

# Análise da Revisão Cochrane: O Uso de Cigarros Electrónicos para Diminuição/ Cessaçãõ Tabágica. Cochrane Database Syst Rev. 2014,12: CD010216.



## Analysis of the Cochrane Review: Electronic Cigarettes for Smoking Cessation and Reduction. Cochrane Database Syst Rev. 2014,12: CD010216.

António VAZ-CARNEIRO<sup>1,2</sup>, João COSTA<sup>1,2,3</sup>  
Acta Med Port 2015 Mar-Apr;28(2):145-147

### RESUMO

O tabagismo é um dos factores de risco mais importantes para várias patologias das áreas cardiovascular, oncológica e respiratória. Existem presentemente um conjunto de técnicas de cessaçãõ tabágica envolvendo intervenções psicológicas, farmacológicas e comportamentais, com efectividades variadas e custos diferentes. Os cigarros electrónicos são dispositivos que produzem um aerossol com nicotina mas sem os produtos tóxicos do fumo do tabaco, tendo-se tornado populares como medida potencial para cessaçãõ tabágica. A presente revisãõ procurou analisar a evidência publicada sobre esta abordagem no tratamento da dependência tabágica, tendo concluído pela existência de provas razoáveis da sua efectividade clínica. Apresentam-se e discutem-se os achados desta revisãõ sistemática, com contextualizaçãõ prática.

**Palavras-chave:** Cessaçãõ Tabágica; Cigarros electrónicos; Revisãõ Sistemática.

### ABSTRACT

Smoking is one of the most important risk factors for various cardiovascular, cancer and respiratory diseases. There are a number of smoking cessation techniques involving psychological, pharmacological and behavioral interventions, with varying effectiveness and different costs. The electronic cigarettes are devices which produce a nicotine aerosol but without the toxic products of tobacco smoke, and they have become popular as a potential intervention for smoking cessation. The present review analyzed the evidence published of this approach for the treatment of tobacco dependence and concluded that there is reasonable evidence of its clinical effectiveness. We present and discuss the findings of this systematic review, with practical contextualization.

**Keywords:** Electronic Cigarettes; Smoking Cessation; Systematic Review.

### QUESTÃO CLÍNICA

Qual é a eficácia e a segurança do uso de cigarros electrónicos (CE) para cessaçãõ tabágica?

### OBJECTIVOS

Examinar a eficácia dos CE na cessaçãõ tabágica de longa duraçãõ e na ajuda à reduçãõ dos níveis basais de consumo em mais de 50%, assim como a avaliaçãõ da ocorrência de eventos adversos associados com o uso de CE.

### METODOLOGIA

Foram pesquisadas as bases de dados Cochrane Tobacco Addiction Groups Trials Register, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), MEDLINE, Embase, PsycINFO e CINAHL. A pesquisa incidiu sobre o período de publicaçãõ entre 2004 e Julho de 2014. Foram ainda pesquisadas as listas de referências dos artigos relevantes e, quando necessário, estabeleceram-se contactos com os autores de estudos.

Incluíram-se ensaios clínicos com amostras comparando fumadores utilizando CE (motivados ou não para deixarem de fumar) com fumadores não usando esta intervençãõ, medindo taxas de abstinência tabágica aos 6 meses.

Adicionalmente, foram ainda incluídos estudos de coorte com o mesmo período mínimo de seguimento. Os dados de segurança foram obtidos em ensaios clínicos cruzados (*cross-over*) ou estudos de coorte prospectivos com um uso mínimo de 1 semana de CE.

Os resultados (*outcomes*) principais foram a taxa de abstinência aos 6 meses e um resultado dicotómico (sim/não) no atingimento dos 50% de reduçãõ.

### RESULTADOS

Identificaram-se 13 estudos para inclusãõ nesta revisãõ sistemática (RS): dois ensaios clínicos aleatorizados e controlados (*randomized clinical trials* – RCT) e onze estudos de coorte, todos de qualidade metodológica moderada (medida pelo sistema GRADE - Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation).

Os participantes que utilizaram os CE tiveram um a taxa de abstinência aos 6 meses superior quando comparados com os do placebo (*Risk Ratio* [RR] = 2,29, IC 95% 1,05 a 4,96; placebo 4% *versus* CE 9%; 2 estudos; GRADE: baixo). O único estudo que comparou directamente o CE com o adesivo de nicotina não detectou diferenças aos 6 meses (RR = 1,26, IC 95% 0,68 a 2,34; GRADE: muito baixo).

1. Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência. Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

2. Centro Colaborador Português da Rede Cochrane Iberoamericana. Lisboa. Portugal.

3. Laboratório de Farmacologia Clínica e Terapêutica. Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

Recebido: 14 de Abril de 2015 - Aceite: 20 de Abril de 2015 | Copyright © Ordem dos Médicos 2015

Uma maior percentagem de pessoas utilizando os CE apresentou redução superior a 50% no consumo (RR = 1,31, IC 95% 1,02 a 1,68, 2 estudos; placebo: 27% *versus* CE: 36%; GRADE: baixo). O mesmo se passou na comparação com os adesivos de nicotina (RR = 1,41, IC 95% 1,20 a 1,67, 1 estudo; adesivo: 44% *versus* CE: 61%; GRADE: muito baixo).

Nenhum dos RCTs ou estudos de coorte detectou efeitos secundários significativos com o uso de CE.

A Tabela 1 apresenta o sumário dos resultados.

## CONCLUSÕES

A utilização de CE para cessação tabágica parece ser eficaz no longo termo. No entanto, o pequeno número de ensaios (apenas 2 RCTs), as baixas taxas de eventos e os amplos intervalos de confiança confere uma baixa confiança neste resultado, de acordo com o sistema GRADE, ou seja, existe alta probabilidade que investigação ulterior nesta área altere o impacto da confiança na estimativa do efeito, assim como a própria estimativa do efeito. Não existe uma explicação óbvia para a equivalência terapêutica entre os CE e os adesivos nicotínicos.

## COMENTÁRIO

O tabagismo é um dos factores de risco mais importantes para doença cardiovascular, oncológica e respiratória (para só citar alguns).

As intervenções para a cessação tabágica são variadas e com resultados díspares. Um estudo recente demonstra que, em doentes economicamente mais débeis, uma combinação de aconselhamento, terapêutica de substituição nicotínica e acesso a recursos comunitários é mais eficaz que as abordagens habituais na cessação tabágica.<sup>1</sup> Uma revisão Cochrane incluindo 150 RCTs com mais de 6 meses de duração em que se utilizavam todas as técnicas de substituição nicotínica demonstrou eficácia, através de uma taxa de cessação tabágica aumentada (RR = 1,34 IC 95% 1,18-1,51).<sup>2</sup>

Os CE são dispositivos que produzem um aerossol com nicotina mas sem os produtos tóxicos do fumo do tabaco, tendo-se tornado populares como medida potencial para cessação tabágica. A utilização pública destes dispositivos tem sido acompanhada por alguma polémica acerca da sua segurança.<sup>3</sup>

A presente RS demonstra que – em dois RCTs com mais de 600 doentes – a utilização de CE com nicotina aumenta a probabilidade de abstinência de longa duração, assim

Tabela 1 – Sumário de resultados, adoptada da versão original<sup>2</sup>

**Pacientes ou população:** pessoas definidas como fumadores activos na altura da inclusão nos ensaios clínicos, quer se declarem motivados ou não para deixarem de fumar

**Intervenção:** CE com nicotina

**Comparação:** CE com placebo ou intervenções de substituição nicotínica

Resultados	Riscos comparativos típicos (IC 95%)*		Efeito relativo (IC 95%)	Número de participantes (estudos)	Qualidade da evidência (GRADE)**
	Risco assumido	Risco correspondente			
	Grupo controlo	Grupo dos CE			
<b>CE vs. placebo na abstinência</b> Follow-up: 6-12 meses	40/1000	93/1000 (42 a 201)	RR = 2,29 (1,05 a 4,96)	662 (2 estudos)	Baixa
<b>CE vs. terapêutica de substituição nicotínica na abstinência</b> Follow-up: 6 meses	58/1000	73/1000 (39 a 135)	RR = 1,26 (0,68 a 2,34)	584 (1 estudo)	Muito baixa
<b>CE vs. placebo na redução &gt; 50%</b> Follow-up: 6-12 meses	271/1000	355/1000 (277 a 455)	RR = 1,31 (1,02 to 1,68)	612 (2 estudos)	Baixa
<b>CE vs. placebo na redução &gt;50%</b> Follow-up: 6 meses	435/1000	614/1000 (522 a 727)	RR = 1,41 (1,20 a 1,67)	546 (1 estudo)	Muito baixa
<b>Efeitos adversos</b> Follow-up: 6-12 meses	Nenhuns dados sumarizados disponíveis. Nenhum RCT reportou uma diferença significativa de EA entre os dois grupos (CE e controlo). Estudos de coorte referiram irritação oral com CE, com resolução temporal.		Nenhum RCT	1090 (8 estudos: 2 RCTs, 6 coorte)	Baixa

\*O risco assumido define-se como a mediana do risco dos grupos de controlo. O risco correspondente baseia-se no risco assumido no grupo de comparação e o efeito relativo da intervenção.

\*\*Sistema GRADE:

- Qualidade alta: investigação ulterior é altamente improvável que altere a confiança na estimativa do efeito
- Qualidade moderada: investigação ulterior tem provável impacto na confiança na estimativa do efeito e pode mesmo alterá-la
- Qualidade baixa: investigação ulterior tem alta probabilidade de alterar o impacto da confiança na estimativa do efeito e de alterar a própria estimativa do efeito
- Qualidade muito baixa: grande incerteza na estimativa do resultado.

como redução significativa do consumo habitual. Como a qualidade metodológica dos estudos é baixa, nada se poderá afirmar em termos relativos desta intervenção quando comparada com outros métodos mais bem testados.

De qualquer maneira, e dado que o perfil de segurança parece ser muito bom (mesmo reconhecendo que o seguimento é curto), acreditamos que esta abordagem merece ser estudada devidamente, já que tem muito boa aceitação entre os fumadores.

Presentemente, os fumadores que desejem deixar de fumar devem ser referidos a consultas formais de cessação tabágica.

## IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

1. A utilização de cigarros electrónicos constitui uma intervenção potencialmente válida para a cessação tabágica;
2. Os cigarros electrónicos parecem ter uma muito baixa taxa de eventos adversos;
3. Teremos que aguardar os resultados de ensaios clínicos de grandes dimensões antes de se poder incluir esta terapêutica na rotina clínica.

## REFERÊNCIAS

1. Haas JS, Linder JA, Park ER, Gonzalez I, Rigotti NA, Klinger EV, et al. Proactive tobacco cessation outreach to smokers of low socioeconomic status: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med.* 2015;175:218-26.
2. Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Hartmann-Boyce J, Cahill K, et al. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;11:CD000146.
3. The Lancet Respiratory Medicine. Safety dominates the debate on electronic cigarettes. *Lancet Respir Med.* 2014;2:429.



António VAZ-CARNEIRO, João COSTA

# Análise da Revisão Cochrane: O Uso de Cigarros Electrónicos para Diminuição/Cessaçã Tabágica. Cochrane. Database Syst Rev. 2014,12: CD010216.

Acta Med Port 2015;28:145-147

Publicado pela **Acta Médica Portuguesa**, a Revista Científica da Ordem dos Médicos

Av. Almirante Gago Coutinho, 151

1749-084 Lisboa, Portugal.

Tel: +351 218 428 215

E-mail: [submissao@actamedicaportuguesa.com](mailto:submissao@actamedicaportuguesa.com)

[www.actamedicaportuguesa.com](http://www.actamedicaportuguesa.com)

ISSN:0870-399X | e-ISSN: 1646-0758



ACTA MÉDICA  
PORTUGUESA

