



cancer.org | 1.800.227.2345

Medicamentos recetados contra el tabaquismo

Hay medicamentos de venta con receta que han demostrado que ayudan a los fumadores a dejar de fumar. Algunos pueden usarse por sí solos o junto con la [terapia de reemplazo de nicotina](#)¹. A menudo es necesario tomarlos con semanas de antelación a la fecha establecida como el día en que dejará el hábito por completo.

Los fumadores que dependen significativamente de la nicotina deben considerar el reemplazo de nicotina o la terapia con medicamentos para ayudarles a dejar de fumar. Los signos de dependencia severa son:

- Fumar más de 1 cajetilla al día
- Fumar dentro de 5 minutos de haberse levantado
- Fumar incluso mientras está enfermo
- Despertarse por la noche a fumar
- Fumar para aliviar los síntomas de la abstinencia

Mientras más de estos apliquen, más severa es la dependencia.

Varios estudios han indicado que la vareniclina puede aumentar la probabilidad de dejar el consumo de tabaco que no produce humo en comparación con no usar ningún medicamento, al menos en el corto plazo (algunos estudios también determinaron que las grageas o pastillas de nicotina pueden ayudar).

Consulte con su proveedor de atención médica si considera que querría tomar algún medicamento que le ayude en su esfuerzo por dejar el consumo de tabaco. Usted necesitará de una receta médica.

Vareniclina (Chantix)

La vareniclina (también llamada Chantix[®]) es un medicamento que requiere receta y que fue desarrollado para ayudar a la gente a que deje de fumar. Funciona al interferir con los receptores de nicotina en el cerebro. Esto significa que tiene dos efectos:

- Disminuye el placer que una persona consigue de fumar.
- Reduce los síntomas ocasionados con la abstinencia de nicotina.

Normalmente la vareniclina comienza a tomarse (una pastilla) entre un mes y una semana previo a su día en que dejará por completo el tabaco. Se toma tras las comidas, con un vaso de agua entero. La dosis diaria aumenta durante los primeros ocho días en que se toma el medicamento. Si surgen problemas con la dosis mayores, se puede usar una dosis menor durante el tiempo en que se está buscando abandonar el hábito.

Comúnmente la vareniclina se administra por 12 semanas, aunque las personas que abandonan el hábito durante ese lapso puede que reciban tratamiento para otras 12 semanas adicionales con el fin de reforzar las probabilidades de mantenerse sin consumir tabaco. Es importante mantener otros sistemas de apoyo durante este momento y por al menos algunos meses después de dejar el hábito.

Informe a su proveedor de atención médica sobre cualquier afección o alergia que usted tenga antes de comenzar a tomar vareniclina, incluyendo la posibilidad de estar en estado de embarazo.

Efectos secundarios de la vareniclina

Algunos de los efectos secundarios reportados son:

- Náuseas
- Vómito
- Dolor de cabeza
- Dificultades para dormir, sueños inusuales o sonambulismo
- Estreñimiento
- Flatulencia
- Cambios en los sentidos del gusto
- Erupciones en la piel.
- Convulsiones
- Problemas cardiacos o con los vasos sanguíneos (mayormente entre personas que

ya presentaban esta afecciones)

- Cambios en el comportamiento o estado de humor, como depresión, alucinaciones, ilusiones psicóticas, agresividad, hostilidad, agitación, ansiedad, pánico o incluso hasta pensamientos suicidas

Consulte con su proveedor de atención médica sobre lo que usted puede esperar al tomar este medicamento, y cómo se debe proceder en caso de que usted o alguien más note alguno de los posibles efectos secundarios. Asegúrese de informar a su profesional médico si usted ha tenido un episodio de depresión en el pasado, o si presenta cualquier trastorno de la salud mental, así como de notificar en cuanto empiece a sentirse deprimido(a) o si surgen pensamientos relacionados con el suicidio.

Combinación de vareniclina y terapia de reemplazo de nicotina o bupropión para dejar de fumar

Se están llevando a cabo investigaciones para determinar si es seguro usar la vareniclina al mismo tiempo que la terapia de reemplazo de nicotina (NRT, por sus siglas en inglés). Algunos estudios han sugerido que el uso de vareniclina junto con NRT puede tolerarse bien y es seguro, pero otros han indicado que esto no brinda un beneficio a largo plazo en ayudar a la gente a dejar el hábito. Es necesario realizar más investigaciones al respecto.

También se están realizando actualmente estudios sobre el uso de vareniclina y bupropión al mismo tiempo. Mientras que puede que haya un beneficio de combinar ambos medicamentos en contraste con tomar solo vareniclina, se requiere de más investigación para comprender si esto podría causar efectos secundarios más graves.

Bupropión (Zyban)

El bupropión también es referido por sus marcas comerciales Zyban[®], Wellbutrin[®] y Aplenzin[®]. Es un antidepresivo de receta de acción prolongada que ayuda a reducir las ansias y los síntomas de abstinencia de la nicotina. No contiene nicotina. Este medicamento actúa sobre los agentes químicos del cerebro que están relacionados con los deseos de fumar. El bupropión funciona mejor si se comienza una o dos semanas antes de que deje de fumar. La dosis normal es una o dos tabletas de 150 mg por día.

Si usted sigue sin consumir tabaco después de 7 a 12 semanas de haber estado tomando bupropión, puede que su proveedor de atención médica le indique que lo tome por algún tiempo adicional para ayudar a prevenir que vuelva a consumir. Mantenga sus otros sistemas de apoyo durante este momento y por al menos algunos

meses después de dejar el hábito.

Este medicamento **no se debe tomar** si usted tiene o ha tenido:

- Convulsiones (puede causar o empeorar las convulsiones)
- Un consumo de alcohol contundente
- Cirrosis
- Lesiones graves en la cabeza
- Enfermedad bipolar (trastorno maníaco-depresivo)
- Anorexia o bulimia (trastornos de alimentación)

Tampoco debe tomarlo si está tomando sedantes (calmantes) o ha tomado recientemente un inhibidor de la monoaminoxidasa (MAOI, un tipo más antiguo de antidepresivo).

Informe a su proveedor de atención médica sobre cualquier afección o alergia que usted tenga antes de comenzar a tomar bupropión, incluyendo la posibilidad de estar en estado de embarazo.

Efectos secundarios del bupropión

Algunos de los efectos secundarios reportados son:

- Resequedad bucal
- Congestión nasal
- Problemas para dormir y pesadillas
- Cansancio
- Estreñimiento
- Náuseas
- Dolores de cabeza
- Hipertensión arterial (presión alta)
- Convulsiones
- Depresión, ansiedad, agitación, hostilidad, agresividad, entusiasmo exagerado o hiperactividad, confusión e incluso tener pensamientos suicidas

Si está tomando bupropión, llame a su proveedor de atención médica si nota que se siente en un estado de depresión o comienzan a tener pensamientos relacionados con el suicidio. También asegúrese de preguntar lo que usted puede esperar al tomar este medicamento, y cómo se debe proceder en caso de que usted o alguien más note

alguno de los posibles efectos secundarios.

El bupropión puede generar reacciones adversas con otros medicamentos y no debe tomarse con ciertas medicinas o suplementos. Asegúrese de informar a su médico sobre todo lo que usted esté tomando, como medicamentos, vitaminas, hierbas, suplementos, y cualquier medicamento que tome cuando lo necesita, como acetaminofeno (Tylenol) o aspirina. También asegúrese de informar a cada profesional médico que consulte que está tomando bupropión.

Si usted está considerando usar un medicamento que requiere receta para dejar de consumir tabaco, consulte con su proveedor de atención médica para saber exactamente cuándo comenzar y cómo emplear la medicina. Además, averigüe a qué efectos secundarios debe prestar atención e informar cuando se presenten. Agregue una nota en su calendario que le recuerde cuándo comenzar el medicamento.

Otros medicamentos de receta para ayudar a los fumadores a dejar de fumar

Para aquellas personas que no pueden usar ninguno de los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE.UU. para ayudarles a dejar de fumar, o para aquellas que han usado esos medicamentos y no han podido dejar de fumar, existen otros que han demostrado ser prometedores en estudios clínicos. Estos medicamentos son recomendados por la *Agency for Healthcare Research and Quality* para esta clase de uso, pero no han sido aprobados por la FDA con este propósito y por lo tanto son usados como “no autorizados” (refiérase a [Off-label Drug Use](#)² [disponible solo en inglés] para más información). Los medicamentos solamente están disponibles con una receta y no se recomiendan para fumadoras embarazadas, adolescentes o personas que fuman menos de 10 cigarrillos al día.

Nortriptilina

Este es un medicamento antidepresivo que lleva más tiempo en el mercado y que ayuda a reducir los síntomas de abstinencia del tabaco. Se ha observado que aumenta las probabilidades de dejar de fumar con éxito en comparación con quienes no toman un medicamento. Normalmente se comienza de 10 a 28 días antes de que una persona deje de fumar para permitir que alcance un nivel estable en el cuerpo.

Algunas personas presentan efectos secundarios, como aceleración del ritmo cardíaco, visión borrosa, dificultad para orinar, boca seca, estreñimiento, aumento o pérdida de peso y una bajón de la presión al ponerse de pie. Este medicamento puede afectar la

capacidad para conducir u operar maquinaria, y ciertos medicamentos no se pueden tomar con la nortriptilina.

Si usted y su médico deciden usar este medicamento, asegúrese que su médico y farmacéutico sepan exactamente qué otras medicinas está tomando antes de comenzar con este medicamento. Además, asegúrese de saber cómo tomarlo y cómo reducir la cantidad cuando llegue el momento de empezar a dejar de tomarlo. La dosis de nortriptilina tiene que reducirse lentamente, ya que el medicamento no se puede suspender repentinamente sin el riesgo de que surjan efectos graves. Las personas con afecciones del corazón deberán usar este medicamento con suficiente precaución. Asegúrese de informar a todos los médicos que consulte que está tomando este medicamento.

Clonidina

La clonidina es otro medicamento que lleva más tiempo en el mercado y que ha demostrado que ayuda a los fumadores a dejar el hábito. Está aprobado por la FDA para tratar la hipertensión arterial. Al usarse como un auxiliar para dejar de fumar, puede tomarse oralmente (pastillas) dos veces al día, o mediante parches medicinales que se colocan sobre la piel que requieren cambiarse una vez a la semana.

Si está contemplando usar este medicamento, asegúrese que su médico y farmacéutico sepan exactamente qué otras medicinas está tomando antes de comenzar a tomarlo. Los efectos secundarios más comunes de la clonidina son estreñimiento, mareos, somnolencia, boca seca y cansancio o debilidad inusual. En raras ocasiones se presentan efectos secundarios más graves, tal como reacciones alérgicas, frecuencia cardíaca lenta, y presión sanguínea muy alta o muy baja. Podría ser que su proveedor de atención médica quiera supervisar su presión sanguínea mientras usted toma este medicamento. Además, este medicamento puede afectar su capacidad para conducir u operar maquinaria.

La clonidina puede comenzarse hasta tres días antes de dejar de fumar, pero también puede iniciarse el día que deja de fumar. No debe suspenderse repentinamente. La dosis tiene que ser reducida durante el transcurso de varios días para prevenir un rápido incremento en la presión sanguínea, agitación, confusión o temblores.

Otros medicamentos bajo estudio para ayudar a los fumadores a dejar el hábito

Un medicamento llamado **citisina** ha mostrado ser prometedor y está siendo estudiado en los Estados Unidos.

La **naltrexona** es un medicamento que se usa para ayudar a quienes tienen algún trastorno relacionado con el abuso de alcohol y opioides. Los estudios están buscando formas para combinar este medicamento con la vareniclina con el fin de ayudar a que las personas dejen de fumar, especialmente entre fumadores que también beben alcohol en gran cantidad.

También se están probando **vacunas contra el hábito de fumar** que se administran a través de inyecciones.

Hasta el momento estas nuevas opciones parecen ser seguras, pero se requieren de estudios de mayor alcance que demuestren su eficacia antes de que la FDA los apruebe para este uso.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco/guia-para-dejar-de-fumar/terapia-de-reemplazo-de-nicotina.html
2. www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/chemotherapy/off-label-drug-use.html
3. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Agency for Healthcare Research and Quality. Clinical Guidelines for Prescribing Pharmacotherapy for Smoking Cessation. December 2012. Accessed at www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/tobacco/prescrib.html on January 14, 2016.

Cahill K, Stevens S, Perera R, Lancaster T. Pharmacological interventions for smoking

cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 May 31;5:CD009329.

Ebbert JO, Hatsukami DK, Croghan IT, et al. Combination varenicline and bupropion SR for tobacco-dependence treatment in cigarette smokers: a randomized trial. *JAMA.* 2014;311(2):155-163.

Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service; 2008. Accessed at www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf on January 30, 2014.

Gibbons RD, Mann JJ. Varenicline, smoking cessation, and neuropsychiatric adverse events. *Am J Psychiatry.* 2013;170:1460-1467.

Henningfield JE, Fant RV, Buchhalter AR, Stitzer ML. Pharmacotherapy for nicotine dependence. *CA Cancer J Clin.* 2005;55:281-299.

Hughes JR, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;1:CD000031.

Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(1):CD000031.

Koegelenberg CF, Noor F, Bateman ED, et al. Efficacy of varenicline combined with nicotine replacement therapy vs varenicline alone for smoking cessation: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2014;312(2):155-161.

Manufacturer's product information. January 2012. Accessed at http://us.gsk.com/products/assets/us_zyban.pdf on February 6, 2014.

Manufacturer's product information. December 2012. Accessed at <http://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=557> on February 6, 2014

McDonough M. Update on medicines for smoking cessation. *Aust Prescr.* 2015;38(4):106-111.

West R, Zatonski W, Cedzynska M, et al. Placebo-controlled trial of cytisine for smoking cessation. *N Engl J Med.* 2011;365(13):1193-1200.

Last Medical Review: January 12, 2017 Last Revised: January 12, 2017

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)³.

cancer.org | 1.800.227.2345