

Acupunctuur bij Stoppen met Roken

Scriptieopdracht Artsenopleiding Medische Acupunctuur

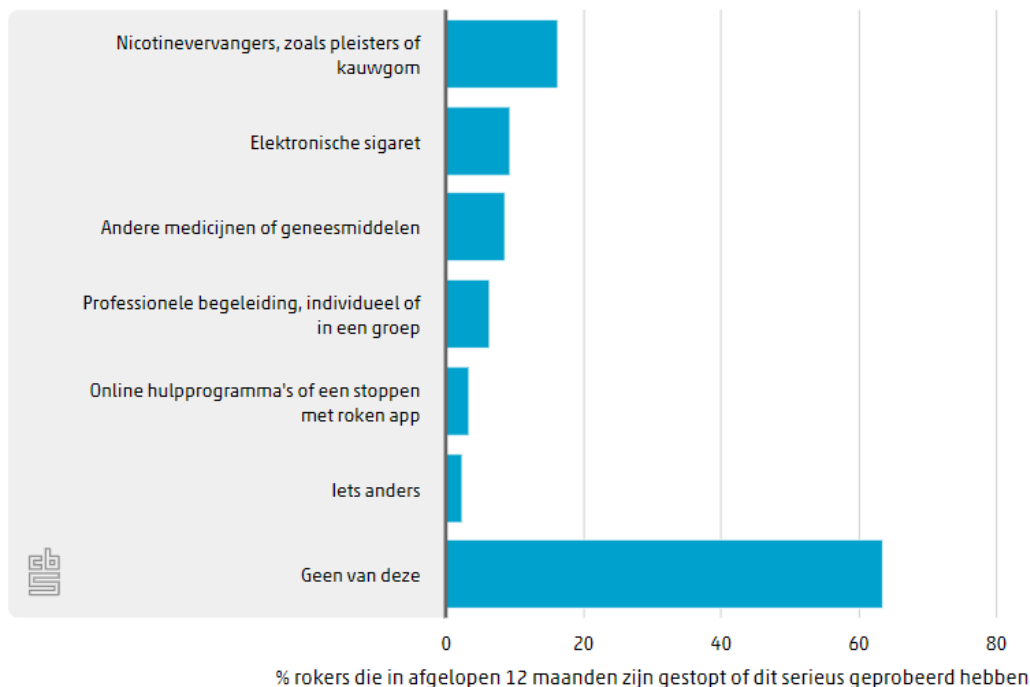
Student: Roosje Basri

Datum: 24-10-2024

1. Inleiding
2. Vraagstelling
3. Methode
4. Artikelbespreking
5. Samenvatting
6. Conclusie en toepassing in de praktijk

1. Inleiding

In Nederland rookt iets minder dan 1 op de 5 mensen van 18 jaar of ouder. Zo'n 80% van de rokers wil stoppen met roken. Ieder jaar doen ruim 1 miljoen rokers één of meer stoppogingen. Het gebruik van een hulpmiddel bij stoppen met roken vergroot de kans op succes. In 2022 gebruikt 21% van de (ex-)rokers professionele begeleiding, nicotinevervangers of geneesmiddelen bij hun meest recente stoppoging. Ruim 65% gebruikte helemaal geen hulpmiddel. De kans dat een stoppoging slaagt is groter met goede ondersteuning. [1,2]



Bron: CBS, LSM-A Midden/Leefstijlmonitor (Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS), 2020

Opvallend is dat acupunctuur noch door het CBS noch door het Trimbos instituut wordt genoemd. Het is ook niet bekend hoeveel Nederlanders er precies hebben gebruikgemaakt van acupunctuur bij hun stoppoging en hoe effectief dit was. Een google search op 'acupunctuur en stoppen met roken' toont dat vele acupunctuurpraktijken in Nederland wel een stoppen met roken behandeling aanbieden. De technieken verschillen van lichaamsacupunctuur tot ooracupunctuur of een combinatie hiervan, met naalden, of met laserpen.

Een survey studie toont aan dat mensen open staan voor acupunctuur als behandeling en dat ze de acupunctuurbehandeling verkiezen boven behandeling middels bupropion. [3]
Het is bekend dat acupunctuur geen ernstige bijwerkingen kent.

De laatste publicatie over acupunctuur en roken in Huisarts & Wetenschap was in 1989 door Ter niet et al. Hieruit bleek dat de studies die er tot dan toe waren, te klein waren, of gebreken vertoonden in de effectmeting (bijvoorbeeld alleen zelfrapportage), waardoor de effectiviteit van acupunctuur bij stoppen met roken niet kon worden hard gemaakt. [4]

Nu zijn we 35 jaar verder en ben ik benieuwd welke nieuwe onderzoeken er zijn verricht en wat hieruit de conclusies zijn. Het doel van deze scriptie is te onderzoeken in hoeverre acupunctuur effectiever is dan andere hulpmiddelen bij het stoppen met roken.

2. Vraagstelling

In hoeverre is acupunctuur effectiever dan andere manieren/hulpmiddelen om te stoppen met roken?

P rokers die willen stoppen met roken

I acupunctuur

C nicotinevervangende middelen / andere manieren stoppen met roken

O gestopt met roken

3. Methode

Op 19 oktober 2024 is er op PubMed gezocht naar relevante artikelen.

Hiervoor is de volgende zoekstrategie gebruikt: (acupuncture[Title/Abstract]) AND (smoking[Title/Abstract]). Hieruit kwamen 235 artikelen. Vanwege de wens voor actualiteit is gekozen om alleen artikelen van de afgelopen 5 jaar (2019-2024) mee te nemen in het onderzoek, waardoor er nog 58 artikelen overbleven. Deze zijn handmatig doorgelopen en gescand op relevantie via titel en abstract, waarbij er 20 relevante artikelen overbleven, waarvan 6 RCTs, 8 systematic reviews / meta-analyses, 4 studieprotocollen en 2 klinische studies.

Resultaten: 235 artikelen

> periode 2019-2024: 58 artikelen

> 20 relevant

> RCT: 6

> systematic review / meta-analyse: 8

> study protocols: 4

> clinical study: 2

Tijdens de zoekactie werd duidelijk dat er vele verschillende vormen van acupunctuur zijn onderzocht met verschillende studieopzetten, waardoor het vergelijken van artikelen bemoeilijkt wordt.

Gezien er zoveel variatie is aan onderzoeksmethoden, is er gekozen voor een verdiepende literatuurstudie met recente artikelen. Er is eerst gezocht naar een recente systemic review en/of meta-analyse om een overzicht te krijgen van welke acupunctuurmethodes onderzocht zijn en het meest effectief lijken te zijn. Daarna is een RCT geselecteerd ter verdieping.

Voor deze korte scriptie is gekozen voor de bespreking van 1 umbrella review en updated meta-analyse uit 2024 van Zhang et al. "Acupuncture and related acupoint therapies for smoking cessation: An umbrella review and updated meta-analysis" [5] en 1 RCT van Dai et al. uit 2024: "Effects of acupuncture and nicotine patch on smoking: a multicenter, randomized, controlled, double-blind clinical trial". [6]

4. Artikelbespreking

Hieronder zullen de twee artikelen uitgebreid besproken worden.

Umbrella review en geupdate meta-analyse, Zhang et al. 2024

In dit artikel is gekeken naar 13 systematic reviews en 53 RCTs, waarvan er 33 geëvalueerd werden in een systemic review en 20 werden geïnccludeerd in een geüpdatete meta-analyse.

Voor de meta-analyse werden de gegevens opgedeeld in subgroepen per acupunctuurtechniek:

- Acupunctuur met filiforme naalden versus schijnacupunctuur/nicotine vervangende therapie (NRT)
- Acupunctuur met filiforme naald + auriculaire acupressuur versus nicotinepleisters
- Auriculaire acupressuur versus schijnacupressuur/counseling
- Intradermale naald versus sham intradermale naald/counseling
- transcutaneous electrical acupoint stimulation (TEAS) versus schijn TEAS
- Laseracupunctuur versus schijnacupunctuur

- Acupoint catgut embedding versus bupropion/varenicline
- Uitwendig gebruik van Chinese kruidengeneeskunde bij acupunctuurpunten versus conventionele therapie/placebo
- Vuurnaald acupunctuur

Opmerkelijke bevindingen uit de systemic review

Zes reviews vonden consistent dat lichaamsacupunctuur effectiever was dan schijnacupunctuur om op korte termijn (<6 maanden) te stoppen met roken, maar dit effect werd niet waargenomen voor stoppen met roken op lange termijn (>6 maanden).

Acupunctuur was echter inferieur aan nicotine vervangende therapie (NRT) om te stoppen met roken en de bevindingen waren vergelijkbaar met auriculaire acupressuur.

Tim-Mee, Lieque (LU7) en Hegu (LI4) waren de meest gebruikte acupunctuurpunten voor het stoppen met roken. Long (CO14), Shenmen (TF4) en Mond (CO1) waren de meest gebruikte auriculaire acupunctuurpunten.

Opmerkelijke bevindingen van de geupdate meta-analyse

Bewijs met een lage zekerheid toonde aan dat lichaamsacupunctuur met filiforme naalden beter effect had dan schijnacupunctuur in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. Dit effect werd echter niet waargenomen bij stoppen met roken op de lange termijn. Vergeleken met NRT was filiforme naaldacupunctuur minder effectief dan NRT in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. Echter, bewijs met lage zekerheid suggereerde dat lichaamsacupunctuur gecombineerd met auriculaire acupressuur vergelijkbaar zou kunnen zijn met NRT-patches in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. In termen van auriculaire acupressuur suggereerde bewijs met lage zekerheid dat acupressuur beter effect had dan schijnacupressuur in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. Acupressuur toonde ook een gunstiger effect dan counseling in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. Wat betreft de intradermale naald, TEAS en lasertherapie, suggereerde laag tot matig bewijs dat deze therapieën geen beter effect hadden dan schijncontrole of begeleiding om op korte termijn te stoppen met roken.

Wat betreft acupoint catgut embedding suggereerde bewijs met een lage zekerheid dat het potentieel vergelijkbaar was met bupropion/varenicline in het verbeteren van het abstinentiepercentage op de korte termijn. Uitwendig gebruik van Chinese kruidengeneeskunde op acupunctuurpunten in combinatie met conventionele therapie toonde geen beter effect dan conventionele therapie alleen bij het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn.

Sterke punten en beperkingen

Deze overkoepelende review gaf een overzicht van het huidige bewijs over de effectiviteit van verschillende acupunctuur- en gerelateerde acupunctuur therapieën voor stoppen met roken. Ze hebben de resultaten ingedeeld naar verschillende soorten

acupunctuurtherapieën en de bewijskracht beoordeeld met de GRADE-benadering. Deze studie heeft echter enkele beperkingen. Ten eerste richtten ze zich alleen op de uitkomst van het abstinentiepercentage om ons te concentreren op de resultaten; andere uitkomsten zoals ontweningsverschijnselen, nicotineafhankelijkheid en terugval zouden in de toekomst ook geëvalueerd moeten worden. Het abstinentiepercentage werd meestal zelf gerapporteerd en er was een gebrek aan biochemische validatie. Bovendien werd in deze studie alleen het conventionele roken van sigaretten in aanmerking genomen. Ten tweede belemmert substantiële klinische of methodologische heterogeniteit tussen studies de gegevenssynthese. Ten slotte werd de bewijskwaliteit gedegradeerd tot matig of laag vanwege het ontbreken van een blinderingsmethode in primaire onderzoeken (risico op vertekening), een klein aantal gebeurtenissen (imprecisie) of een grote I²-waarde (inconsistentie). Daarom moeten de resultaten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Deze overkoepelende review geeft echter een uitgebreid bewijs van acupunctuur en aanverwante acupunctuurtherapieën voor roken.

Conclusies

Het bewijs met lage zekerheid suggereert dat acupunctuur met filiforme naalden, auriculaire acupressuur en acupoint catgut embedding veilig en effectief lijken te zijn om op korte termijn te stoppen met roken. Acupunctuur met filiforme naalden gecombineerd met auriculaire acupressuur kan vergelijkbaar zijn met NRT in het bereiken van stoppen met roken op de korte termijn. Er zijn echter rigoureuzer opgezette RCT's met een grotere steekproefomvang, biologisch gevalideerde abstinenciecijfers en follow-upgegevens voor de lange termijn nodig om deze effecten verder te verifiëren.

RCT, Dai et al. 2024

In dit RCT is het effect van nicotinepleisters vs. acupunctuur en de combinatie hiervan bij het stoppen met roken onderzocht.

Daarbij hebben zij 88 participanten willekeurig in 4 groepen verdeeld: acupunctuur met nicotinepleister (ACNP), acupunctuur met sham nicotinepleister (ACSNP), sham acupunctuur met nicotinepleister (SACNP) en sham acupunctuur met sham nicotinepleister (SACSNP). De primaire uitkomst was zelfgerapporteerde abstinentie van roken geverifieerd met expiratoire koolmonoxide (CO) na 8 weken behandeling. De gemodificeerde FTND-score (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence), de Minnesota Nicotine Withdrawal Scale (MNWS) en de Brief Questionnaire of Smoking Urge (QSU-Brief) werden gebruikt als secundaire indicatoren.

Criteria voor deelname

Deelnemers moesten aan de volgende voorwaarden voldoen:

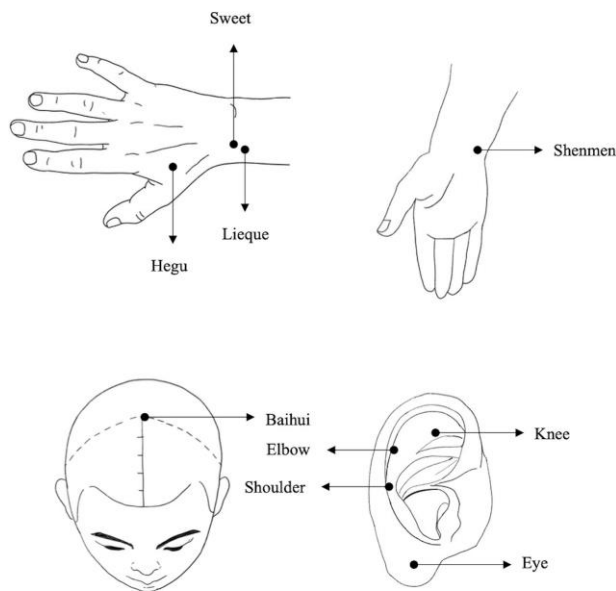
1. Voldoen aan diagnostische criteria voor roken, waaronder dagelijks gebruik van tabaksproducten (om en nabij 20 sigaretten per dag) gedurende ten minste 3 weken en het ervaren van ontwenningsverschijnselen binnen 24 uur na het stoppen of verminderen.
2. Vrijwillig stoppen met roken.
3. Leeftijd ≥ 16 jaar.
4. Ondertekende geïnformeerde toestemming.

Uitsluitingscriteria

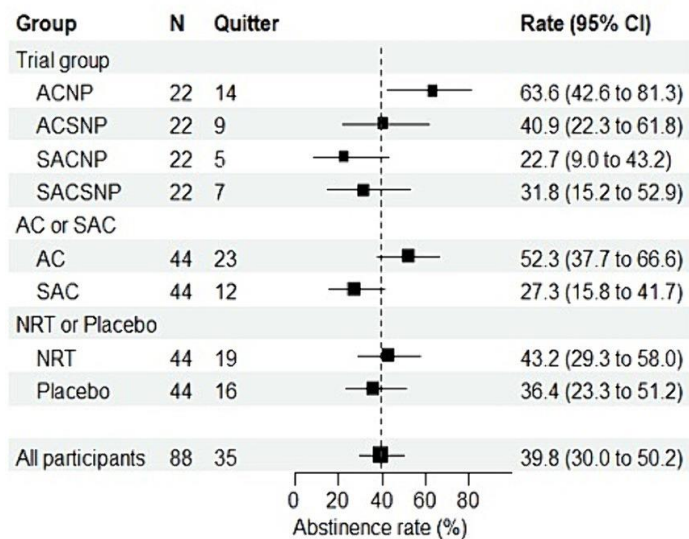
1. Deelnemers met ernstige hart-, hersen- en longaandoeningen en diabetes werden uitgesloten, evenals deelnemers die in de afgelopen 2 weken een andere relevante behandeling hadden ontvangen om te stoppen met roken.
2. Personen die allergisch waren voor de nicotinepleister of aandoeningen hadden die het risico op bloedingen verhoogden of die medicijnen gebruikten die het risico op bloedingen verhoogden, werden ook uitgesloten.

Interventies

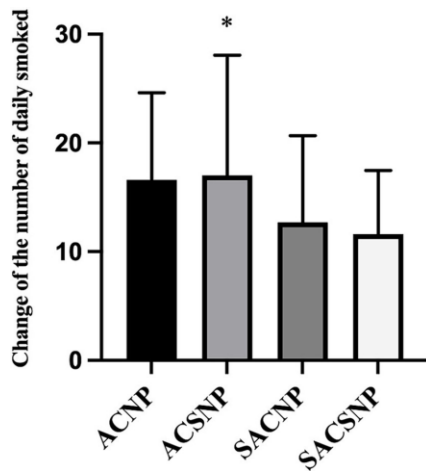
Elke deelnemer ontving acupunctuur (of schijnacupunctuur) en nicotinepleister (of placebopleister) gedurende 8 weken, gevolgd door een follow-up van 8 weken. De geselecteerde acupunctuurpunten voor stoppen met roken in de huidige studie zijn gebaseerd op eerder gepubliceerd onderzoek. Meer in detail, het Baihui acupunt op het hoofd heeft de functie van het ontwaken van de hersenen (24), Lieque punt behoort tot de long meridiaan en kan longziekten behandelen (25). Hegu en Shenmen punten kunnen qi en bloed harmoniseren, de geest kalmeren en bedaren (26, 27), en Sweet punt Tim mee is een speciaal punt om rookverslaving te verminderen (28). Het is algemeen aanvaard door de beoefenaars van de Traditionele Chinese Geneeskunde dat combinatietherapie met meerdere punten een effectievere aanpak biedt dan behandeling met één punt. Daarom zijn deze vijf gecombineerde punten acupunctuur geselecteerd voor stoppen met roken in de huidige studie. Sham-acupunctuur werd geselecteerd als een onderdeel van de controle. De schijnacupunctuur was gericht op corresponderende schouder-, oog-, knie- en elleboogacupunctuurpunten op de oorschelp die geen verband houden met stoppen met roken (29) (figuur 1). Elke deelnemer kreeg drie behandelsessies per week, daarnaast werd een WeChat (sociale media) groep voor patiënten opgericht om elke deelnemer te herinneren aan de afspraaktijd en om de therapietrouw te verbeteren. [7]



Het zelfgerapporteerde totale abstinentiepercentage bedroeg 39,8%. Volgens de ITT-analyse waren de zelfgerapporteerde abstinentiepercentages respectievelijk 63,6, 40,9, 22,7 en 31,8% in de ACNP-, ACSNP-, SACNP- en SACSNP-groepen, met een statistisch significant verschil.



Ongeacht NRT- of placebobehandeling vertoonden deelnemers die acupunctuur kregen een significant hoger abstinentiepercentage dan degenen die schijnacupunctuur ondergingen. Deelnemers die NRT kregen, presteerden echter slechts iets beter dan degenen die schijn NRT kregen toebedeeld.



Terugval in roken

Van de deelnemers die aan het eind van de behandeling met succes gestopt waren met roken, hervatten 2 personen in de ACSNP-groep het roken tijdens de follow-up, terwijl er in de andere groepen geen terugval optrad. Er was geen statistisch verschil in het terugvalpercentage tussen de groepen.

Conclusie

Acupunctuur gecombineerd met nicotinepleister was effectiever voor stoppen met roken dan acupunctuur alleen of nicotinepleister alleen. Er werden geen bijwerkingen gevonden tijdens de acupunctuurbehandeling. Een combinatie van acupunctuur met nicotinepleisters was effectief in termen van ontwenningssymptomen, vermindering van tabaksverslaving, verlichting van ontwenningssymptomen en vermindering van het dagelijks roken, waardoor het geschikt is voor klinische toepassingen bij stoppen met roken.

5. Samenvatting

De umbrella review en geupdate meta-analyse van Zhang et al (2024) gaf een uitgebreid overzicht van allerlei acupunctuurtechnieken die worden toegepast bij het stoppen met roken. Helaas waren vele studies van lage bewijskracht. Uit het artikel kwam naar voren dat lichaamsacupunctuur met filiforme naalden in combinatie met auriculaire acupunctuur even effectief kan zijn als NRT.

Wanneer lichaamsacupunctuur wordt vergeleken met de nicotinevervangende therapie middels nicotinepleister, blijkt er volgens het RCT van Dai R et al (2024) geen significant verschil. Wel lijkt de combinatie lichaamsacupunctuur én nicotinepleister effectiever te zijn dan elk van deze behandelingen op zichzelf. Er werden geen bijwerkingen gevonden tijdens de acupunctuurbehandeling. Echter is hierbij alleen de korte termijn van 8 weken onderzocht. Voor lange termijn effecten zou meer onderzoek moeten worden verricht.

Zoals in het eerste artikel naar voren kwam, zijn er veel verschillende acupunctuurtechnieken en in de categorie lichaamsacupunctuur met filiforme naalden zijn er verschillende behandelstrategieën. Door gebrek aan uniformiteit zijn de studies vaak niet zo goed met elkaar te vergelijken.

Het tweede artikel is een mooi voorbeeld van hoe je dergelijk onderzoek kunt opzetten met meerdere uitkomstmaten en biochemische validering. Het is goed dat ook de studieprotocollen op pubmed zijn gepubliceerd, hopelijk zullen er daardoor in de toekomst meer vergelijkbare studies worden gedaan waaruit systematic reviews en meta-analyses worden gedaan met grotere bewijskracht.

6. Conclusie en toepassing in de praktijk

Voor rokers die willen stoppen met roken zou het advies om nicotinepleisters in combinatie met een acupunctuurbehandeling nog een uitkomst kunnen bieden.

Lichaamsacupunctuur lijkt het meest effectief en kan gecombineerd worden met ooracupunctuur. Daarbij zijn Tim-Mee / Sweet, Lieque (LU7) en Hegu (LI4) de meest gebruikte acupunctuurpunten op het lichaam en Long (CO14), Shenmen (TF4) en Mond (CO1) de meest gebruikte auriculaire acupunctuurpunten.

In de studies werd echter gesproken van een frequentie van driemaal per week in de eerste vier weken en daarna tweemaal per week voor nog eens vier weken. Dit is vrij intensief, maar bij voldoende motivatie mogelijk wel te bewerkstelligen.

Gezien de hoeveelheid bestaande acupunctuurpraktijken in Nederland die stoppen met roken behandelingen aanbieden, vraag ik mij af welke strategie en technieken in Nederland worden gebruikt en wat de succesrates zijn. Misschien tijd voor een nieuwe publicatie hierover in huisarts en wetenschap?

Bronnen

1. Website: Stoppen met roken. Trimbos Instituut. Geraadpleegd op 15 augustus 2024. <https://www.trimbos.nl/kennis/roken-tabak/hulp-bieden-bij-stoppen-met-roken/feiten-en-cijfers/>
2. Website: roken. CBS. Geraadpleegd op 15-08-2023 <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2023/on--gezonde-leefstijl-2022-opvattingen-motieven-en-gedragingen/8-roken>
3. Sicker KM, Secic M, Graham A, Auciello SE. Patient interest in acupuncture for smoking cessation: a survey. *Acupunct Med*. 2024 Feb;42(1):44-49. doi: 10.1177/09645284231206145. Epub 2023 Nov 1. PMID: 37909713. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09645284231206145?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
4. Ter Riet G, K1eijnen J, Knipschild P. Acupunctuur en stoppen met roken [De effectiviteit van acupunctuur]. *Huisarts Wet* 1989; 32(8): 299-303 https://www.henw.org/system/files/download/1989_Juli_Article_04.pdf
5. Zhang YY, Su YZ, Tian ZY, Liang SB, Liu YJ, Li YF, Qiao HF, Robinson N, Liu JP. Acupuncture and related acupoint therapies for smoking cessation: An umbrella review and updated meta-analysis. *Tob Induc Dis*. 2024 Apr 18;22. doi: 10.18332/tid/186147. PMID: 38638420; PMCID: PMC11025526. <https://www.tobaccoinduceddiseases.org/Acupuncture-and-related-acupoint-therapies-for-smoking-cessation-An-umbrella-review,186147,0,2.html>
6. Dai R, Ren D, Li B, Zhang Y, Ma X, Zhang X, Zhang H, Zhang L, Zeng C, Jiang X, Bao S, Fan J. Effects of acupuncture and nicotine patch on smoking: a multicenter, randomized, controlled, double-blind clinical trial. *Front Med (Lausanne)*. 2024 Jul 17;11:1418967. doi: 10.3389/fmed.2024.1418967. PMID: 39086957; PMCID: PMC11288905. <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2024.1418967/full>
7. Wang Q, Dai R, Zhang H, Jiang X, Ma X, Zhang X, Bao S, Ren D, Fan J. The efficacy and safety of acupuncture and nicotine replacement therapy for smoking cessation: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2022 Jun 6;23(1):465. doi: 10.1186/s13063-022-06384-9. PMID: 35668503; PMCID: PMC9169389. <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-022-06384-9>