

Avala:

Colabora:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria



# VARENICLINA

Olga Deleito Molina. Farmacéutica comunitaria en Oviedo (Asturias).  
Miembro del Grupo de Trabajo de Respiratorio y tabaquismo.

Noa Rey Torres. Farmacéutica comunitaria en Ferrol (A Coruña).  
Miembro del Grupo de Trabajo de Respiratorio y tabaquismo.



Citar como: Deleito Molina O, Rey Torres N.  
Vareniclina. [Infografía]. Madrid: Sociedad Española de  
Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2024.  
Doi: [https://doi.org/10.33620/fc.2173-9218.\(2024\).ifg.016](https://doi.org/10.33620/fc.2173-9218.(2024).ifg.016)



1. ¿Qué es la vareniclina?
2. Mecanismo de acción sobre los receptores nicotínicos.
3. Contraindicaciones y situaciones de especial control.
4. ¿Cómo se administra?
5. RAM más comunes.
6. Ventajas e inconvenientes.
7. Consejo breve desde la farmacia comunitaria.
8. ¿Cómo realizar una buena dispensación de vareniclina?
9. Preguntas frecuentes.

# ¿Qué es la vareniclina?



La vareniclina, se une con una afinidad y selectividad alta a los receptores neuronales para acetilcolina de tipo nicotínico  $\alpha 4\beta 2$ , donde actúa como:

- Agonista parcial de dichos receptores.
- Antagonista competitivo de la nicotina.

$\alpha 4\beta 2$  --> Con 4 subunidades de alfa y 2 subunidades beta.  
TSN --> Terapia Sustitutiva Nicotínica.

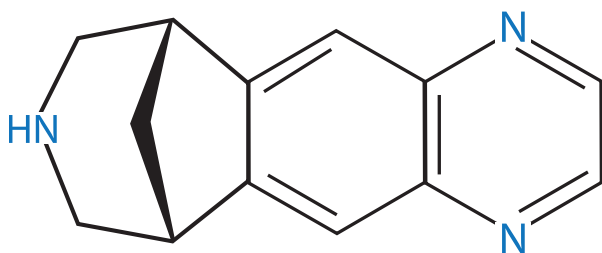
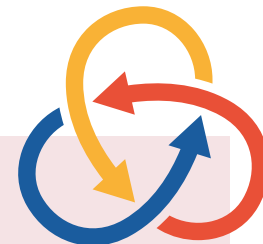


Imagen 1: estructura química de la vareniclina. Deshabitación tabáquica. Revista PAM nº 429 Dic 2019. Disponible en: [https://www.farmaceticos.com/pam\\_revista/429/page/2/](https://www.farmaceticos.com/pam_revista/429/page/2/)

## Interacciones



- ✓ + cimetidina --> Aumenta la concentración de vareniclina por disminución de la eliminación renal.
- ✓ + alcohol --> disminuye la tolerancia al mismo.
- ✓ + TSN --> disminuye la presión sistólica.

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). CIMA. Ficha técnica de Vareniclina Normon 0.5 mg comprimidos recubiertos con película EFG. [Internet] [acceso el 6 de julio del 2024]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/89222/FT\\_89222.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/89222/FT_89222.html)

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

 **NORMON**

# Mecanismo de acción sobre los receptores nicotínicos

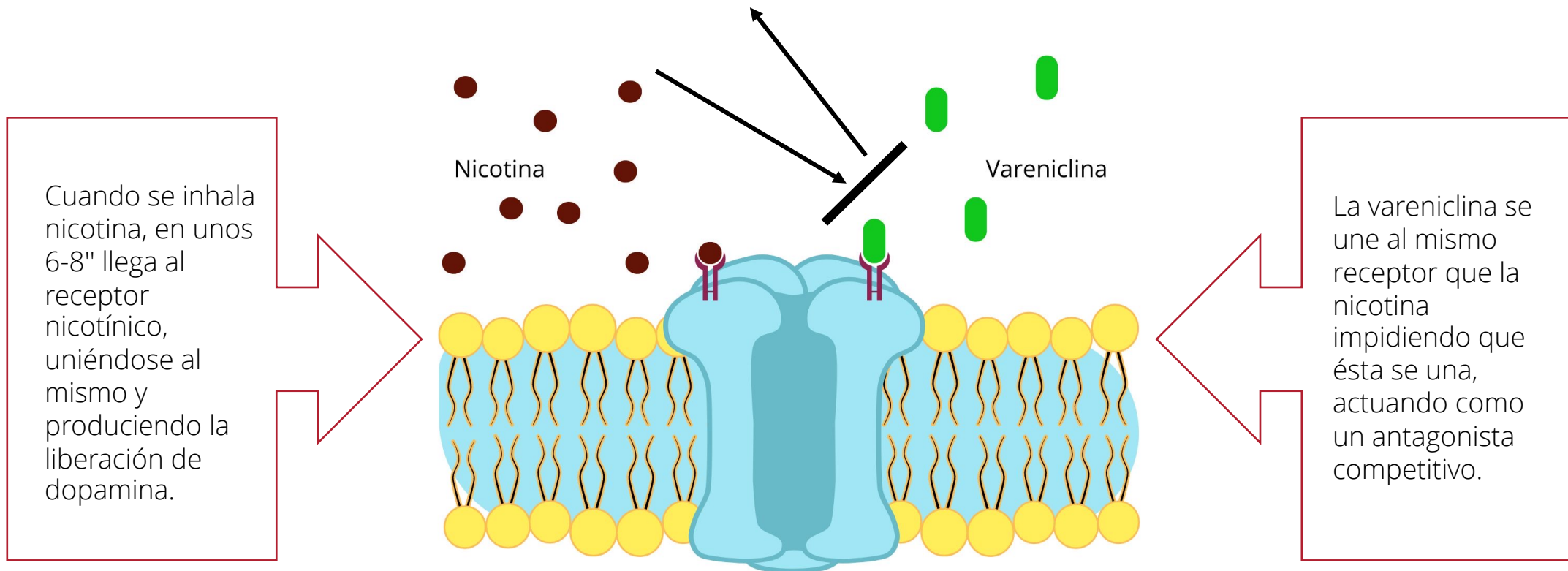


Imagen 2: receptor nicotínico en presencia de nicotina y vareniclina.  
Elaboración propia con canva.

2. Albuquerque Edson X, Pereira Edna F, Alkondon M, Rogers Scott W. Mammalian nicotinic acetylcholine receptors: from structure to function. *Physiol Rev.* 2009 Jan;89(1):73-120. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2713585/>
3. Pozuelos Estrada J, Martinena Padial E, Monago Lozano I, Viejo Durán I, Pérez Torralba T. Farmacología de la nicotina. *Medicina Integral.* 2020, 35(9):409-417. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-farmacologia-nicotina-11678>

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

**NORMON**

# Mecanismo de acción sobre los receptores nicotínicos

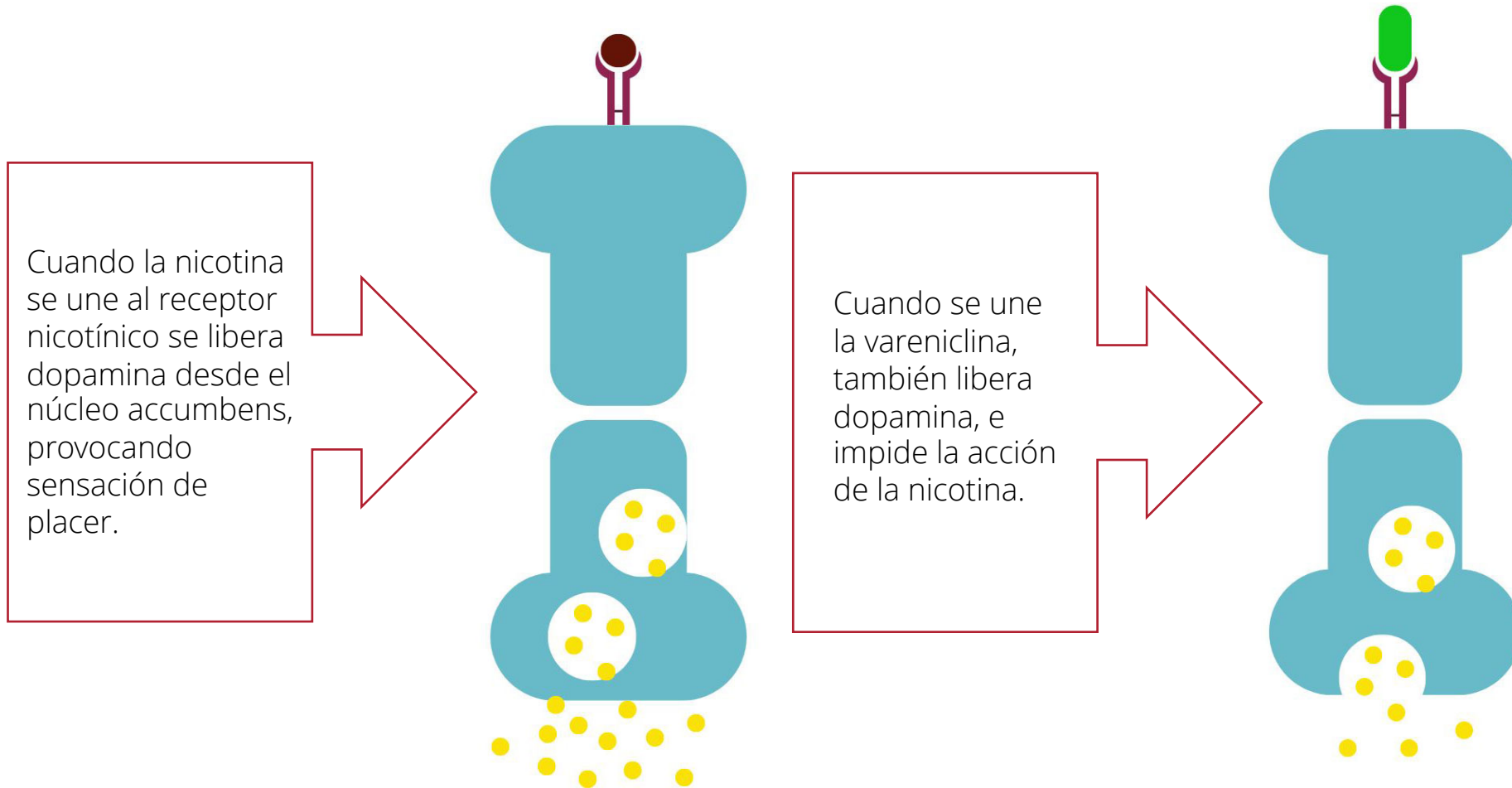


Imagen 3: receptor nicotínico liberando dopamina tras la unión con nicotina. Elaboración propia con canva.

Imagen 4: receptor nicotínico liberando dopamina tras la unión con vareniclina. Elaboración propia con canva.

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

**NORMON**

# Contraindicaciones y situaciones de especial control



## Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a algunos de los excipientes.



Evitar



Evaluar beneficio/riesgo

Iconos de situaciones especiales. Botplus. Principio activo vareniclina [Internet] [acceso el 12 de agosto del 2024]. Disponible en: [botplusweb.farmaceuticos.com/FichaPAH/1253](https://botplusweb.farmaceuticos.com/FichaPAH/1253)

## Situaciones de especial control

- Se debe utilizar con cautela en pacientes con antecedentes de crisis epilépticas u otras afecciones que puedan dar lugar a una disminución del umbral convulsivo.
- Pacientes con insuficiencia renal (IR) leve a moderada, que sufren reacciones adversas no tolerables, puede reducirse la dosis a 1 mg una vez al día. Si se tolera no hace falta ajustar la dosis.
- Pacientes con IR grave la dosis recomendada de vareniclina es de 1 mg una vez al día.

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). CIMA. Ficha técnica de Vareniclina Normon 0.5 mg comprimidos recubiertos con película EFG. [Internet] [acceso el 6 de julio del 2024]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/89222/FT\\_89222.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/89222/FT_89222.html)

Avala:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:



# ¿Cómo se administra?

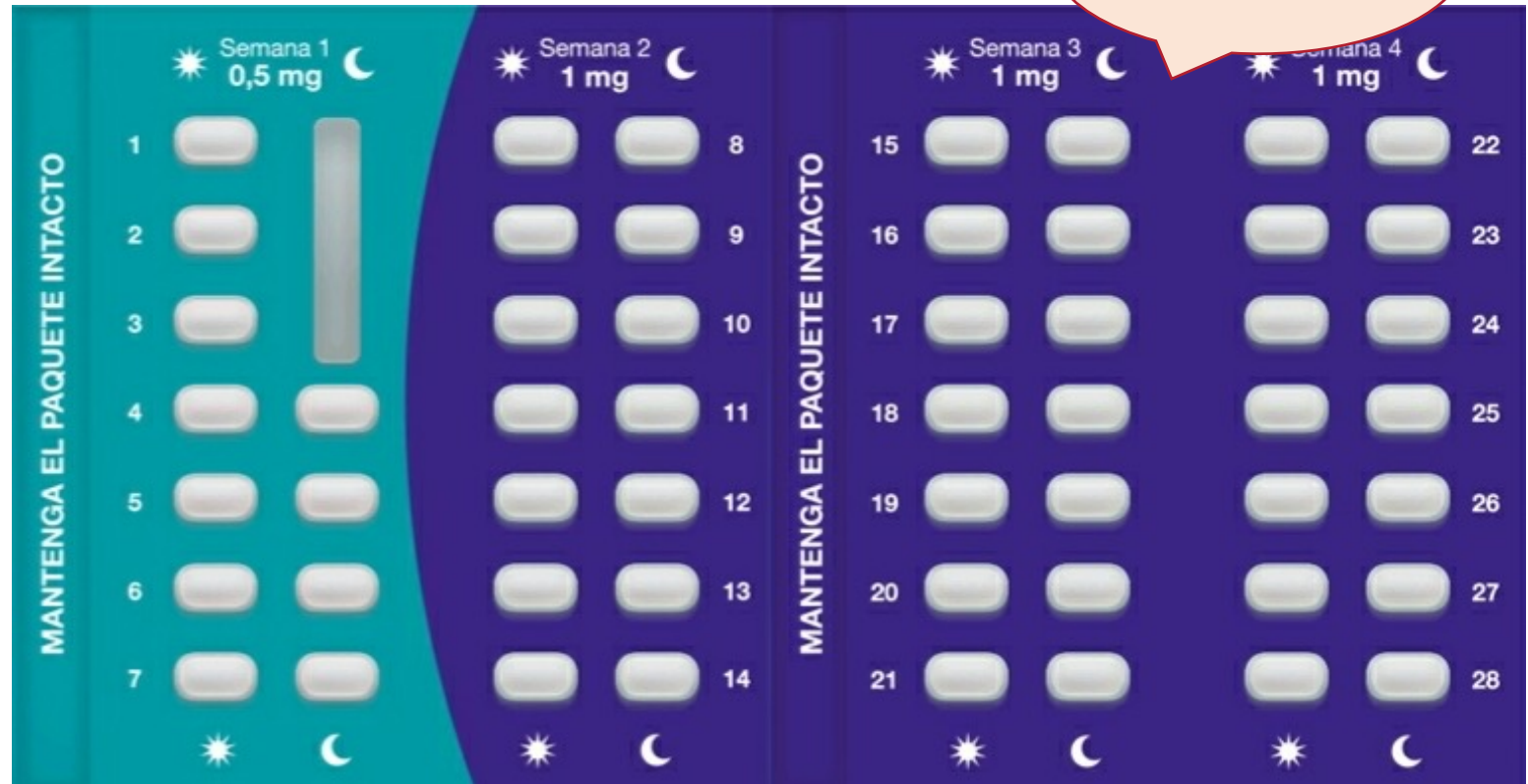


Vía oral, con o sin alimentos, enteros con agua.



Se debe comenzar el tratamiento 1-2 semanas antes del día D.

12 semanas



Pacientes que no toleran las RAM se ajusta la dosis a 0,5 mg 2 veces al día.

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). CIMA. Ficha técnica de Vareniclina Normon 0.5 mg comprimidos recubiertos con película EFG. [Internet] [acceso el 6 de julio del 2024]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT\\_89222.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT_89222.html)

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

**NORMON**

# Reacciones Adversas más comunes de vareniclina



Debe señalarse que la cesación tabáquica, con tratamiento farmacológico o no, se asocia con la aparición de diferentes síntomas como la disforia o depresión, el insomnio, la irritabilidad, la ira, la ansiedad, o el aumento de peso y de apetito, entre otros, en pacientes que están

intentando dejar de fumar. No se ha intentado, ni en el diseño ni en el análisis de los estudios de vareniclina, diferenciar entre las reacciones adversas asociadas al tratamiento con el fármaco en estudio y las que están posiblemente asociadas a la retirada de nicotina.

(Efectos Adversos muy frecuentes = efectos adversos que se presentan en más de 1 de cada 10 tratamientos con el medicamento).

- El efecto adverso comunicado de forma más frecuente son **las náuseas** (28,6 %). Se puede aconsejar tomar con alimento en caso de náuseas (1).
- Sueños anormales , sueños vívidos. Se puede modificar la hora de la toma para evitarlos.
- Insomnio.
- Cefaleas.
- Nasofaringitis.



(Efectos Adversos frecuentes = efectos adversos que se presentan en más de 1 de cada 100 personas que toman el tratamiento).

- Aumento del peso corporal, disminución del apetito, aumento del apetito.
- Somnolencia, mareos.
- Disnea, tos.
- Erupción cutánea, prurito.
- Enfermedad de reflujo gastroesofágico, vómitos, estreñimiento, diarrea, distensión abdominal, dolor abdominal, dolor dental, dispepsia, flatulencia, sequedad bucal.
- Bronquitis, sinusitis.
- Pensamiento anormal, inquietud, cambios de humor.
- Artralgia, mialgia, dolor de espalda.



1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). CIMA. Ficha técnica de Vareniclina Normon 0.5 mg comprimidos recubiertos con película EFG. [Internet] [acceso el 6 de julio del 2024]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT\\_89222.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT_89222.html)

Avala:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:





# Ventajas e inconvenientes



- El uso de tratamiento farmacológico multiplica por dos las probabilidades de ser abstinentes (4).
- Tratamiento de primera elección en paciente fumador.
- Molécula ampliamente conocida y empleada durante más de una década en nuestro país en pacientes fumadores.
- Pauta sencilla que facilita la adherencia.
- Evidencia elevada de mayor efectividad frente placebo, bupropion y TSN simple (5).
- Similar efectividad que TSN combinada (5).
- Tratamiento eficaz con experiencia clínica en **poblaciones especiales** (como pacientes con enfermedades cardiovasculares, EPOC y trastornos psiquiátricos) (6).
- Actualmente se encuentra financiado (7) un intento al año con esta molécula.



Las náuseas aparecen como efecto adverso de manera muy frecuente; llegando a ser, en algunos casos, motivo de abandono del tratamiento.

4. Hughes JR, Goldstein MG, Hurt RD, Shiffman S. Avances recientes en la farmacoterapia del tabaquismo. JAMA. 1999; 281(1):72–76. doi:10.1001/jama.281.1.72

5. Livingstone-Banks J, Fanshawe TR, Thomas KH, Theodoulou A, Hajizadeh A, Hartman L, Lindson N. Agonistas parciales de los receptores de nicotina para dejar de fumar. Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas 2023, Número 5. Arte. Nº: CD006103. DOI: 10.1002/14651858.CD006103.pub8. Consultado el 10 de julio de 2024.

6. Rábade-Castedo C, de Granda-Orive JJ, Riesco-Miranda JA, De Higes-Martínez E, Ramos-Pinedo Á, Cabrera-César E, et al. Clinical practice guideline of Spanish society of pneumology and thoracic surgery (SEPAR) on pharmacological treatment of tobacco dependence 2023. Arch Bronconeumol [Internet]. 2023;59(10):651–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2023.07.024>

7. Ministerio de Sanidad. BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de financiación de los medicamentos [Internet]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

Avala:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

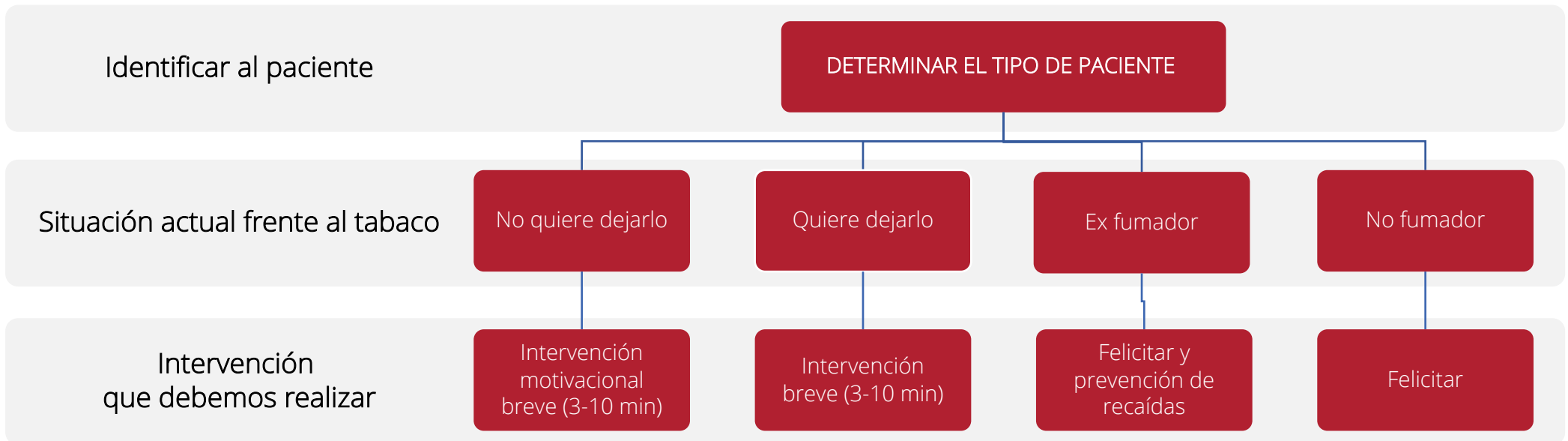


# Consejo breve desde la Farmacia Comunitaria



## ¿Cuáles son los pasos que debe seguir el farmacéutico comunitario? (8)

Todos los clínicos deberían aconsejar firmemente a cada uno de sus pacientes fumadores que dejen de fumar porque la evidencia muestra que el consejo sanitario para dejar de fumar incrementa las tasas de abstinencia (Fuerza de evidencia A) (9). Debemos basarnos en el modelo de las 5 "A": **A**veriguar si fuma, **A**consejar el cese, **A**veriguar la disposición al cese, **A**yudarle en su intento de abandono y **A**cordar un seguimiento (10). La intervención breve tiene una duración de entre 3-10 minutos y todos los profesionales de la salud debemos realizarla.



8. Gaztelurrutia Lavesa L, Gómez Martínez JC, Aguiló Juanola MC, Ríos Rodríguez J, Sicilia Espuny PL, Satué de Velasco E et al. Rol del farmacéutico comunitario como agente de salud en la cesación tabáquica. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). 2020. ISBN 13-978-84-09-18232-9. Disponible en: [https://www.elfarmacéutico.es/images/stories/584/DOC.%20CESACION\\_TABAQUICA .pdf](https://www.elfarmacéutico.es/images/stories/584/DOC.%20CESACION_TABAQUICA.pdf)

9. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB. Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Rockville MD: USDHHS, U.S. Public Health Service; 2008.

10. Bello S S, Flores C A, Bello S M, Chamorro R H. Diagnóstico y tratamiento psicossocial del tabaquismo. Rev Chil Enferm Respir [Internet]. 2009;25(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482009000400003>

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

 **NORMON**

# Consejo breve desde la Farmacia Comunitaria



## Fumador que NO quiere hacer un intento serio de cesación en este momento



Recordar que debe dejar de fumar cuanto antes, pues es la mejor decisión que puede tomar por su salud actual y futura, y por la salud de todos los que le rodean.



Enumerar los beneficios de dejar de fumar.



Recordar las repercusiones del consumo sobre terceros: humo de 2ª, 3ª y 4ª mano.



Ofrecerle ayuda para el momento en que decida dejarlo y hacer un intento de abandono.



Si existe predisposición por parte del paciente fumador, explicar con más detalle, el proceso de abandono.

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:



# Consejo breve desde la Farmacia Comunitaria



## Fumador que SÍ quiere hacer un intento serio de cesación

### 1 Captación del paciente

- Explicar qué es una intervención mínima y en qué consiste, así como su duración (10-15 minutos): pequeña recogida de datos de su historial médico y tabáquico, explicación del servicio de cesación si se dispone de él y derivación a otro especialista si fuese necesario.
- Informar de forma oral y escrita de qué es el tabaquismo y de los beneficios de dejarlo.

### 2 Recogida de datos

- Cubrir primeramente la protección de datos.
- Recogida de datos médicos: enfermedades actuales y previas, estado anímico, tratamiento farmacológico actual, peso, talla y toma de presión.
- Historial tabáquico: consumo, dependencia, motivación, otros intentos de cesación, motivos de recaída, otros consumos de otras drogas...

### 3 Ofrecimiento de un plan de cesación

- Explicar que el plan consta de un tratamiento cognitivo conductual acompañado de un tratamiento farmacológico. Donde el tratamiento farmacológico dura de entre 4 a 12 semanas y el acompañamiento hasta los 12 meses.
- Ofrecer diferentes alternativas farmacológicas e indicar la recomendada para dicho paciente.
- Resolver dudas que puedan plantearse entorno al proceso y al tratamiento.
- Ofrecer el servicio de cesación tabáquica, si se dispone de él, y explicar en qué consiste y cuáles son los pasos a seguir.
- Entrega de material por escrito con recomendaciones.
- Recomendación de APPs que pueden ayudar en el proceso, como S`Acabó, de la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo.

### 4 Derivación

- En caso de no disponer de servicio, derivar a otra farmacia que disponga de él o a su MAP para que pueda indicarle alguna Unidad de Tabaquismo o profesional sanitario que pueda ayudarle y acompañarle durante el proceso de cesación.

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

 **NORMON**

# Consejo breve desde la Farmacia Comunitaria



## Ex fumador

1

Felicitar por haber conseguido liberarse del tabaco.

Reconocimiento del esfuerzo empleado para conseguir la cesación.

2

Reforzar las ventajas de haber dejado de fumar a través de mensajes positivos (8):

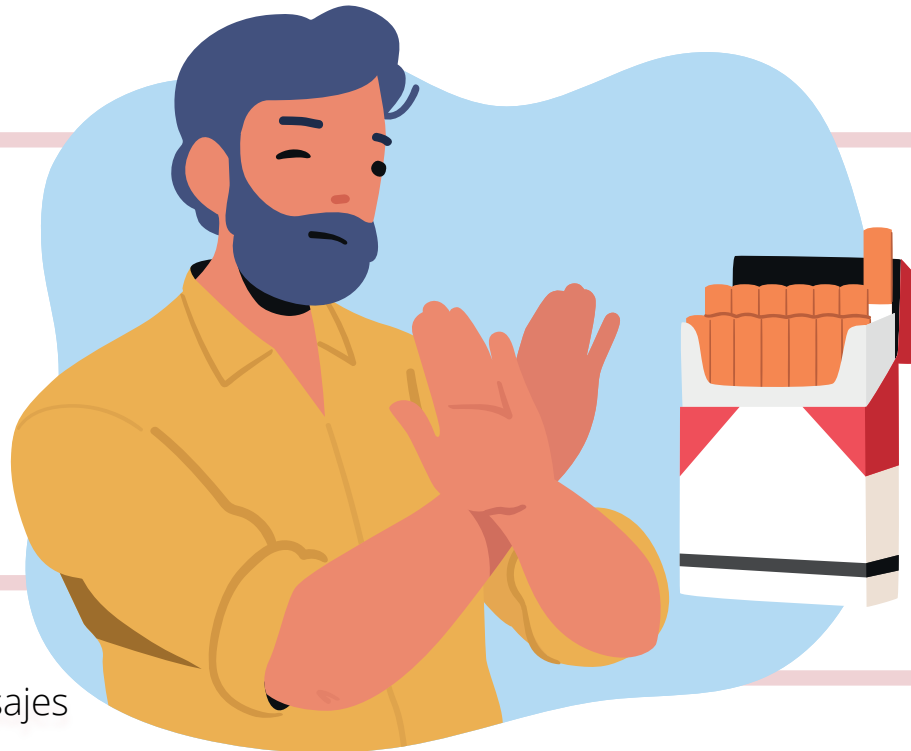
- Mejora de la salud propia y de los de alrededor.
- Mejor percepción de olores y sabores.
- Menos cansancio.
- Mejora en el aspecto de la piel.

3

Si acaba de dejarlo recientemente, aportarle sugerencias para manejar el síndrome de abstinencia.

4

Recordar mantenerse alerta ante situaciones de riesgo y ensayar estrategias de evitación.



Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

 **NORMON**

# ¿Cómo realizar una buena dispensación de vareniclina?



**Felicitar** querer hacer un intento **SERIO** de cesación del tabaco.



**Indicar que vareniclina es un medicamento seguro**, eficaz, que mejora las tasas de abstinencia, y que lleva años comercializado en nuestro país.



**Confirmar** si es comienzo o continuación del tratamiento.



**Corroborar** que no exista ninguna contraindicación para el paciente.



**Preguntar si está recibiendo ayuda**. Ofrecer el servicio de un especialista si se dispone de él.



**Indicar que debe marcarse el día D** (día del cese de consumo) entre los días 8 y 14 de tratamiento (1).



**Recordar** que el propio blíster calendarizado facilita la pauta posológica donde los **3 primeros días la dosis es única**, y que **a partir del 4 día se tomará un comprimido por la mañana y otro por la noche**.



**Los comprimidos deben tomarse enteros** siempre acompañados de un vaso de agua, con o sin alimentos.



**Incidir** en que es importante tomar los comprimidos **siempre a la misma hora**. Si se olvida tomar una dosis, debe tomarla cuanto antes. Sin embargo, si faltan entre 3-4 horas para la toma siguiente, no debe tomársela.



**Indicar** que al igual que otros medicamentos, este puede producir **efectos adversos**, aunque no en todas las personas. Los efectos adversos más frecuentes son náuseas, cefaleas o sueños vívidos. En caso de aparición de efectos adversos no tolerables, deben comunicarse al farmacéutico o al Médico de Atención Primaria (MAP), puesto que algunos efectos adversos son dosis dependientes. Preguntar si se ha comprendido bien toda la información comunicada y resolver aquellas dudas que le surjan al paciente.



**Aportar información por escrito**.

Avala:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:

 **NORMON**

# Preguntas frecuentes



## ¿Qué diferencia hay entre vareniclina y citisiniclina?

La vareniclina es una molécula sintetizada a partir de la citisiniclina y, en ambos casos, son moléculas químicas semejantes a la nicotina pero cambian algunos grupos químicos. Debido a estos cambios, encontramos diferencias en la afinidad por los receptores nicotínicos y el efecto que tienen.

Igualmente, en ambos casos, se tratan de moléculas que desplazan a la nicotina impidiendo que ésta se una a los receptores nicotínicos ejerciendo su acción.

Además, estas dos moléculas tienen distinta posología (en el caso de vareniclina 1 comprimido los 3 primeros días y 2 el resto del tratamiento y en el caso de citisiniclina de 2 a 6 comprimidos en distintos intervalos de tiempo dependiendo del número del día de tratamiento) y duración de tratamiento (citisiniclina 25 días vs 12 semanas que se pueden ampliar a otras 12).

## ¿Los tratamientos para la cesación tabáquica son sustituibles?

NO, tenemos tres principios activos, actualmente, financiados, pero no sustituibles entre sí. Si la prescripción es de vareniclina no podemos dispensar citisiniclina ni bupropión, ni en ninguna de las posibles variantes.

## Si el tratamiento es de 1 mg dos veces al día, ¿por qué existen envases de 0,5 mg dos veces al día para cuatro semanas?

En el caso de pacientes que no toleren las posibles reacciones adversas, se puede administrar dosis de 0,5 mg de vareniclina dos veces al día para evitar y/o disminuir la aparición de las reacciones adversas, pues estas son mayoritariamente dosis dependientes; por eso la existencia de este envase de 0.5mg/comprimido.

## ¿La duración del tratamiento puede ser superior a las 12 semanas?

Sí, aunque no debe superarse el máximo de 24 semanas.

Tal y como se recoge en ficha técnica, en determinadas situaciones o pacientes, puede ser recomendable. El momento de finalización del tratamiento suele ser un período de alto riesgo de recaída, por lo que pacientes a los que les esté costando mucho dejar de fumar o que se muestren inseguros ante la finalización del tratamiento farmacológico, pueden ampliar este período de tratamiento. Actualmente, el tratamiento a partir de las 12 semanas, no se encuentra financiado.

Avala:

**SEFAC**

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:





# Bibliografía



1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). CIMA. Ficha técnica de Vareniclina Normon 0.5 mg comprimidos recubiertos con película EFG. [Internet] [acceso el 6 de julio del 2024]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT\\_89222.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/89222/FT_89222.html)
2. Albuquerque Edson X, Pereira Edna F, Alkondon M, Rogers Scott W. Mammalian nicotinic acetylcholine receptors: from structure to function. *Physiol Rev.* 2009 Jan;89(1):73-120. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2713585/>
3. Pozuelos Estrada J, Martinena Padial E, Monago Lozano I, Viejo Durán I, Pérez Torralba T. Farmacología de la nicotina. *Medicina Integral.* 2020, 35(9)409-417. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-farmacologia-nicotina-11678>
4. Hughes JR, Goldstein MG, Hurt RD, Shiffman S. Avances recientes en la farmacoterapia del tabaquismo. *JAMA.* 1999; 281(1):72–76. doi:10.1001/jama.281.1.72
5. Livingstone-Banks J, Fanshawe TR, Thomas KH, Theodoulou A, Hajizadeh A, Hartman L, Lindson N. Agonistas parciales de los receptores de nicotina para dejar de fumar. Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas 2023, Número 5. Arte. Nº: CD006103. DOI: 10.1002/14651858.CD006103.pub8. Consultado el 10 de julio de 2024.
6. Rábade-Castedo C, de Granda-Orive JI, Riesco-Miranda JA, De Higes-Martínez E, Ramos-Pinedo Á, Cabrera-César E, et al. Clinical practice guideline Spanish society of pneumology and thoracic surgery (SEPAR) on pharmacological treatment of tobacco dependence 2023. *Arch Bronconeumol* [Internet]. 2023;59(10):651–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2023.07.024>
7. Ministerio de Sanidad. BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de financiación de Iodicamente [Internet]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>
8. Gaztelurrutia Lavesa L, Gómez Martínez JC, Aguiló Juanola MC, Ríos Rodríguez J, Sicilia Espuny PL, Satué de Velasco E et al. Rol del farmacéutico comunitario como agente de salud en la cesación tabáquica. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). 2020. ISBN 13-978-84-09-18232-9. Disponible en: [https://www.elfarmaceutico.es/images/stories/584/DOC.%20CESACION\\_TABAQUICA\\_.pdf](https://www.elfarmaceutico.es/images/stories/584/DOC.%20CESACION_TABAQUICA_.pdf)
9. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB. Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Rockville MD: USDHHS, U.S. Public Health Service; 2008.
10. Bello S S, Flores C A, Bello S M, Chamorro R H. Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. *Rev Chil Enferm Respir* [Internet]. 2009;25(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482009000400003>

Avala:

**SEFAC**  
Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:





Avala:

# SEFAC

Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria

Colabora:



[www.sefac.org](http://www.sefac.org)

