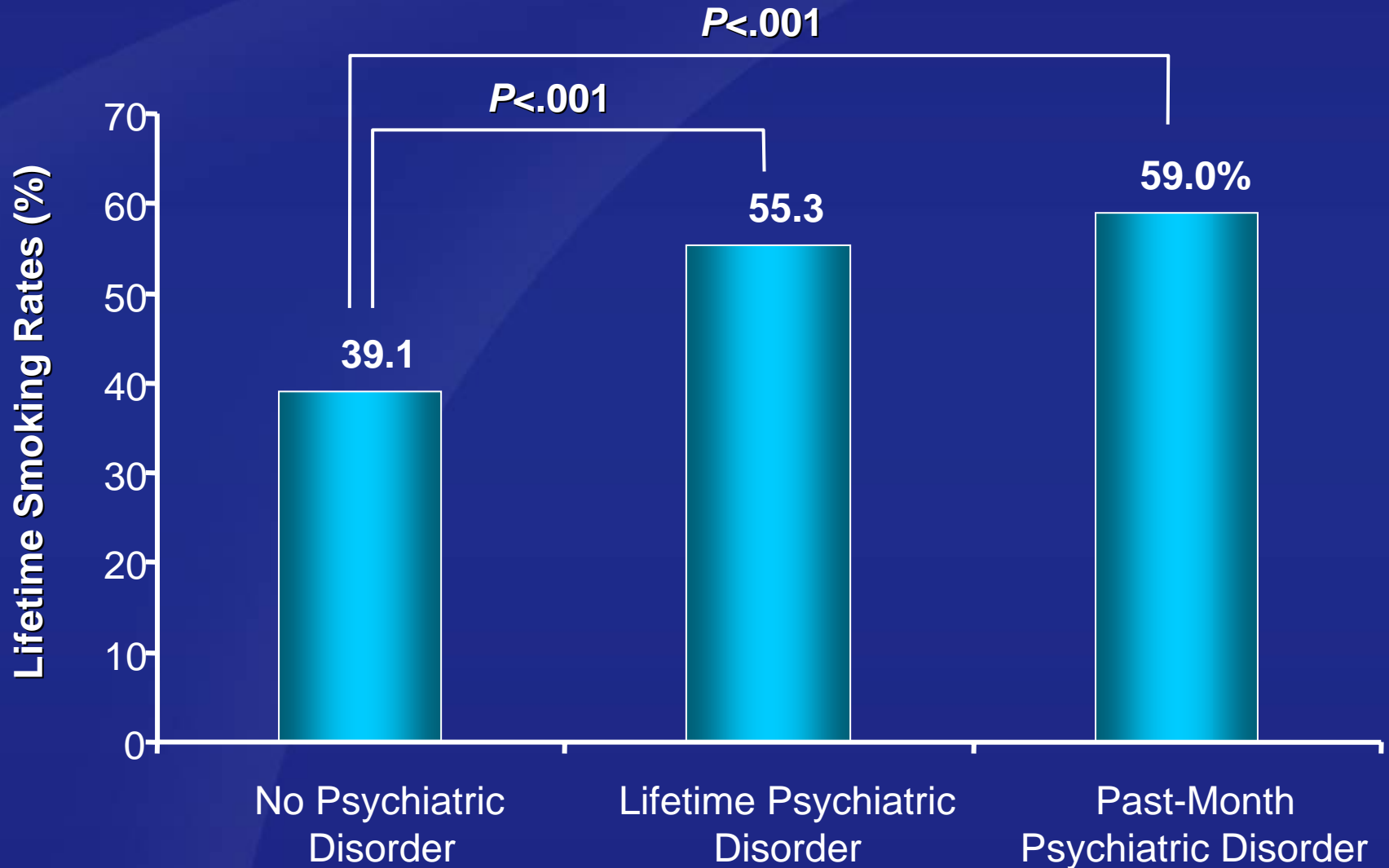


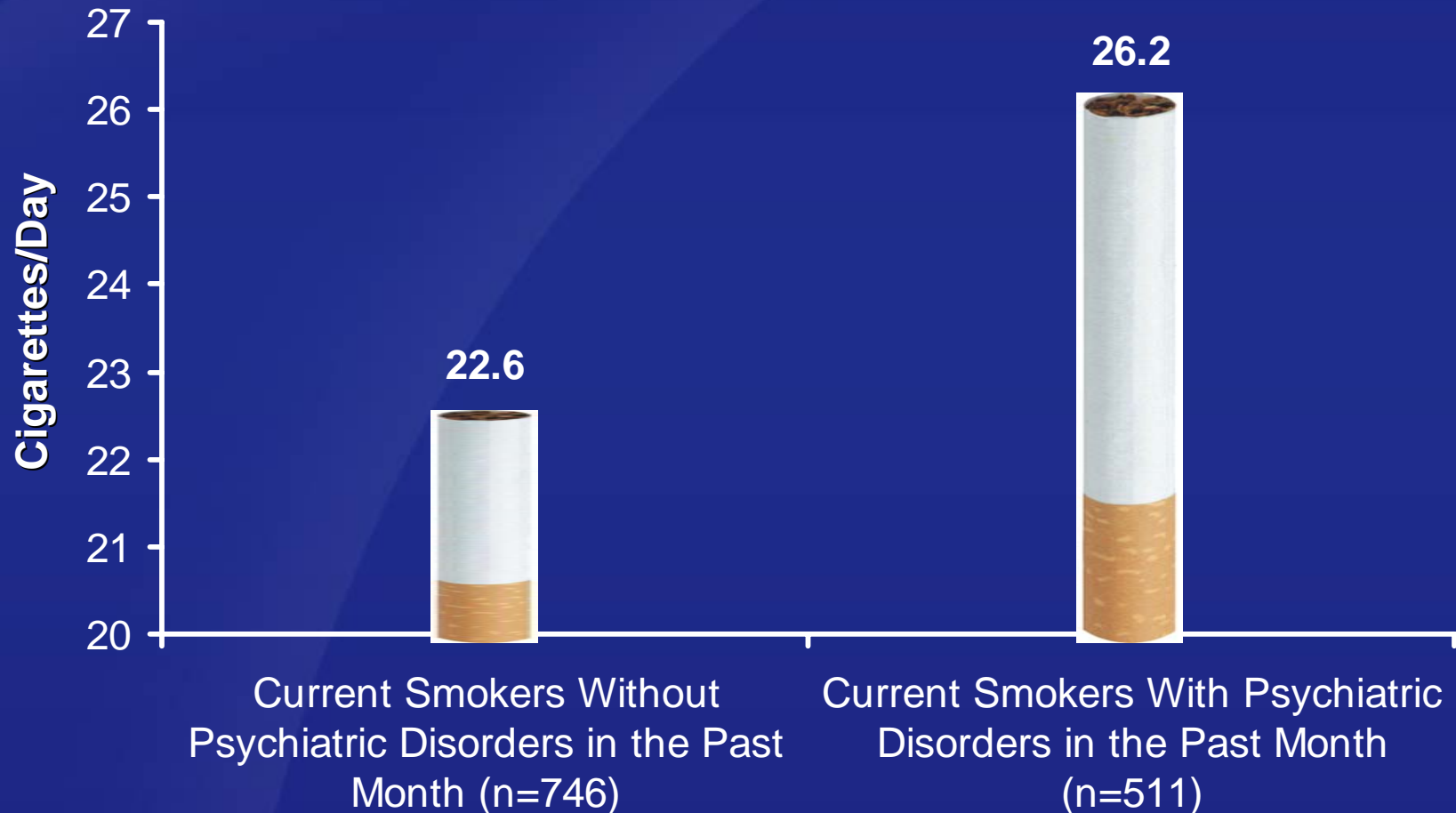
# **L'arrêt du tabac chez les patients atteints d'une pathologie psychiatrique**

**Henri-Jean Aubin**

# Prévalence du tabagisme dans la population psychiatrique



# Consommation élevée de cigarettes chez les fumeurs atteints de troubles psychiatriques

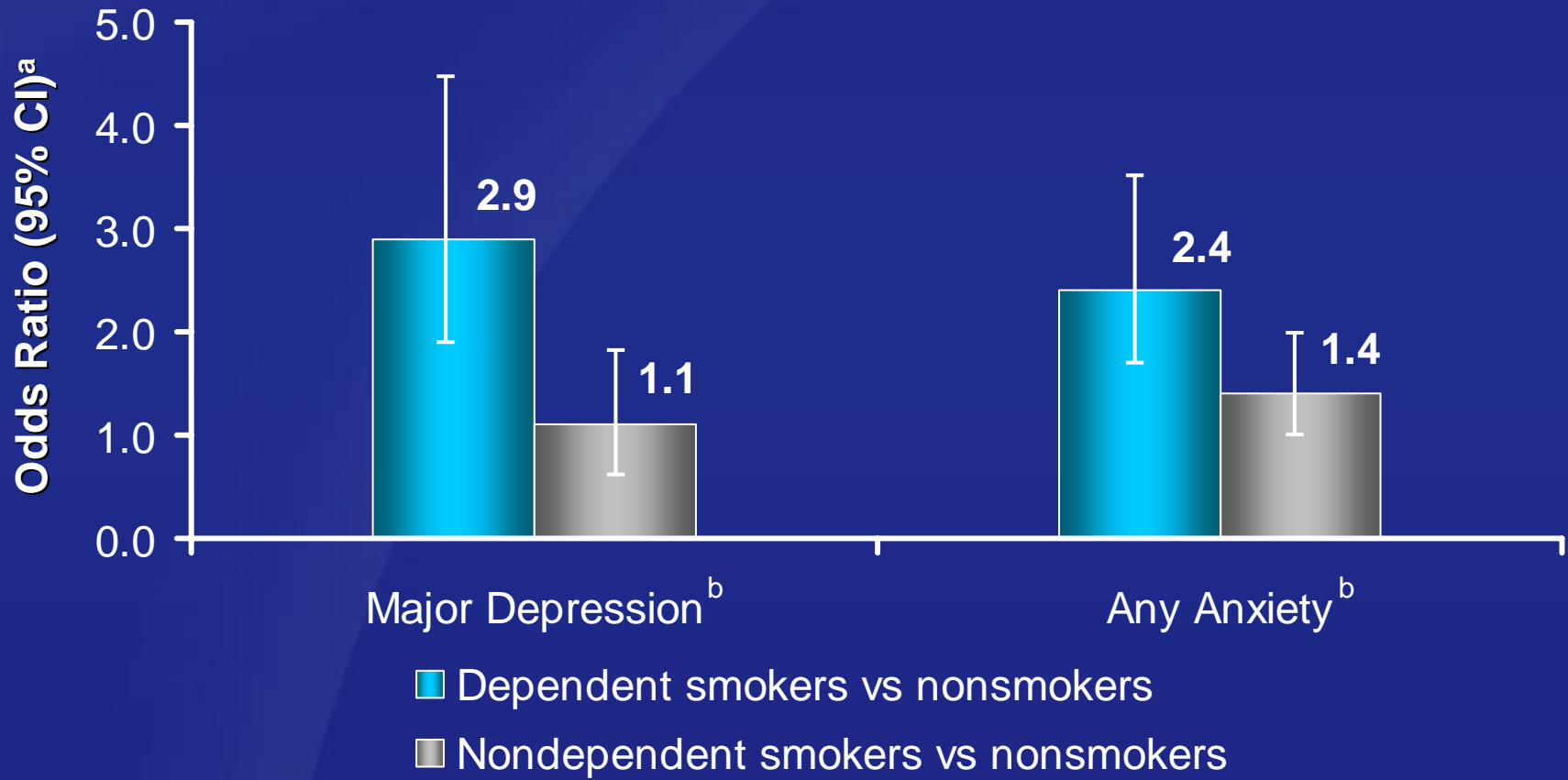


# Ventes de cigarettes aux USA

Part de marché des fumeurs atteints de troubles psychiatriques

44,3%

# Troubles psychiatriques chez les fumeurs dépendants / non dépendants

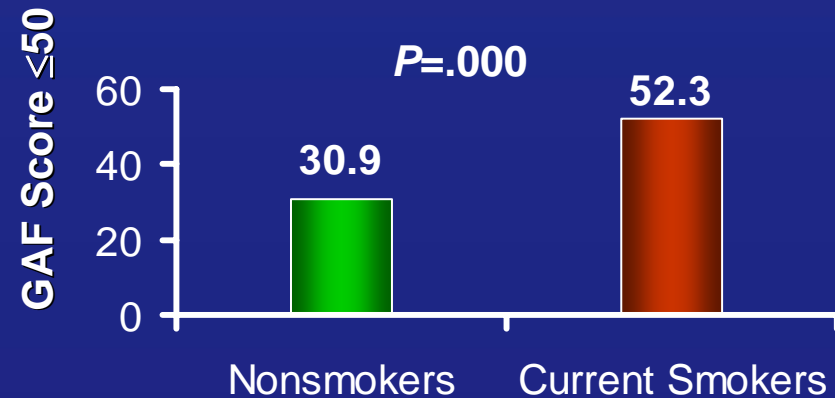
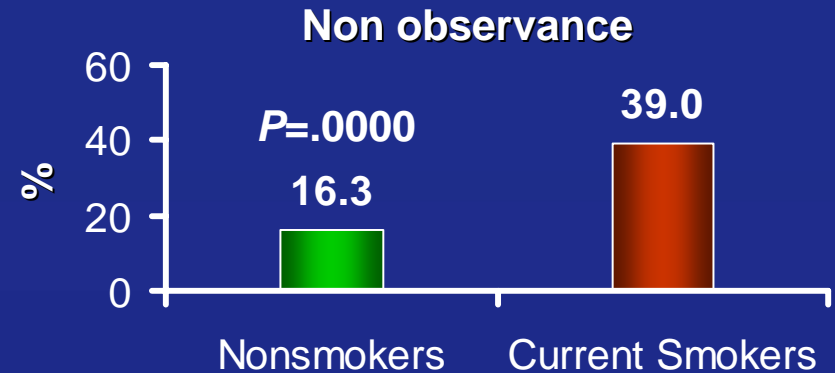
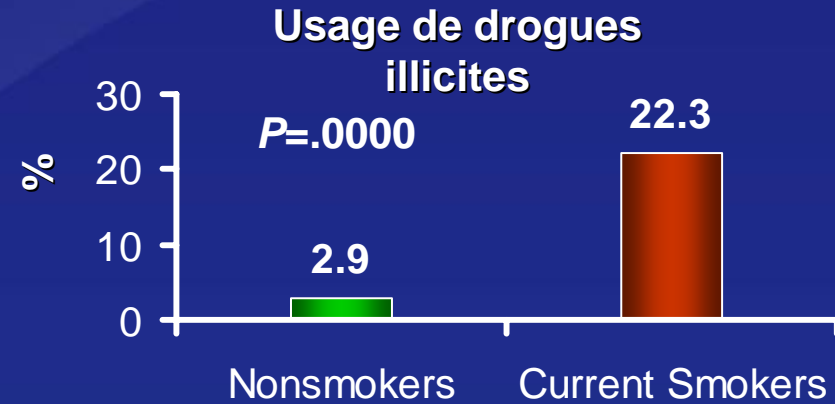


<sup>a</sup>The ratio of the odds of development of disease in exposed persons to the odds of development of disease in nonexposed persons; sex adjusted. <sup>b</sup>Adjusted for other substance dependencies.

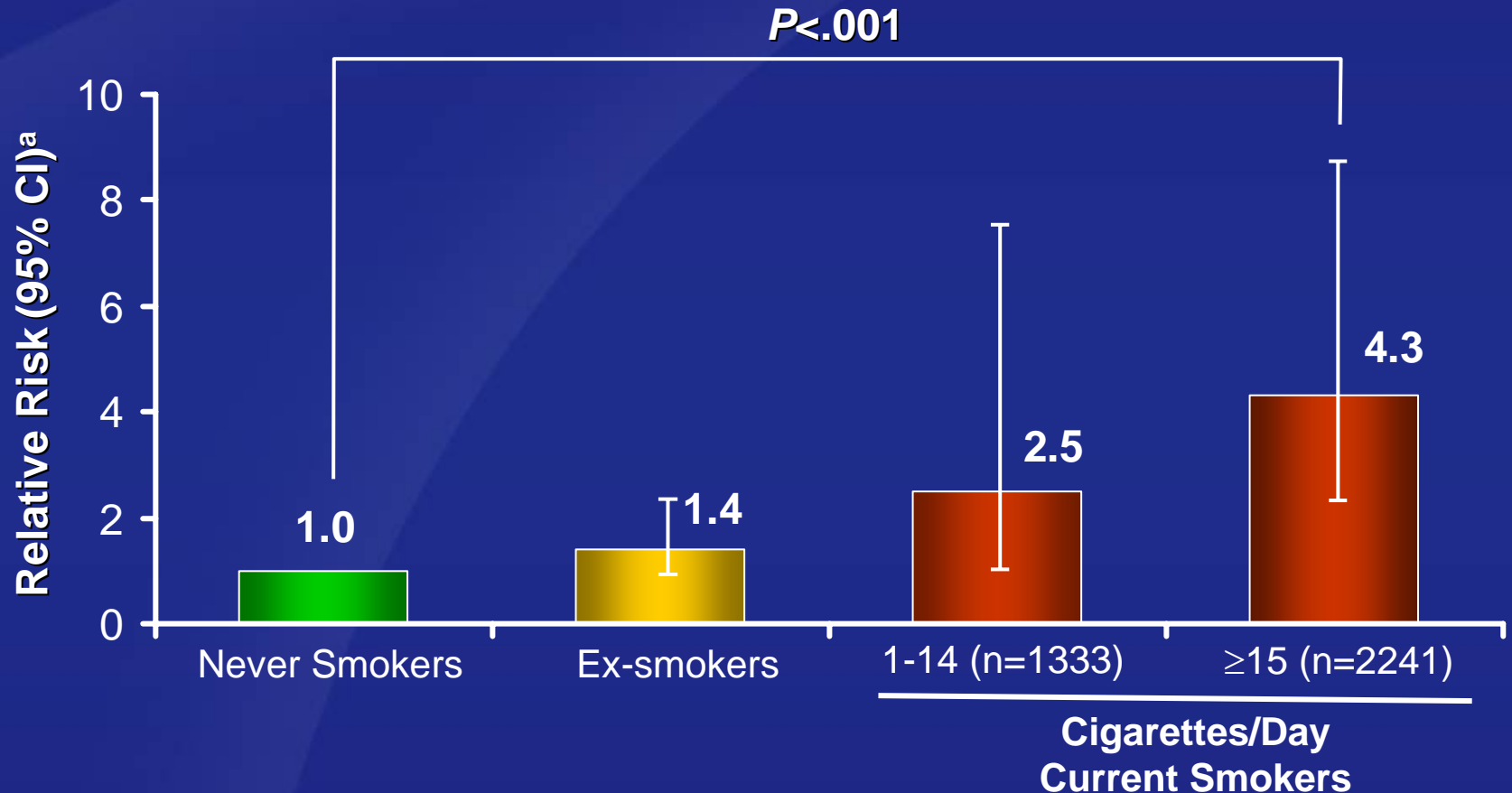
Breslau. *Behav Genet.* 1995;25(2):95-101.

# Parmi les patients psychiatriques, les fumeurs ont plus de problèmes

- Incidence élevée d'usage de drogues illicites
- Faible observance thérapeutique
- Faible score de fonctionnement global



# Augmentation du risque suicidaire chez les fumeurs



<sup>a</sup>Relative risk was defined as the suicide incidence rate among those with a history of smoking divided by the rate among nonsmokers. Adjusted for time period, age, alcohol intake, and marital status.

Miller et al. *Am J Public Health*. 2000;90:768-773.

# Mortalité coronarienne chez les schizophrènes

- Facteurs de risque coronarien
  - Tabagisme
  - Hypercholestérolémie
  - HTA
  - Obésité
  - Diabète
- Doublement de la mortalité coronarienne
- Espérance de vie réduite de 20%



# Médicaments associés

- La fumée de tabac est un inducteur du CYP1A2
- Baisse de la concentration plasmatique de fluphénazine, halopéridol, olanzapine...
- Les antipsychotiques classiques augmentent la consommation de cigarettes
- Switch halopéridol → clozapine = chute de la consommation de cigarettes

# Les schizophrènes et les déprimés perçoivent plus de bénéfices et de valeur renforçatrice du tabac

FIGURE 1. Degree of Endorsement of 14 Pros and 14 Cons of Smoking by Schizophrenic, Depressed, and Nonpsychiatric Heavy Smokers<sup>a</sup>

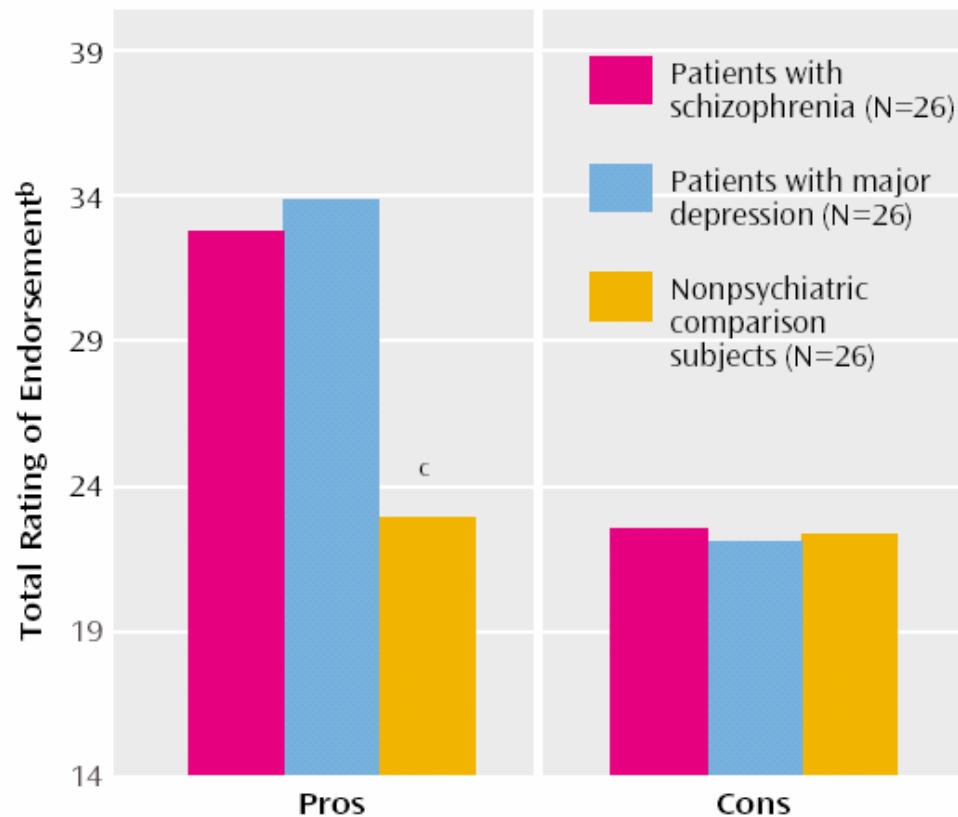
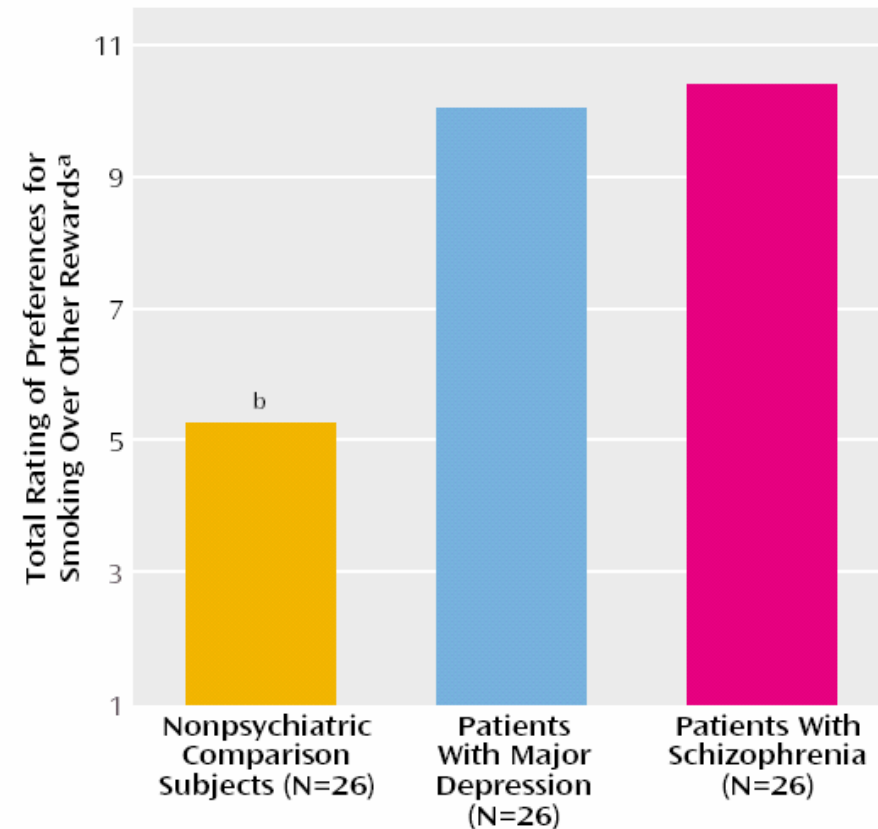


FIGURE 2. Degree of Preferences for Smoking Over 15 Alternative Rewards Reported by Schizophrenic, Depressed, and Nonpsychiatric Heavy Smokers

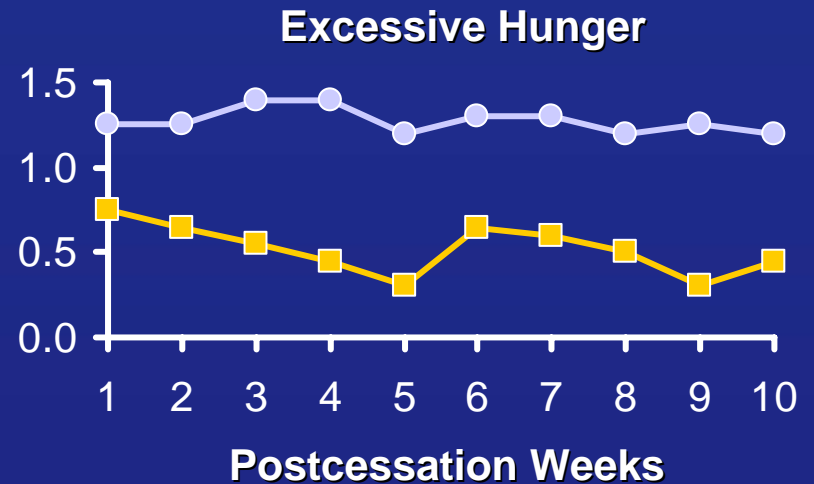
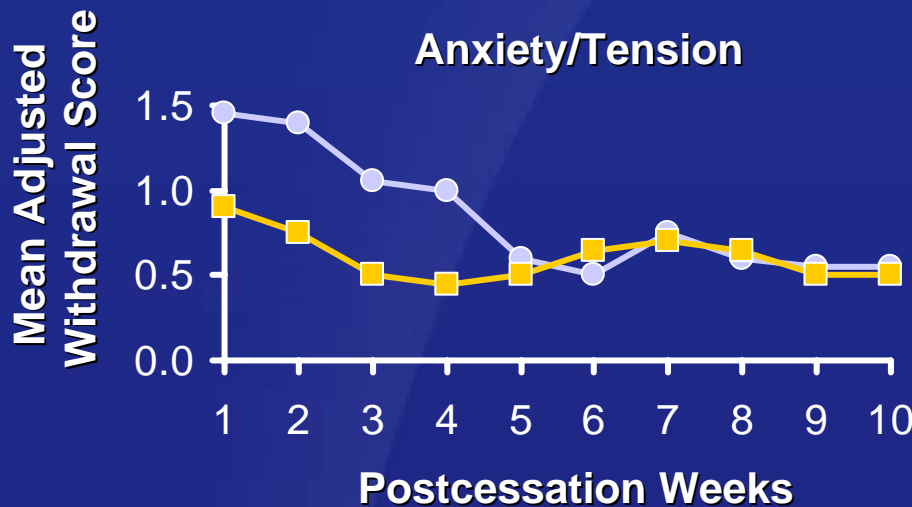
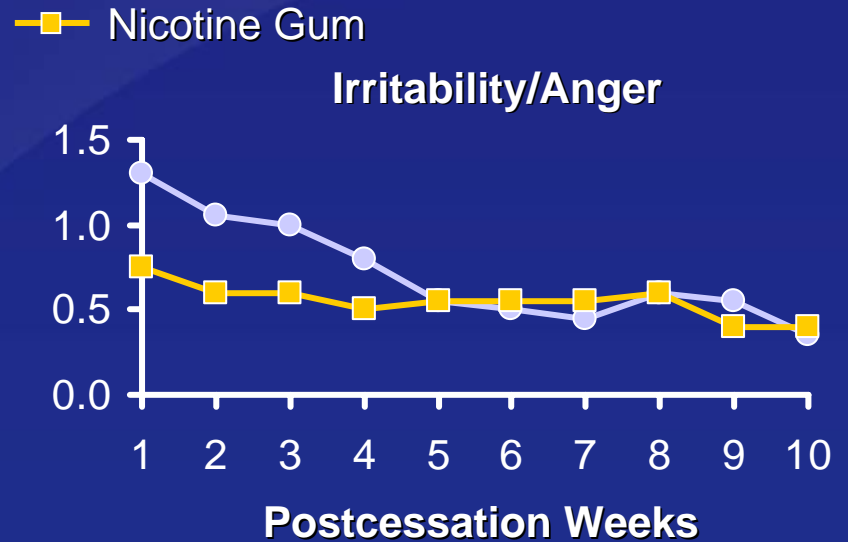
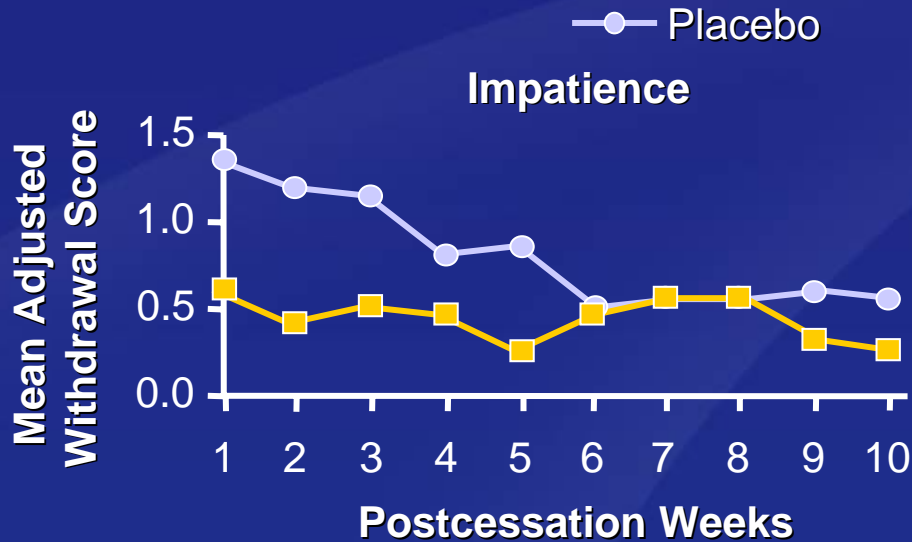


Spring B, Pingitore R, McChargue DE (2003) Reward value of cigarette smoking for comparably heavy smoking schizophrenic, depressed, and nonpatient smokers. *Am J Psychiatry* 160(2):316-22.

# Syndrome de sevrage tabagique



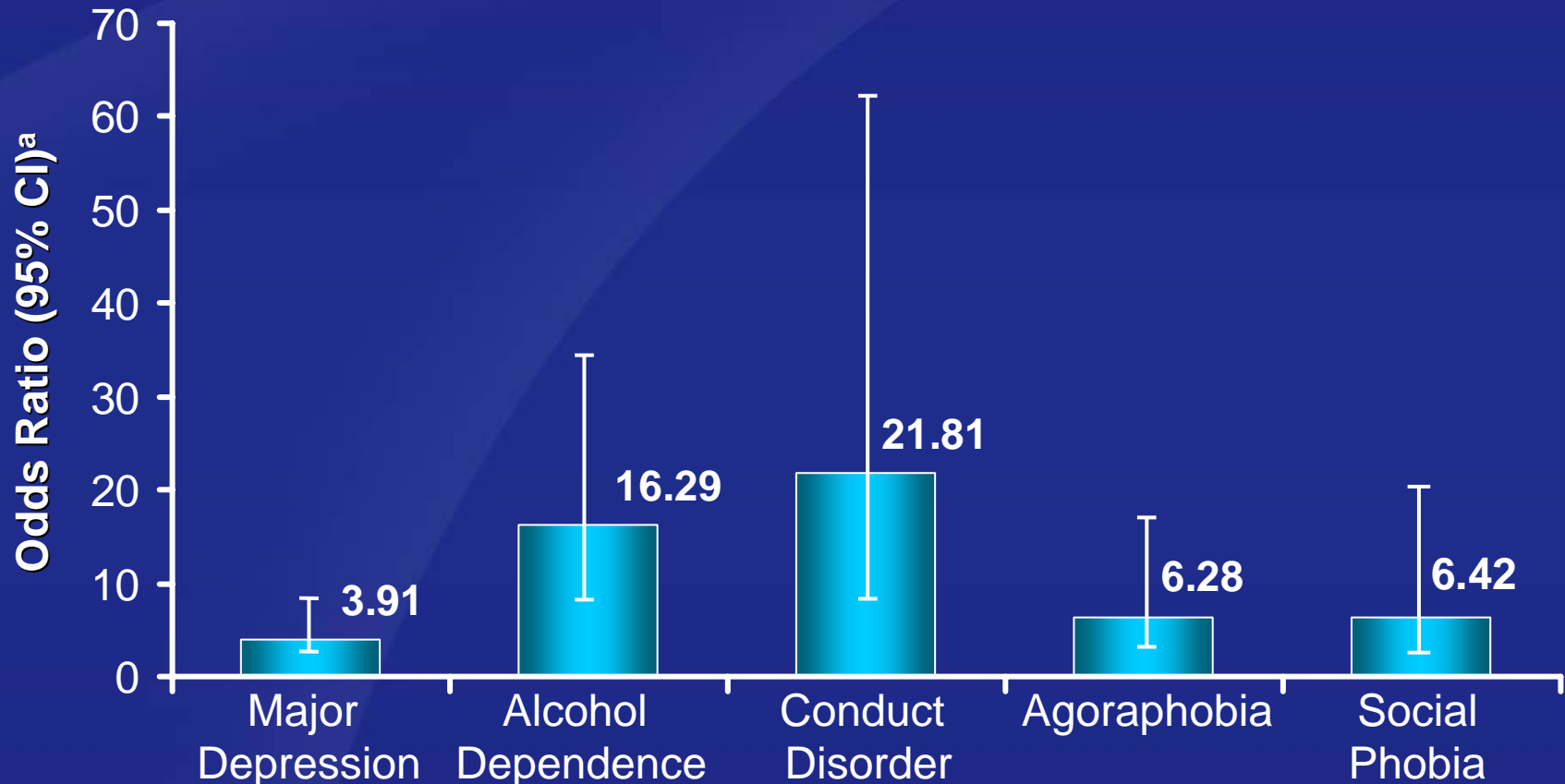
# Durée des symptômes de sevrage



N = 40. Mean adjusted withdrawal scores are from an analysis of covariance with baseline cigarettes per day and baseline scores on the items shown as covariates.

Gross et al. *Psychopharmacology*. 1989;98:334-341.

# Sévérité du syndrome de sevrage dans les troubles psychiatriques



<sup>a</sup>The ratio of the odds of development of disease in exposed persons to the odds of development of disease in nonexposed persons.

Madden. *Addiction*. 1997;92(7): 889-902.

---

# **A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update**

## **A U.S. Public Health Service Report**

The Clinical Practice Guideline Treating Tobacco Use and Dependence 2008 Update Panel, Liaisons, and Staff\*

---



# Efficacité des médicaments

**Table 6.** Effectiveness and abstinence rates for various medications and medication combinations compared to placebo at 6-months post-quit (*n*=86 studies)

Medication	Number of arms*	Estimated OR (95% CI)	Estimated abstinence rate (95% CI)
Placebo	80	1.0	13.8
<b>Monotherapies</b>			
Varenicline (2 mg/day)	5	3.1 (2.5, 3.8)	33.2 (28.9, 37.8)
Nicotine nasal spray	4	2.3 (1.7, 3.0)	26.7 (21.5, 32.7)
High dose nicotine patch (>25 mg) (these included both standard or long-term duration)	4	2.3 (1.7, 3.0)	26.5 (21.3, 32.5)
Long-term nicotine gum (>14 weeks)	6	2.2 (1.5, 3.2)	26.1 (19.7, 33.6)
Varenicline (1 mg/day)	3	2.1 (1.5, 3.0)	25.4 (19.6, 32.2)
Nicotine inhaler	6	2.1 (1.5, 2.9)	24.8 (19.1, 31.6)
Clonidine	3	2.1 (1.2, 3.7)	25.0 (15.7, 37.3)
Bupropion SR	26	2.0 (1.8, 2.2)	24.2 (22.2, 26.4)
Nicotine patch (6–14 weeks)	32	1.9 (1.7, 2.2)	23.4 (21.3, 25.8)
Long-term nicotine patch (>14 weeks)	10	1.9 (1.7, 2.3)	23.7 (21.0, 26.6)
Nortriptyline	5	1.8 (1.3, 2.6)	22.5 (16.8, 29.4)
Nicotine gum (6–14 weeks)	15	1.5 (1.2, 1.7)	19.0 (16.5, 21.9)
<b>Combination therapies</b>			
Patch (long-term; >14 weeks) + ad lib NRT (gum or spray)	3	3.6 (2.5, 5.2)	36.5 (28.6, 45.3)
Patch + bupropion SR	3	2.5 (1.9, 3.4)	28.9 (23.5, 35.1)
Patch + nortriptyline	2	2.3 (1.3, 4.2)	27.3 (17.2, 40.4)
Patch + inhaler	2	2.2 (1.3, 3.6)	25.8 (17.4, 36.5)
Patch + second generation antidepressants (paroxetine, venlafaxine)	3	2.0 (1.2, 3.4)	24.3 (16.1, 35.0)
<b>Medications not shown to be effective</b>			
Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)	3	1.0 (0.7, 1.4)	13.7 (10.2, 18.0)
Naltrexone	2	0.5 (0.2, 1.2)	7.3 (3.1, 16.2)

**Table 7.** Effectiveness and abstinence rates of medications relative to the nicotine patch ( $n=86$  studies)

<b>Medication</b>	<b>Number of arms*</b>	<b>Estimated odds ratio (95% CI)</b>
Nicotine patch (reference group)	32	1.0
<b>Monotherapies</b>		
Varenicline (2 mg/day)	5	1.6 (1.3, 2.0)
Nicotine nasal spray	4	1.2 (0.9, 1.6)
High dose nicotine patch (>25 mg; standard or long-term)	4	1.2 (0.9, 1.6)
Long-term nicotine gum (>14 weeks)	6	1.2 (0.8, 1.7)
Varenicline (1 mg/day)	3	1.1 (0.8, 1.6)
Nicotine Inhaler	6	1.1 (0.8, 1.5)
Clonidine	3	1.1 (0.6, 2.0)
Bupropion SR	26	1.0 (0.9, 1.2)
Long-term nicotine patch (>14 weeks)	10	1.0 (0.9, 1.2)
Nortriptyline	5	0.9 (0.6, 1.4)
Nicotine Gum	15	0.8 (0.6, 1.0)
<b>Combination therapies</b>		
Patch (long-term; >14 weeks) + NRT (gum or spray)	3	1.9 (1.3, 2.7)
Patch + bupropion SR	3	1.3 (1.0, 1.8)
Patch + nortriptyline	2	0.9 (0.6, 1.4)
Patch + inhaler	2	1.1 (0.7, 1.9)
Second-generation antidepressants & Patch	3	1.0 (0.6, 1.7)
<b>Medications not shown to be effective</b>		
Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)	3	0.5 (0.4, 0.7)
Naltrexone	2	0.3 (0.1, 0.6)

# Number Needed to treat

	<b>NNT</b>
<b>TSN</b>	20
<b>Bupropion</b>	15
<b>Varenicline</b>	8
<b>Fluoxetine/paroxetine (réponse dans EDM)</b>	7
<b>Fluoxetine/paroxetine (Rémission dans EDM)</b>	11

# Arrêt du tabac dans les troubles anxieux

- Pas de programme d'aide spécifique
- Les niveaux d'anxiété et de stress chutent après la fin du syndrome de sevrage

Cohen, S.; Lichtenstein, E., Perceived stress, quitting smoking, and smoking relapse. *Health Psychol* 1990, 9, (4), 466-78.

West, R.; Hajek, P., What happens to anxiety levels on giving up smoking? *Am J Psychiatry* 1997, 154, (11), 1589-92.

# Arrêt du tabac dans les troubles dépressifs

- ~25% des fumeurs motivés à arrêter de fumer
- Taux de succès réduits
- Pas d'efficacité des IRS
- Efficacité des TSN et du bupropion
- Varénicline: Études de phase IV en attente

# Arrêt du tabac chez les schizophrènes

- De nombreux schizophrènes sont intéressés par l'arrêt du tabac
- Les interventions motivationnelles sont efficaces
- Les taux de succès sont réduits
- Les résultats sont meilleurs avec les antipsychotiques atypiques (i.e. clozapine)
- Amélioration du filtrage sensoriel (P50):
  - Nicotine (agonisme  $\alpha 7$ )
  - Clozapine (antagonisme 5HT3)
- Efficacité des TSN et du bupropion
- Varénicline: Études de phase IV en attente

# Comment aider les patients psychiatriques à arrêter de fumer ?

- Exploiter toute fenêtre d'opportunité
- Encourager activement une démarche d'arrêt
- Envisager un traitement pharmacologique intensif
  - Substitution nicotinique
  - Bupropion
  - Varénicline
- Organiser un suivi rapproché
- Envisager une approche souple

# Conclusion

- Le tabagisme est un marqueur de vulnérabilité psychiatrique
- >40% des cigarettes sont fumées par des patients en souffrance psychiatrique
- Le syndrome de sevrage peut aggraver temporairement la symptomatologie psychiatrique
- Les fumeurs en souffrance psychiatrique devraient être systématiquement encouragés à tenter d'arrêter de fumer
  - Avec un traitement pharmacologique intensif
  - Avec une approche souple
  - Avec un suivi rapproché