

2. November 2020

Seite 1 | 3

Eine ad hoc Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)

Die Gesundheitsgefahren durch den Tabakkonsum erfordern stärkere Anstrengungen zur Prävention und Behandlung der Tabakabhängigkeit. In mehreren kürzlich veröffentlichten Publikationen wurden E-Zigaretten und Tabakerhitzer zur Tabakentwöhnung im Sinne von *harm-reduction* empfohlen (1,2). Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) folgt dieser Empfehlung wegen potentieller Gesundheitsgefahren und Gefährdungen Jugendlicher nicht (3). Sie stützt sich dabei besonders auf aktuelle Analysen und Stellungnahmen nationaler und internationaler pneumologischer sowie kinder- und jugendpsychiatrischer wissenschaftlicher Fachgesellschaften (4-7).

Das Aerosol von E-Zigaretten enthält toxische Inhaltsstoffe, die nachweislich schädigend auf die Lunge, das Herz-Kreislauf-System und Immunsystem wirken. Dies belegen eine Vielzahl von unabhängigen klinischen und experimentellen Untersuchungen. Es fehlen aber Untersuchungen über die Langzeitfolgen auf den menschlichen Organismus. Daher ist zurzeit unklar, ob der dauerhafte Konsum der E-Zigarette sicherer ist als der von Tabakprodukten. Auch bei Tabakerhitzen werden toxische und karzinogene Substanzen inhaliert. Das Schadenspotential ist durch unabhängige Studien ebenfalls nicht ausreichend untersucht.

Untersuchungen zu E-Zigaretten als Mittel in der Tabakentwöhnung sind wenig überzeugend, um E-Zigaretten gegenüber den langjährig erprobten und etablierten Nikotinersatzpräparaten (NRT) oder anderen Medikamenten, die das Rauchverlangen reduzieren, zu bevorzugen. Wegen der geringen Anzahl der verfügbaren Studien, ihrer begrenzten Qualität und der widersprüchlichen Resultate sind weitere Untersuchungen notwendig. Zwar zeigen mehrere randomisiert-kontrollierte Studien einen leichten Vorteil der E-Zigarette gegenüber NRT (8). In epidemiologischen Longitudinalstudien, die ausstiegswillige Raucher über einen längeren Zeitraum verfolgen, sind E-Zigaretten aber nicht überlegen, sondern unterlegen (9).

Die Mehrzahl der E-Zigarettennutzer beendet den Zigarettenkonsum nicht, sondern konsumiert beides parallel (*dual use*). Entwöhnungswilligen Rauchern sollte daher immer eine verhaltenstherapeutisch basierte Entwöhnungstherapie angeboten werden. Wenn starke Raucher im Einzelfall die E-Zigarette anstelle von NRT präferieren, sollte immer eine begleitende verhaltenstherapeutische Beratung erfolgen und die E-Zigarette zeitlich nur begrenzt eingesetzt werden.

Die Tabakindustrie versucht, E-Zigaretten und Tabakerhitzer als Alternative zum Zigarettenkonsum zu vermarkten. Dabei wird aber keinesfalls spezifisch die Gruppe der stark abhängigen Raucher mit

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Präsident
Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
PD Dr. med. T. Köhnlein, Schatzmeister
Prof. Dr. med. K. F. Rabe, Pastpräsident

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNUMMER

USt-IdNr.: DE190100878

dem Ziel der *harm-reduction* beworben. Die Werbung zielt besonders auf Jugendliche und junge Erwachsene mit der Folge, dass der E-Zigarettenkonsum vor allem in den jüngeren Altersgruppen ansteigt. Die E-Zigarette hat das Potential zur Einstiegsdroge zum Zigarettenkonsum (*Gateway-Effekt*), worauf neuere Untersuchungen hinweisen (7,10). Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) verweist in diesem Kontext ausdrücklich auf die Stellungnahme der Suchtkommission der deutschen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände und wissenschaftlichen Fachgesellschaft (8). Das Ziel der *harm-reduction* kann nicht realisiert werden, wenn neue Käuferschichten nikotinabhängig gemacht und wenn Raucher in der Nikotinabhängigkeit gehalten werden (11).

Aufgrund der ungeklärten langfristigen Gesundheitsgefahren und wegen des Risikos, durch die Zunahme des E-Zigarettenkonsums die Tabakprävention zu gefährden, spricht sich die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) dagegen aus, E-Zigaretten und Tabakerhitzer zur Tabakentwöhnung zu propagieren. Insbesondere in der aktuellen Pandemiesituation ist es bedenkenswert, dass nicht nur Raucher, sondern auch E-Zigaretten-Raucher häufiger an COVID-19 erkranken (12).

Prof. Dr. med. Michael Pfeifer, Präsident der DGP

Prof. Dr. med. Wulf Pankow, Vertreter der DGP im Aktionsbündnis Nichtraucher e. V.

Prof. Dr. med. Stefan Andreas, Vertreter der Deutschen Lungenstiftung e. V.

Dr. med. Alexander Rupp, Sprecher der Arbeitsgruppe Tabakprävention und -entwöhnung der DGP

- (1) Stöver H et al (2020) Neue Wege zur Eindämmung des Rauchens: Tabakkonsum & Schadensminimierung ("Tobacco Harm Reduction"). www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Fachbereich_4/Forschung/ISFF/Veranstaltungen/Webinar_E-Zigaretten_2020/Positionspapier_E-Zigarette_final_12102020.pdf
- (2) Hering T (2020) E-Zigaretten – toxikologisches Fiasko oder besser als kein Rauchstopp? Internist 61:634-643
- (3) Pfeifer M (2020) E-Zigaretten -gesundheitlich riskant und für den Rauchstopp nicht empfohlen! Internist 61:1106-1108
- (4) Bals R et al (2019) Electronic cigarettes: a task force report from the European Respiratory Society. Electronic cigarettes: a task force report from the European Respiratory Society. Eur Respir J 68:157-164
- (5) Bozier J et al (2020) The evolving landscape of e-cigarettes. A systematic review of recent evidence. Chest 157:1362-1390

- (6) McDonald F et al (2020) Electronic cigarettes: A position statement from the Thoracic Society of Australia and New Zealand. *Respirology* doi: 10.1111/resp.13904 Seite 3 | 3
- (7) Suchtkommission der deutschen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände und wissenschaftlichen Fachgesellschaft (BAG KJPP, BKJPP, DGKJP) (2020) E-Zigaretten erhöhen Einstiegsrisiko bei Jugendlichen für Zigaretten-Rauchen. <https://www.dgkjp.de/wp-content/uploads/Positionspapier-E-Zigarette.pdf>
- (8) Hartmann-Boyce J et al (2020) Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 10. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub4.
- (9) Kalkhoran S, Glantz SA (2016) E-cigarettes and smoking cessation in real-world and clinical settings: a systematic review and meta-analysis. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(15\)00521-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(15)00521-4)
- (10) Hansen J et al (2020) Electronic cigarette advertising and teen smoking initiation. *Addict Behav* DOI: 10.1016/j.addbeh.2019.106243
- (11) Dewhirst T (2020) Co-optation of harm reduction by big tobacco. *Tob Control* 2020;0:1–3.doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-056059
- (12) Gaiha SM et al (2020). Association between youth smoking, electronic cigarette use, and COVID-19. *J Adolesc Health*. 2020 Oct;67(4):519-523.

In der ursprünglichen Fassung dieser Ad-Hoc-Stellungnahme wurde noch eine weitere Quelle zitiert, deren Co-Autorin sich jedoch von der Bewertung durch die DGP falsch verstanden sieht, weshalb auf die weitere Nennung verzichtet wird.