

Na následky kouření zemře v Česku každý rok minimálně 18 tisíc lidí. Odborníci varují i před novými alternativami cigaret

Jaké dopady má kouření na naše srdce a cévy? Jak důležité je zachytit plicní rakovinu v časném stádiu a proč snižuje kouření účinky onkologické léčby? Jsou skutečně novodobé alternativy cigaret méně škodlivé a předstihly již v oblíbenosti ty klasické? K aktuálním otázkám na téma kouření se vyjádřili naši přední lékaři, a sice v rámci neveřejného diskuzního panelu, který uspořádala na půdě Všeobecné fakultní nemocnice v Praze patientská organizace Onkomaják.

„Naším hlavním posláním je zvyšování povědomí široké veřejnosti o onkologických onemocněních, prevenci a možnostech léčby. Na našich road show jsme v poslední době zjistili, že co se týče kouření, tak lidé dostatek informací nemají. Samozřejmě vědí, že kouření způsobuje rakovinu plic, ale už netuší, jak se onemocnění léčí, ptají se nás na alternativy kouření, na doporučení. Chybí nám však data. Proto jsme se rozhodli diskuzní panel s odborníky uspořádat,“ uvedl Bc. Tomáš Kruber, ředitel neziskové patientské organizace Onkomaják. Diskuze se zúčastnila například prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., vedoucí Centra pro závislé na tabáku VFN a 1. LF UK, MUDr. Jiří Votruba, Ph.D., primář I. kliniky tuberkulózy a respiračních nemocí VFN a 1. LF UK, prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., přednosta Kliniky adiktologie VFN a 1. LF UK, prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., přednosta II. interní kliniky – kardiologie a angiologie VFN a 1. LF UK, doc. MUDr. Sergej Zacharov, Ph.D., přednosta Kliniky pracovního lékařství VFN a 1. LF UK.

320 vyšetření zabrání jednomu úmrtí na rakovinu plic

„V současné době pandemie média uvádí, že s pozitivitou na covid-19 již u nás zemřelo asi šestnáct tisíc lidí. Rád bych zdůraznil, že v souvislosti s kouřením u nás každý rok zemře minimálně osmnáct tisíc lidí,“ uvedl MUDr. Jiří Votruba, Ph.D., primář I. kliniky tuberkulózy a respiračních nemocí VFN a 1. LF UK. Přitom se dá podle něj plicní rakovinu v časném stádiu zachytit a vyléčit. Pokud přijde pacient brzy, je dokonce šance na uzdravení přes 90 procent. Většina nemocných však končí v péči lékařů velmi pozdě, kdy je naděje na uzdravení pouhých 36 až 6 procent. Pomoci by mohl připravovaný program screeningu plic pomocí nízkodávkovaného CT. Podle amerických studií každý, kdo absolvuje vyšetření jednou za rok, má o 20 procent větší šanci na přežití rakoviny. *„Na to, abychom dnes zachránili jedno úmrtí na rakovinu plic, musíme vyšetřit přes tři sta pacientů. U rakoviny prsu je to pro srovnání více než 1300 vyšetření. Při screeningu máme šanci na mnohem přesnější diagnostiku. Jeho výhodou je i celkové snížení jsou mortality,“* vysvětlil MUDr. Jiří Votruba s tím, že podle amerických statistik by lékaři v Česku mohli zabránit více než dvěma stovkám úmrtí ročně.

Krabička cigaret denně má stejné účinky na organismus jako 15 CT vyšetření za rok

Screening plic může pro řadu pacientů představovat i nevýhody. Jde o strach z diagnózy nebo z přímých účinků vyšetření pomocí radiace. Ve zvýšení rizika rakoviny však radiace z CT vyšetření podle lékařů nehraje roli a v porovnání s cigaretovým kouřem, který obsahuje látku ozařující plicní tkáň, je minimální. Pokud někdo kouří dvacet cigaret denně, je to podobné, jako kdyby absolvoval zhruba 15 CT vyšetření za rok. Screening nádorů musí být podle lékařů zároveň spojený s programem odvykání kouření a pacienti musí splňovat stanovená indikační kritéria.

Kouření je jedním z nejrizikovějších faktorů srdečního selhání

Karcinom plic není jediným karcinomem, který podléhá vlivu kouření. Suverénně největším rizikem jsou v Česku ale kardiovaskulární choroby. Přestože se lékařům podařilo snížit počet onemocnění srdce a prodloužit pacientům život, nepodařilo se jim prodloužit délku života lidí ve zdraví. Počet roků, které Češi tráví v nemoci, je velmi dlouhý, a to jak u žen, tak i mužů. Ve srovnání s jinými zeměmi, jsme skutečně na chvostu Evropy. *„Ischemická choroba srdeční, jejíž příčinou je kornatění věnčitých tepen a jejich ucpávání, je na prvním místě úmrtí v Česku. A aktivní kouření je jedním z nejrizikovějších faktorů. Pokud kuřák po diagnostikované srdeční příhodě přestane kouřit, je to to nejlepší, co může udělat. Mnohonásobně tím sníží riziko, že už se to nebude opakovat. Všechna další léčebná opatření, která máme k dispozici, se tomu ani zdaleka nevyrovnají,*“ sdělil prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., přednosta II. interní kliniky – kardiologie a angiologie VFN a 1. LF UK a předseda České kardiologické společnosti.

Zapálená cigareta způsobí během sedmi vteřin tepnám křeč

„Představme si tepny jako vodovodní potrubí, na kterém se usadil vodní kámen. Když dostane křeč, tak se sevře. Vodní kámen popraská, a to přesně se stane s pláty, které máme v krevním řečišti. Systém krevní srážlivosti vnímá prasklinu jako porušení celistvosti a cévní stěny a snaží se ho zastavit. Vytváří na něm sraženiny, které jsou pak hlavní příčinou infarktů nebo mrtvic,“ přiblížil vliv kouření na člověka prof. Aleš Linhart. Jestliže člověk ve 40 letech kouří, má podle něj oproti nekuřákovi navíc 40krát vyšší riziko infarktu. *„Před pěti lety jsme dělali výzkum a sledovali pacienty, kteří dostali infarkt v mladém věku, tedy před padesátým rokem u mužů a pětapadesátým u žen. Devadesát osm procent z nich byli kuřáci,*“ dodal prof. Linhart.

Cigarety snižují účinky onkologických léků

Sedm tisíc lidí onemocní v důsledku kouření rakovinou. U pět a půl tisíce pacientů jde o karcinom plic. Onkologická léčba by měla jít podle našich odborníků ruku v ruce s léčbou závislosti na tabáku. *„Ve většině civilizovaných zemí mají na léčbu závislosti na tabáku u onkologických pacientů specifické doporučené postupy. Je totiž velmi důležité, zda po stanovení onkologické diagnózy pacient ještě kouří nebo ne. Nejen že vznikají další záněty a nádory, ale výrazně se snižuje účinek u řady léků,*“ vysvětlila prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., vedoucí Centra pro závislé na tabáku VFN a 1. LF UK. Podle ní mají cigarety významné farmakologické interakce a snižují například účinek cytostatik až

o desítky procent. Prokazatelně snižují i účinky radioterapie a pacienti se hůř hojí po chirurgických zákrocích.

Zdravé kouření neexistuje – rizikem je právě kouř

Před několika lety vstoupily na trh i jiné alternativy kouření. Jedná se především elektronické cigarety na principu vaporizace tekutiny a také zahřívání tabáku. Lékaři dosud nemají příliš mnoho dat o dopadech na lidský organismus. „Jediné, co můžeme porovnávat, je to, co vdechují jejich konzumenti. Dále můžeme hodnotit určité biomarkery. Z tohoto hlediska představují e-cigarety malé riziko, menší než pět procent oproti běžným cigaretám,“ uvedla prof. Králíková s tím, že u zahřívání tabáku by tak jednoznačná nebyla. „Škodlivější jsou jednoznačně výrobky, které obsahují tabák, a tím i více toxických látek. Zahřívání tabáku má teplotu kolem 350 stupňů Celsia, což je těsně pod teplotou hoření, probíhá tam tlení a vzniká již mnohem víc toxických látek, než je v aerosolu e-cigaret. Některé firmy tuto alternativu prezentují jako zdravé kouření, což tedy opravdu není,“ doplnila prof. Králíková. Žádný výrobek s nikotinem pochopitelně není vhodný pro nekuřáky včetně dětí.

I po onkologické diagnóze má velký smysl přestat kouřit

Prognóza, doba přežití i kvalita života významně souvisí s tím, zda kuřák po onkologické diagnóze přestal či nepřestal kouřit, i když ani pak to není jednoduché. Centrem pro závislé na tabáku VFN a 1. LF UK již prošlo sedm tisíc pacientů. Klienti mívají za sebou i několik desítek neúspěšných pokusů s kouřením přestat. V centru mají pacienti celkově 35% roční abstinenci, pokud užívají léky k potlačení abstinčních příznaků dostatečně dlouho, nekouří až 70 %. „Jedná se většinou o silně motivované lidi přestat, často se i vracejí. Léčbou první volby je psychobehaviorální intervence a léky. Pokud se ale ani takto přestat nepodaří, může úspěšnost zvýšit elektronická cigareta – nahradí také kuřácký rituál a její riziko je proti kouření velmi malé. Zahřívání tabáku při odvykání nedoporučujeme,“ řekla prof. Králíková.

U studentů již e-cigarety předstihly ty klasické

Rozšířením nových alternativ kouření se začali zabývat i čeští adiktologové, a to zejména u studentů. Podle nich už e-cigarety přestihly ty klasické. Zkušenost šestnáctiletých studentů s běžnou cigaretou má 54 procent, s e-cigaretou 60 procent. „Celkem sedmdesát procent studentů má zkušenost s e-cigaretou nebo ji plánuje v blízké době užít, osm procent už vyzkoušelo e-cigaretu s marihuanou. Obecně studenti vnímají e-cigarety jako méně škodlivé než zahřívání tabáku a běžné cigarety. Platí to především pro chlapce a studenty či studentky odborných oborů,“ popsal výsledky výzkumů prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., přednosta Kliniky adiktologie VFN a 1. LF UK s tím, že Klinika adiktologie již dokonce spustila plně nekuřácké detoxifikační oddělení. U pacientů s nejrůznějšími závislostmi pomohlo odvykání kouření ve zlepšení jejich somatického stavu, ve snížení mortality a podpořilo účinnost samotné léčby závislosti.

E-cigarety způsobují akutní otravy u malých dětí

S pozitivy elektronických cigaret založených na vaporizaci tekutých náplní jsou zdrženlivější toxikologové. Za poslední roky zaznamenali vysoký podíl akutních případů intoxikace e-liquidem a e-nikotinem. „V loňském roce Toxikologické informační středisko VFN konzultovalo 45 případů akutní expozice tekutině z e-cigaret. Varovným znakem je, že sedmdesát procent z nich byly děti do dvou let, přes třicet z nich byli kojenci. Přibližně jednou týdně doporučujeme hospitalizaci v nemocnici dítěte s akutní expozicí elektronickým cigaretám. Chybí jakákoli obezřetnost rodičů a informovanost, nakolik mohou být tyto náplně pro děti nebezpečné,“ upozornil doc. MUDr. Sergej Zacharov, PhD., přednosta Kliniky pracovního lékařství VFN a 1. LF UK.

Toxická dávka nikotinu v e-liquidech je vyšší než toxická dávka amfetaminů

Náplně do elektronických cigaret postrádají podle lékařů jakékoli varovné signály a nápisy. Lákavé příchutě a přitažlivá dekorace produktů obsahujících nikotin přirozeně přitahuje pozornost zvědavých dětí ve věku jednoho či dvou let, kdy jsou děti už schopny samostatného pohybu a podle dětských psychologů mají vyvinutou touhu aktivně ochutnávat vše, co je obklopuje. Proto je nutno zavést preventivní opatření, jako jsou jasné varovné znaky a věty na obalech těchto produktů a samotných výrobcích (vapovací pero, náplně s e-liquidem, doplňovací nádržky), které by jasně upozorňovaly rodiče na možné nebezpečí.

Přestože je obsah náplní e-cigaret nebezpečný, lze je koupit běžně v obchodech. „V tekutině je vysoké množství nikotinu, toxická dávka kterého 0,2 mg/kg je nižší než toxická dávka amfetaminů (zpravidla 1,0 mg/kg). Pervitin ale v obchodech nekoupíte. Nikotinovou náplň s koncentrací až 20 mg/ml ano. Chybí regulace,“ zdůraznil doc. Zacharov.

Liquidy jako nová cesta k sebevraždě

Vysoce toxický nikotin v náplních e-cigaret je podle odborníků v současnosti nejdostupnějším jedem, který lze koupit téměř kdekoliv. Lékaři již zaznamenali řadu případů nitrožilní aplikace, ale i cílené požití tekutiny za účelem sebevraždy. „Konzultovali jsme již případ, kdy třicetiletý muž vypil pět deseti mililitrových lahviček, což představovalo 600 miligramů čistého nikotinu najednou. Tím, že u nás není dostatečná regulace, jsou tyto náplně volně prodejné, dostupné i pro mladistvé a představují velké riziko,“ dodal doc. Zacharov s tím, že například v Austrálii jsou elektronické cigarety dostupné jen na lékařský předpis.

Inspirace v zahraničí

Kromě Austrálie řeší tabákové výrobky, škodlivost kouření i alternativy téměř celý svět. Řada evropských zemí má v souladu se Směrnicí Evropské Unie o tabákových výrobcích svá vlastní ustanovení a legislativu. Jde například o Itálii, Portugalsko, Kypr, Rakousko a Bulharsko. Novou legislativu řeší od roku 2019 i Řecko. První plán kroků pro regulaci tabáku se týkal prevence kouření, omezení kouření, elektronických cigaret, ochrany

obyvatel před pasivním kouřením, zákaz kouření ve vnitřních prostorách a pomoc lidem, kteří chtějí přestat kouřit. „Podle organizace WHO je po celém světě stále více než miliarda kuřáků. A toto číslo se dalších deset let nezmění. Je tedy potřeba řešit, jak škodlivost kouření snížit. Domníváme se, že je povinností státu vyhodnotit, zda existují lepší možnosti kouření, než je tradiční škodlivá cigareta. Teorie škodlivosti přitom není nová. Například kvůli melanomu se musíme vyhýbat slunečnímu záření. Ale protože to zcela nejde, používáme krémy na opalování. Chceme omezit znečištění ovzduší, nezrušíme auta, ale používáme čistší paliva, například plyn,“ vysvětlil Ioannis Faropoulos, vědecký poradce ministerstva zdravotnictví v Řecku s tím, že Řecko loni schválilo legislativu stanovující komplexní postup hodnocení a posuzování všech zdravotních nároků v oblasti tabákového průmyslu včetně elektronických cigaret a zahřívání tabáku. „V první řadě upgradujeme aktuální posouzení komisi pro nové tabákové výrobky. Nová komise bude posuzovat jakékoli použití v rámci tabákového průmyslu za období šesti měsíců. Poté má učinit rozhodnutí o schválení nebo zamítnutí zdravotních nároků a o předání rozhodnutí ministerstvu zdravotnictví. Reklama na tabákové výrobky i alternativy kouření není povolena, ale komunikace se spotřebiteli v místě prodeje ano. Věříme, že spotřebitelé potřebují mít přístup ke kvalitním informacím,“ doplnil Faropoulos s tím, že řecký stát uznává právo kuřáků na přesné informace a přístup k lepším možnostem a alternativám, které mohou potenciálně snižovat škodlivost kouření.