

Effet de la varenicline et du bupropion combiné, comparé à la prise de varenicline seule chez les fumeurs adultes

Marie-Elaine Laurier-Laurin



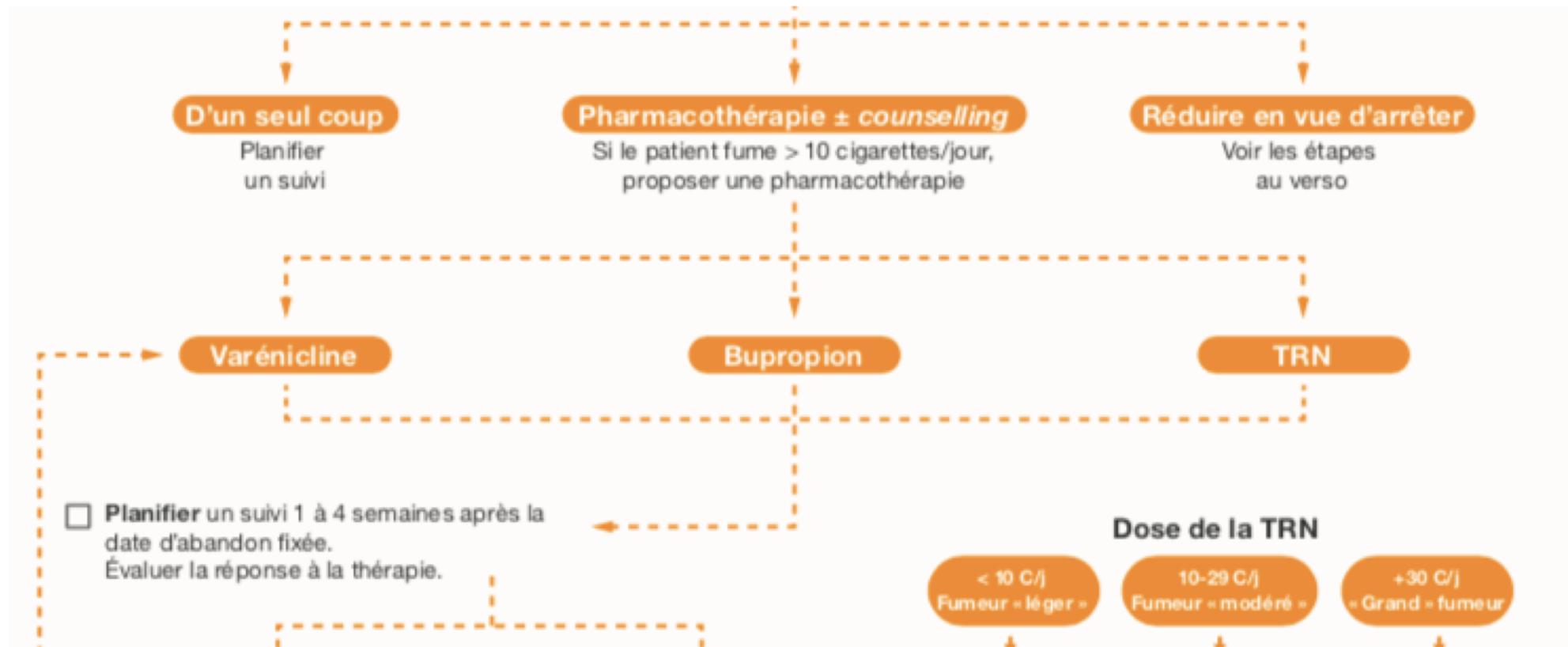
Introduction – Le tabagisme

- Problème important en médecine familiale
- Cause 1 décès sur 5 au Canada
- Engendre coût économique de 16,5 milliards par année au Canada
- Impact de la pharmacothérapie: probabilité d'abstinence tabagique doublée avec son utilisation



Introduction - Lignes directrices

Chez un fumeur de 10 cigarettes ou plus par jour les trois méthodes pharmacologiques sont démontrées efficaces



Introduction – Mécanisme action

Thérapie de remplacement nicotinique : agoniste des récepteurs nicotiniques

Varenicline: agoniste partiel des récepteurs nicotiniques

Bupropion: bloqueur de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline
(agit sur le système de la récompense)



Introduction – Réponse partielle

Beaucoup d'échec malgré la pharmacothérapie

Pour favoriser abstinence tabagique, possibilité de combiner les différentes molécules

Molécule avec le plus grand taux de succès : Varenicline

Succès de 8 à 35%



Hypothèse de recherche - PICO

L'arrêt tabagique est probablement favorisé si on utilise la varenicline et le bupropion simultanément

Projet de recherche:

Effet du bupropion et du varenicline combiné

Comparé à la varenicline seule

Sur la cessation tabagique mesurée à 12 semaines

Chez les fumeurs de plus de 19 ans



Critères d'inclusion et exclusion

Critères d'inclusions:

- Essai clinique randomisé
- Humain
- Adulte
- Aucune limite de temps pour n'exclure aucun article

Critère d'exclusion:

- Ne pas répondre à la question clinique
- Article ayant une validité moindre est inclus dans la revue



Méthodologie : Recherche #1

Mots clés

« Varenicline »

« Bupropion »

« Smoking cessation »

Bases de données

Medline

Type de recherche

Essais
clinique
randomisés

Limites

Humain

Adulte de plus de 19
ans



Méthodologie : Recherche #2

Mots clés

« Varenicline »

« Bupropion »

« Smoking cessation »

Bases de données

Embase

Type de recherche

Essais
clinique
randomisés

Limites

Humain

Adulte de plus de 19
ans



Diagramme de flux

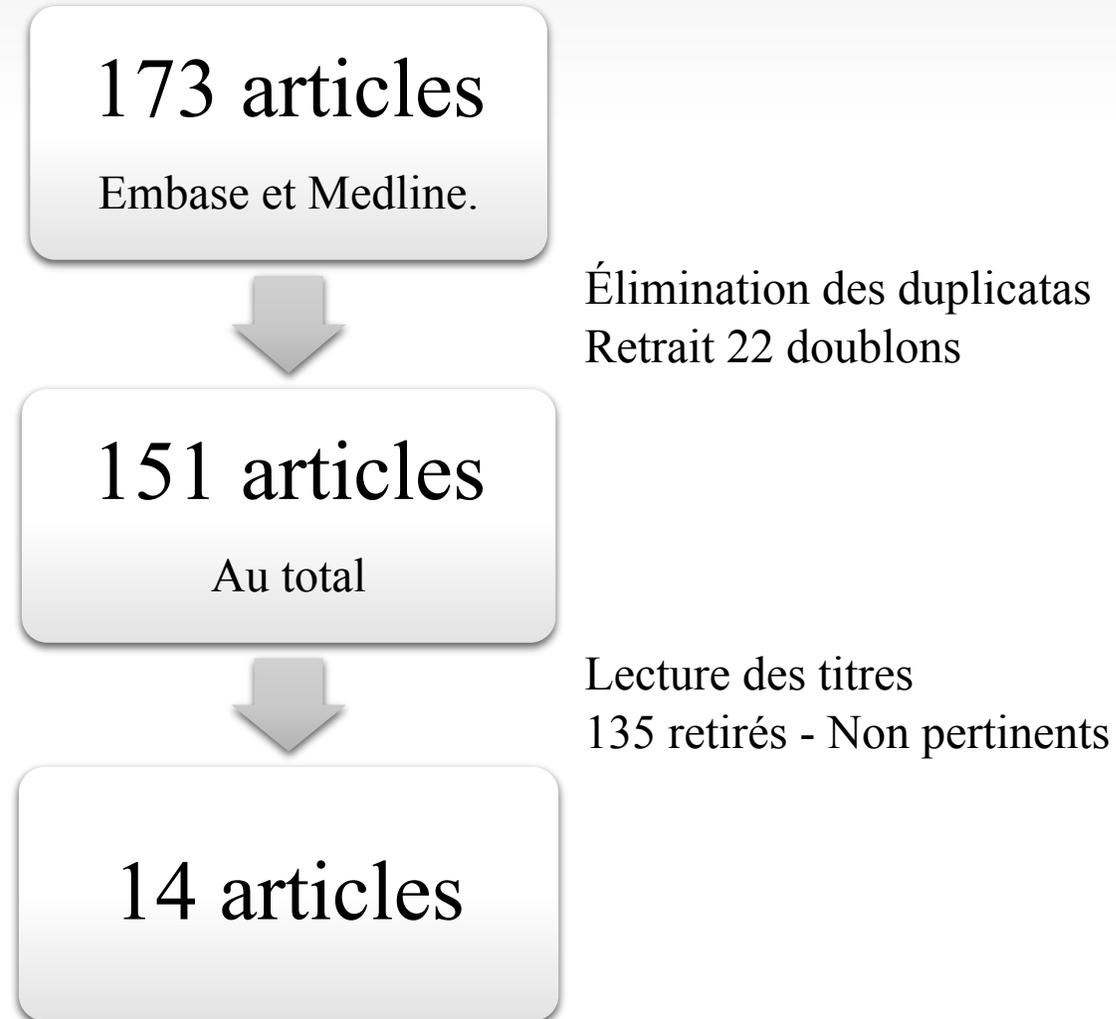
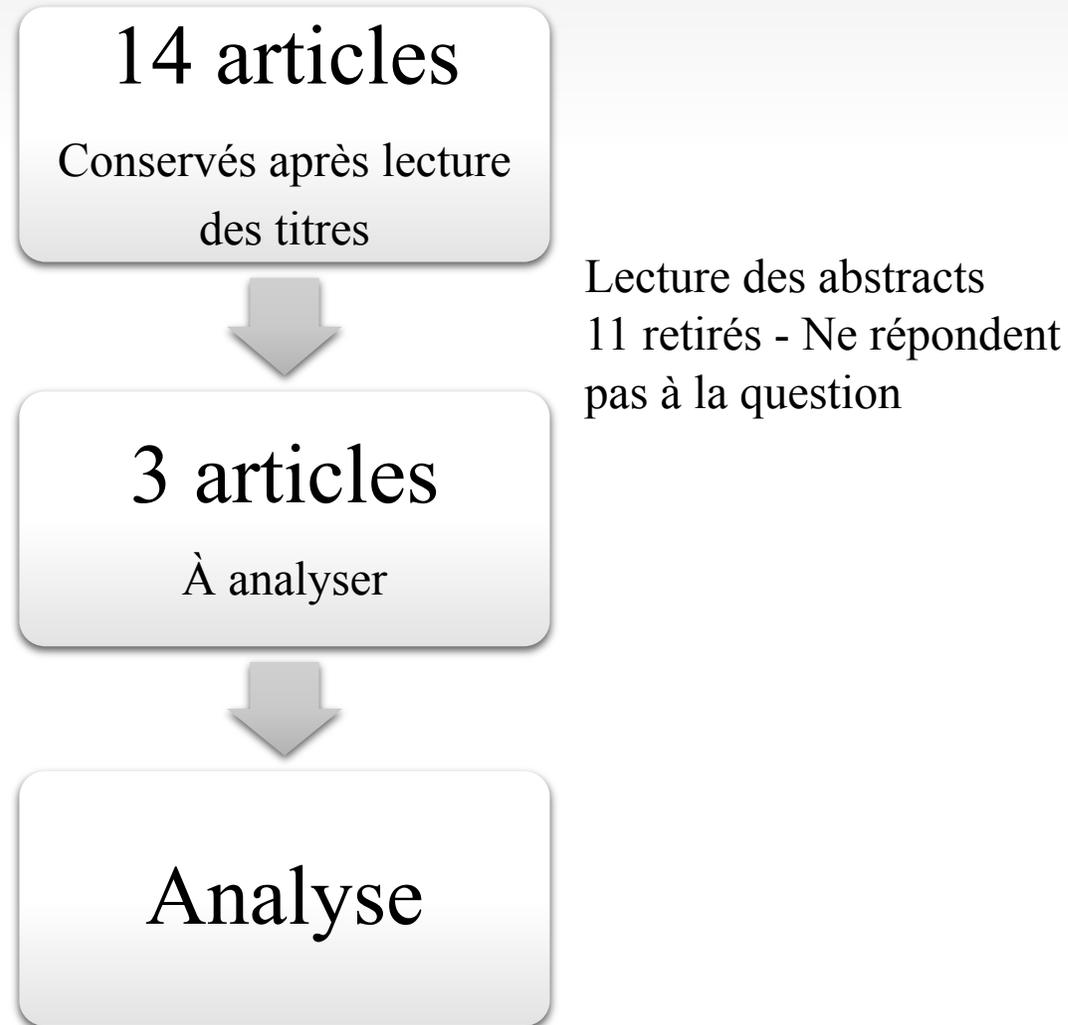


Diagramme de flux (suite)



Article 1: Rose, 2014



HHS Public Access

Author manuscript

Am J Psychiatry. Author manuscript; available in PMC 2015 September 02.

Published in final edited form as:

Am J Psychiatry. 2014 November 1; 171(11): 1199–1205. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13050595.

Combination Varenicline/Bupropion Treatment in an Adaptive Smoking Cessation Paradigm

Jed E. Rose, PhD^{*} and Frédérique M. Behm, CRA

Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University Medical Center, Durham NC 27705



Article 2: Rose, 2017

Nicotine & Tobacco Research, 2017, 999–1002

doi:10.1093/ntr/ntw283

Brief report

Received September 1, 2016; Editorial Decision August 4, 2016; Accepted August 22, 2016



Brief report

Combination Varenicline/Bupropion Treatment Benefits Highly Dependent Smokers in an Adaptive Smoking Cessation Paradigm

Jed E. Rose PhD, Frédérique M. Behm CRA

Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University Medical Center, Durham, NC

Corresponding Author: Jed E. Rose, PhD, Center for Smoking Cessation, Duke University Medical Center, 2424 Erwin Road, Suite 201, Durham, NC 27705, USA. Telephone: 919-668-5055; Fax: 919-668-5088; E-mail: jed.rose@duke.edu



Article 3: Ebbert, 2014



NIH Public Access

Author Manuscript

JAMA. Author manuscript; available in PMC 2014 July 08.

Published in final edited form as:

JAMA. 2014 January 8; 311(2): 155–163. doi:10.1001/jama.2013.283185.

Combination Varenicline and Bupropion SR for Tobacco Dependence Treatment in Cigarette Smokers: A Randomized Trial

Jon O. Ebbert, MD, MSc¹, Dorothy K. Hatsukami, PhD², Ivana T. Croghan, PhD¹, Darrell R. Schroeder, MS¹, Sharon S. Allen, MD³, J. Taylor Hays, MD¹, and Richard D. Hurt, MD¹

¹Nicotine Dependence Center, Mayo Clinic, 200 First Street SW, Rochester, MN 55905, USA

²Department of Psychiatry, University of Minnesota, Minneapolis, MN 55414, USA

³Family Medicine and Community Health, University of Minnesota, Minneapolis, MN 55455, USA

NIH-PA Author Manuscript



Résultats

Articles	Rose, 2014	Rose, 2017	Ebbert, 2014
Population Au moins 10 cig/j	3 ans et plus Non répondants à TRN	3 ans et plus Non répondants à TRN Haut niveau de dépendance	6 mois et plus
Intervention Varenicline 1 mg BID Bupropion 150 mg BID	Oui	Oui	Oui
Contrôle Varenicline 1 mg BID Placebo BID	Oui	Oui	Oui
Moment Mesure (N ^e semaine)	11	11	12
Taux abstinence combiné (%)	39,8	66,7	53
Taux abstinence varenicline (%)	25,9	36,4	43,2



TRN: Thérapie de remplacement nicotinique

Cig/j: Cigarette par jour

Résultats - Validité

Articles	Rose, 2014	Rose, 2017	Ebbert, 2014
Taux abstinance Combiné	39,8 %	66,7 % N = 21	53 %
Taux abstinance Varenicline	25,9 %	36,4 % N = 22	43,2
Eligibles (Nb participants)	702	399	635
Exclusion (Nb participants)	353 (50 %)	225 (56 %)	119 (20%)
Perte au suivi Combiné	36 % - ont été classés non abstinents	28,6 % - Absence information démographique	27%
Perte au suivi Varenicline (%)	35 % - ont été classés non abstinents	25,8 % - Absence information démographique	28%



Discussion – Issue secondaire

Ebbert, 2014:

Mesure de l'abstinence à la 52^e semaine

- 30,9 % abstinence groupe combiné
- 24,5 % abstinence groupe varenicline
- Pas de différence significative



Discussion - Validité

- Biais: Deux premières études présentées faites par le même groupe de recherche (Rose et al.)
- Peu de validité externe dans ces deux études. Critères de sélection incluent environ 50% des participants
- Rose, 2017: présente résultat avec des sous groupes. $N = 21$ et $N = 22$.
 - Probablement aucune différence significative si non divisé.
- Beaucoup de pertes au suivi, environ 30%.



Conclusion

L'utilisation de la combinaison de varenicline et de bupropion augmente la probabilité d'abstinence tabagique mesurée à trois mois chez les fumeurs adultes si on compare à l'utilisation de la varenicline seule

Cet effet est surtout observé chez les fumeurs avec un grand potentiel de dépendance

Peu de données à long terme

La combinaison ne semble pas plus efficace que le varenicline seule après 52 semaines.



Conclusion

De nouvelles études seront nécessaires pour mettre en évidence une thérapie efficace à long terme



Références

- « *Abandon du tabagisme et effets neuropsychiatriques indésirables — Les médecins de famille sont-ils coincés entre l'arbre et l'écorce?* », *Le médecin de famille canadien*, vol. 57, juin 2011, p.194-197
- « *Lignes directrices canadiennes de pratique clinique en matière d'abandon du tabagisme* ». <https://www.nicotinedependanceclinic.com/francais/CANADAPT/pages/home.aspx>
- Reid RD, Pritchard G, Walker K, Aitken D, Mullen KA, Pipe AL. *Managing smoking cessation*. *CMAJ*. 2016;188(17-18):E484-E92. PM:27698200
- Cahill K, Lindson-Hawley N, Thomas KH, Fanshawe TR, Lancaster T. *Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016(5):CD006103. PM:27158893
- Krupski L, Cummings KM, Hyland A, Carlin-Menter S, Toll BA, Mahoney MC. *Nicotine replacement therapy distribution to light daily smokers calling a quitline*. *Nicotine Tob Res*. 2013;15(9):1572-7. PM:23482718.
- Ebbert JO, Croghan IT, Hurt RT, Schroeder DR, Hays JT. *Varenicline for Smoking Cessation in Light Smokers*. *Nicotine Tob Res*. 2016;18(10):2031-5. PM:27117285.