

Mobiele telefoon effectief bij stoppen met roken

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. Coördinatie: Hans van der Wouden • Correspondentie: j.vanderwouden@vumc.nl.

Context Het gebruik van mobiele telefonie is de laatste jaren exponentieel toegenomen. Mobiele telefonie wordt ook steeds vaker gebruikt om gezond gedrag te promoten en stimuleren. Het zou daarom een zeer geschikt hulpmiddel kunnen zijn voor mensen die proberen om te stoppen met roken. De voordelen zijn dat je tegen relatief lage kosten een grote groep mensen overal en op elk tijdstip kunt bereiken.

Klinische vraag Zijn interventies aangeboden via mobiele telefonie effectief om gemotiveerde rokers te helpen om te stoppen met roken?

Conclusie auteurs Deze update van de Cochrane-review uit 2012 over interventies gebaseerd op mobiele telefonie leverde zeven nieuwe onderzoeken op (totaal 12 onderzoeken; $n = 11.885$). De meeste interventies maakten gebruik van het versturen van sms-berichten en een aantal combineerde dit met telefoon-gesprekken (met of zonder video) of zelfs persoonlijk contact. De interventies werden vergeleken met standaardzorg, die per onderzoek extreem verschilde; van totaal geen support tot sms-berichtjes of zelfs een op maat gemaakte stoppen-met-rokenbehandeling. Een meta-analyse waarin al deze onderzoeken werden samengenomen, liet zien dat interventies aangeboden via de mobiele telefoon de langetermijncansen (zes maanden) om te stoppen met roken vergrootten (RR 1,67; 95%-BI 1,46 tot 1,90; NNT 28).

Beperkingen Twee onderzoeken, gericht op een jongere doelgroep, hadden moeite om voldoende patiënten te includeren, waardoor de resultaten te weinig onderscheidend vermogen hadden. Alle onderzoeken waren uitgevoerd in welvarende landen en de resultaten zijn niet zonder meer te generaliseren naar andere contexten.

Commentaar In de eerste versie van deze review (2009) was er al bewijs dat interventies via mobiele telefonie op korte termijn het stoppen met roken bevorderen, en in de vorige versie (2012) werd duidelijk dat dit ook voor de lange termijn geldt. Dit wordt aan de hand van deze nieuwe update nog eens onderschreven en is dit keer gebaseerd op minder heterogene onderzoeksresultaten. Mobiele telefonie blijkt een effectief hulpmiddel om op de lange termijn gemotiveerde rokers te helpen om te stoppen met roken. De afzonderlijke onderzoeken verschilden echter nog steeds redelijk veel van elkaar, maar waren alle wel van redelijk goede kwaliteit. Een subgroepanalyse van onderzoeken met biochemisch gevalideerde uitkomstdata (RR 1,83, 95%-BI 1,54 tot 2,19; 6 onderzoeken) en een sensitiviteitsanalyse waarbij onderzoeken met zeer uitgebreide controle-interventies werden weggelaten (RR 1,66; 95%-BI 1,45 tot 1,91; 10 onderzoeken) lieten eenzelfde effect zien.

Opvallend is dat er in deze review geen onderzoeken waren in de effectiviteit van smartphone-apps werd getest, voldeden aan de inclusiecriteria. Het aanbod van deze apps wordt steeds groter, maar we kunnen dus nog niets zeggen over de effectiviteit hiervan. We kunnen ons goed voorstellen dat deze apps eenzelfde aanvullende ondersteunende waarde kunnen hebben bij het stoppen met roken. Bovendien worden ze vaak gratis aangeboden.

Tot op heden blijkt uit de literatuur dat je met een combinatie van farmacotherapie en een gedragsmatige interventie de hoogste kans hebt om te stoppen met roken. Hierop zijn de Nederlandse richtlijnen aangepast. In de NHG-Standaard Stoppen met roken wordt dan ook geadviseerd altijd een intensieve ondersteunende interventie aan te bieden en hier eventueel farmacotherapie aan toe te voegen. In de standaard wordt op dit moment geen aandacht besteed aan interventies gebaseerd op mobiele telefonie. Interventies via andere stoppen-met-rokenorganisaties lijken ook relatief weinig gebruik te maken van mobiele telefonie ter ondersteuning, terwijl er dus wel bewijs voor lijkt te zijn dat dit een effectief hulpmiddel is. Uiteindelijk is het belangrijk om alle bestaande behandelingsopties met iedere geïnteresseerde patiënt te bespreken, omdat onduidelijk blijft welke stoppen-met-rokenbehandeling de voorkeur heeft.

Het is duidelijk dat mobiele telefonie het effect van een stoppen-met-rokenbehandeling kan vergroten. De interventies die in deze Cochrane-review getest werden, worden echter nauwelijks aangeboden in Nederland. Voor de huisarts is het vooral van belang om zich te realiseren dat nazorg, in welke vorm dan ook, essentieel is om patiënten optimaal te ondersteunen bij hun stoppoging. ■

LITERATUUR

- 1 Whittaker R, McRobbie H, Bullen C, Rodgers A, Gu Y. Mobile phone-based interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2016;CD006611.

Maastricht University, Afdeling Huisartsgeneeskunde, Postbus 616, 6200 MD Maastricht; E. van Eerd, huisarts in opleiding en promovendus (aiotho); prof.dr. D. Kotz, klinisch epidemioloog • Correspondentie: eva.vaneerd@maastrichtuniversity.nl