

Rookstopbegeleiding lijkt effectief

Klinische vraag

Helpt het extra begeleiden van rokers, individueel of in groep, om te stoppen met roken?

Context

Stoppen met roken is voor een verstokte roker een hele uitdaging. Begeleiding, individueel of in groep, kan hierbij steun bieden. Deze Cochrane Corner behandelt twee Cochrane reviews die de effectiviteit van individuele begeleiding door een rookstopconsulent en begeleiding in groep onderzochten (1,2). De primaire uitkomst was voor deze studies een succesvolle rookstop na zes maanden of meer, bij voorkeur gemeten door biochemisch valideren (CO in de adem, nicotine metabolieten in het speeksel of de urine) in plaats van zelfrapportering. Individuele begeleiding werd vergeleken met een kort contact (gewone zorg, korte begeleiding of zelfhulp). Groepstherapie werd vergeleken met niets doen, korte begeleiding, zelfhulp of individuele begeleiding.

Samenvatting resultaten

Er werden 49 studies gevonden die individuele begeleiding onderzochten, terwijl 66 studies groeps-

therapie bestudeerden. Individuele begeleiding bleek, vergeleken met een kort contact, effectief om rookstop te ondersteunen. In de groep met kort contact stopten 7 per 100 deelnemers; bij hen die individuele begeleiding kregen stopten er 11 per 100 (95%BI* 10 tot 12). Ook in studies waar iedereen nicotinevervangtherapie kreeg, lijkt individuele begeleiding iets effectiever dan een kort contact (controle: 11 per 100 vs individuele begeleiding: 13 per 100, 95%BI 11 tot 16).

Groepstherapie lijkt effectiever dan zelfhulp (zelfhulp: 5 per 100 vs groepstherapie: 9 per 100, 95%BI 8 tot 12) en kan ook effectiever zijn dan een kort advies (kort advies: 5 per 100 vs groepstherapie: 6 per 100, 95%BI 5 tot 7) of niets doen (niets doen: 5 per 100 vs groepstherapie: 13 per 100, 95%BI 9 tot 19). Wanneer men groepstherapie vergeleek met individuele begeleiding lijken beiden evenwaardig (individueel: 11 per 100 vs groepstherapie: 11 per 100, 95%BI 8 tot 14). Er werd evenwel geen bewijs gevonden dat groepstherapie in combinatie met nicotinevervangtherapie effectiever is dan kort advies in combinatie met nicotinevervangtherapie (kort advies: 18 per 100 vs groepstherapie: 20 per 100, 95%BI 17 tot 24).

te raden. Dit kan individuele begeleiding door een rookstopconsulent of groepstherapie omvatten, naargelang de voorkeur van de patiënt.

**Bert Avau^{1,2}, Trudy Bekkering¹,
Patrik Vankrunkelsven¹**
¹ Cochrane Belgium,
² CEBaP (Centre for Evidence-Based Practice)
van Rode Kruis-Vlaanderen

- >> 1. Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 31;3:CD001292.
- >> 2. Stead LF, Carroll AJ, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 31;3:CD001007.
- >> 3. Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Nov 14;11:CD000146.
- >> *BI=betrouwbaarheidsinterval

Weetje

Selectieve versus routineuze episiotomie bij vaginale geboorte. Er werden 11 studies geïdentificeerd. Er kon niet aangetoond worden dat routineuze episiotomie, vergeleken met het selectief toepassen ervan, voordelen heeft voor moeder of kind. Het idee dat je met een routineuze episiotomie ernstige perineale schade kan voorkomen kan niet worden onderbouwd.

>> Jiang et al., Cochrane Database of Systematic Reviews, Feb 2017

Cochrane Corner

CEBAM wil u in deze maandelijkse rubriek laten proeven van evidence-based medicine. Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut en moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van evidence-based medicine. Cochrane is een internationaal netwerk van onderzoekers, gezondheidswerkers, patiënten, zorgverleners en andere mensen met interesse in gezondheid. Cochrane staat voor hoge kwaliteit en betrouwbare informatie. CEBAM is de Belgische tak van deze organisatie.

>> U vindt alle afleveringen van deze reeks terug op



Opmerking

Het bewijs dat in deze reviews verzameld werd is van hoge (individuele begeleiding vs is kort contact), matige en lage kwaliteit. Redenen om ons vertrouwen in het geleverde bewijs te verlagen zijn een risico op bias, niet-precieze resultaten, heterogeniteit tussen de studies of het ontbreken van biochemische validatie van de rookstop.

Conclusie

Extra begeleiding, via een rookstopconsulent of groepstherapie, kan de kans op stoppen met roken licht vergroten. De toename in aantal succesvolle pogingen tot rookstop is evenwel beperkt, wat aantoont dat stoppen met roken zelfs onder begeleiding een hele uitdaging blijft. Deze reviews vergeleken niet expliciet nicotinevervangtherapie met extra begeleiding, waardoor geen uitspraak gedaan kan worden over welke de meest succesvolle strategie is. In een oudere Cochrane review was het geschatte succes voor nicotinevervangtherapie 16/100 (3).

Implicaties voor de praktijk

Het lijkt zinvol om een patiënt die wil stoppen met roken begeleiding aan

Het lijkt zinvol om een patiënt die wil stoppen met roken begeleiding aan te raden.