

## Resum d'interaccions amb altres fàrmacs o substàncies:

Fàrmac	Maneig pràctic
<b>Tractaments psiquiàtrics amb interaccions rellevants amb el consum de tabac</b>	
<b>Clozapina</b>	<p>Els nivells augmenten progressivament després de la cessació del tabac (1,5 vegades en 2-4 setmanes).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Pacients estables, fumadors de &gt;1paq / dia que cessen amb pla d'abstinència a llarg termini (per cessament voluntari):</b> Valorar reduir la dosi, fins al 60-70% de la inicial (ex: dosi de 700 mg amb tabac = 425 mg sense tabac) en 2-4 setmanes.</li> <li><b>Pacients aguts en ingrés breu, on no es pot fumar:</b> Vigilar possibles efectes adversos (hipersalivació, sedació, hipotensió, taquicàrdia, convulsions, agitació). Mesurar els nivells sèrics a l'ingrés i a les 2 setmanes, o abans si apareixen efectes adversos.</li> <li><b>Pacients estabilitzats, no fumadors, que comencen a fumar &gt;1 paq / dia (ex: alta hospitalària):</b> Considerar augmentar la dosi progressivament fins a 1,5 vegades en 2-4 setmanes, monitorant nivells i resposta.</li> </ol>
<b>Olanzapina</b>	<p>Els nivells de fàrmac en sang augmenten després de la cessació del tabac (augment entre 1,5-5 vegades en 4-10 dies). El factor de correcció mitjà de dosi en deixar el tabac és = 0,6-0,7 vegades. Marge terapèutic més ampli.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Pacients estables, fumadors de &gt; 1paq / dia, que cessen el tabac amb pla d'abstinència a llarg termini (per cessament voluntari):</b> Valorar reduir la dosi, fins al 60-70% de la inicial (ex. dosi de 30 mg/dia amb tabac = 20 mg sense tabac) en 4 dies: Reduir un 10% de la dosi/dia, durant 4 dies. Ex: de 30 a 27-24-22-20.</li> <li><b>Pacients aguts en ingrés breu i on sovint és necessari augmentar dosi o iniciar tractament:</b> Vigilar per símptomes d'intoxicació i efectes adversos (signes extrapiramidals i acatísia).</li> <li><b>Pacients estabilitzats, no fumadors, que comencen a fumar &gt; 1 paq / dia (ex: alta hospitalària):</b> Considerar augmentar la dosi progressivament fins a 1,5 vegades en unes 2 setmanes, monitorant la resposta.</li> </ol>
<b>Altres substàncies</b>	
<b>Cafeïna</b>	<p>Les concentracions quan no es fuma són 3-4 cops les que es troben quan hi ha consum de tabac. La cessació en el consum de cafeïna produeix la disminució dels nivells d'alguns medicaments (si hi ha canvis en la dosi de cafè majors de 1-3 tasses/dia).</p> <p><b>Exemple:</b> En la clozapina el factor de correcció de la dosi és 1,6 vegades si se cessa el consum de cafè. La cessació de tabac en un ingrés queda parcialment compensada per la cessació de cafeïna.</p>
<b>Interacció tabac / cafeïna / liti</b>	<p>La cafeïna estimula l'excreció de liti.</p> <p><b>Exemple 1:</b> pacients ambulatoris que deixen el tabac però mantenen el consum de cafè: cessació del tabac – augment dels nivells de cafeïna = augment potencial de l'eliminació de liti = risc de reduir les litèmies en cessar el consum de tabac = monitorar els nivells.</p> <p><b>Exemple 2:</b> pacients ingressats que cessen alhora el consum de tabac i cafè: efecte potencialment compensat mútuament.</p>