ACCIONES PARA CONTROLAR EL CONSUMO DE TABACO

Dra M Salomé Pilheu

Especialista en Medicina Interna
Especialista en Neumonología
Presidente SMIBA

El Tabaquismo NO es un estilo de vida o un mal hábito

Es un Desorden Crónico

Los cigarrillos son adictivos

La Nicotina (sustancia psicoactiva) es el agente 1 de adicción

- El tabaco mata hasta el 50% de sus consumidores.
- El tabaco mata cada año a más de 7 millones de personas
  - 1 millón en las Américas
  - 300.000 en el Mercosur
  - > 40.000 Argentina

- Reduce en promedio 10 años la expectativa de vida
  - 25% la reduce entre 20 a 25 años

OMS Marzo 2018

- 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios.

- Mortalidad entre los fumadores actuales es 2 a 3 veces mayor que entre no fumadores
- US surgeon general reporta 480.000 muertes al año por enfermedades relacionadas con el tabaco
  - 12 cánceres
  - Enfermedad cardiovascular
  - DBT
  - EPOC
  - Neumonía - Influenza

N Engl J Med 2015;372:631-40.
DOI: 10.1056/NEJMsa1407211

CUÁNTOS FUMADORES QUIEREN DEJAR?

- La mayoría de los fumadores de ambos sexos quieren dejar
- Más de 2/3 de los fumadores al ser cuestionados directamente refieren querer dejar (67%)
- Los fumadores más leves (menos de 10 cigarrillos/día) son quienes tienen menos probabilidades de querer dejar

COMPONENTES DE LA ADICCIÓN AL CIGARRILLO

EMOCIONAL

FÍSICO

SOCIAL

BENEFICIOS AL DEJAR DE FUMAR

Instituto Nacional de Cáncer (INCA), Brasil.

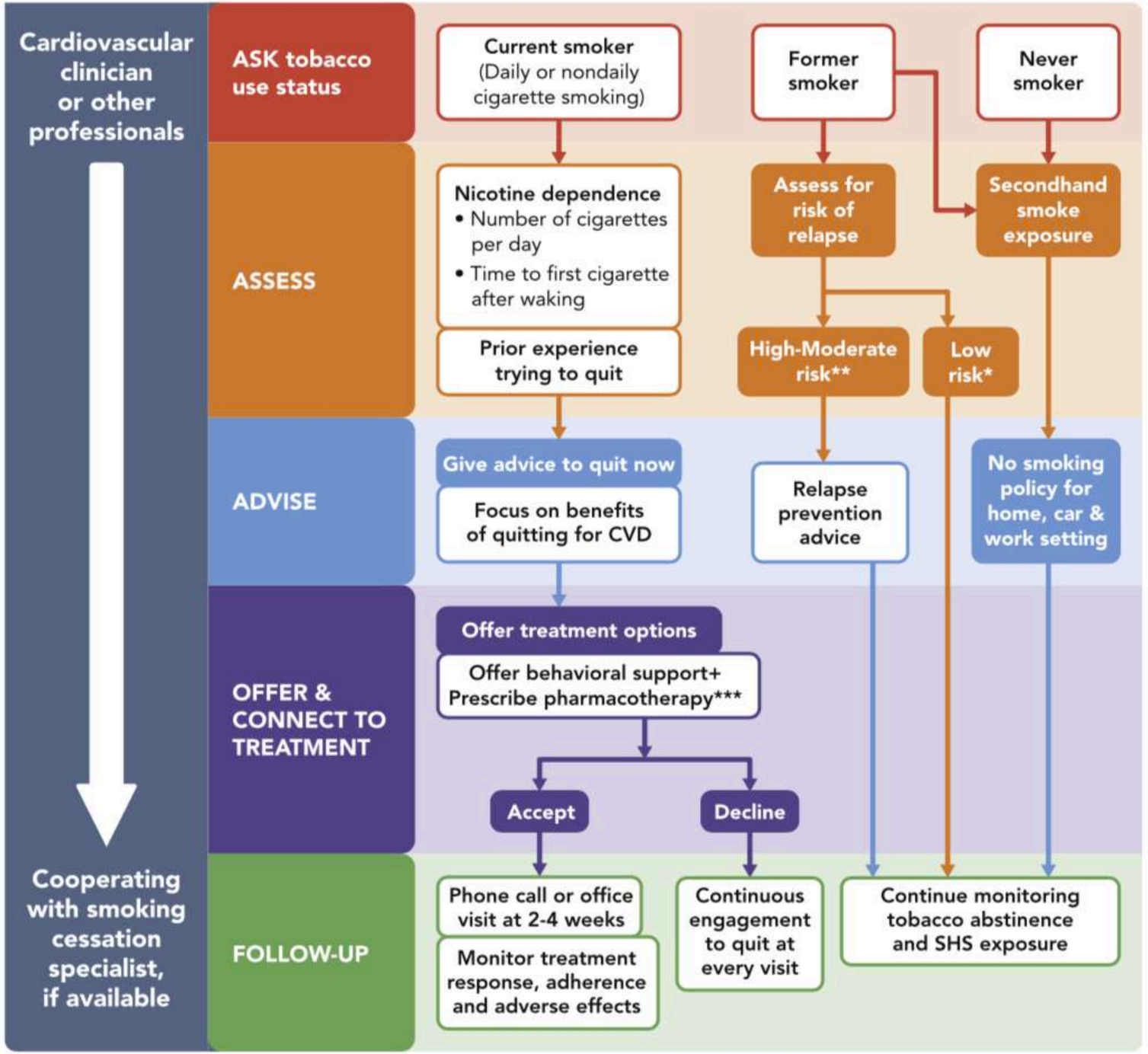
INTERVENCIONES PARA CESACIÓN

- Reducir la ansiedad por los cigarrillos
- Aumentar la confianza
- Aliviar síntomas de abstinencia
- Mantener viva la motivación de dejar
- Sustituir algunos aspectos del tabaquismo

SI

- Inducir a los fumadores a querer dejar
- Evitar la incomodidad y dificultades que produce el dejar

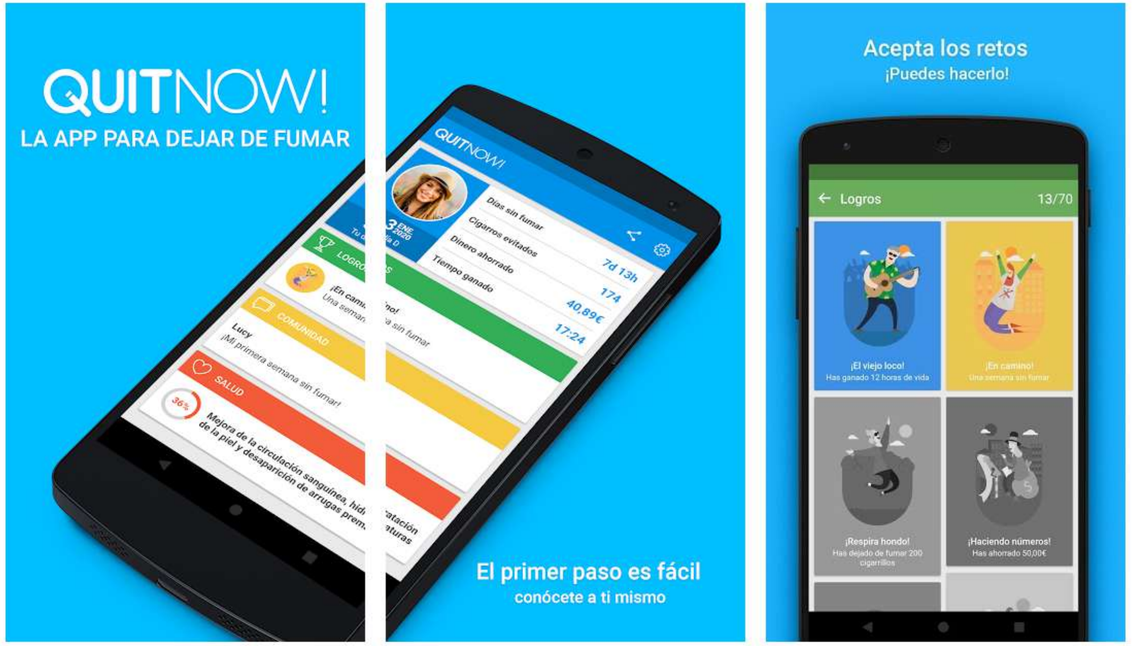
NO



Barua et al. Tobacco Cessation Treatment Pathway . JACC 2018

- ENTREVISTAS MOTIVACIONALES
  - Para lograr la cesación y en cada etapa
  - Meta análisis asoció con un aumento en la tasa de cesación a los 6 meses (RR 1,27)
    - Lai DT Motivational interviewing for smoking cessation. Cochrane review 2010
- Las intervenciones breves (entre 3-10 min) demostraron ser efectivas
- Programas: presenciales, telefónicas, web, wa, sms

STOP SMOKING LONDON
QUITTING SMOKING
IS TOUGH
CALL 0300 123 1044
AND CALL IT QUITS


QUITNOW!
LA APP PARA DEJAR DE FUMAR
El primer paso es fácil
conócete a ti mismo
Acepta los retos
¡Puedes hacerlo!
Logros
13/70

Dashboard
Time smoke free
2y 3m 18d
EXPLORE
Latest achievements
QUIT
SMOKING
FOREVER

FREEDOM
FROM
SMOKING
FREE
7-Week Group Session
Led by a Certified Tobacco Treatment Specialist

MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO

- Motivación
- Compromiso
- Soporte social
- Condicionantes
- Saciedad
- Sustitución de estímulo oral
- Sustitución actividades manuales
- Estímulo gratificante

OPCIONES FARMACOLÓGICAS

NRT

VARENICLINA

BUPROPIÓN

NRT

- Parches
- Chicles
- Comprimidos dispensables
- Spray nasal

- Reemplaza la nicotina de los cigarrillos
- Ayuda a disminuir síntomas de abstinencia tales como carvings, ansiedad, irritabilidad
- Evita el consumo de alquitrán y la inhalación de gases del humo del tabaco

BUPROPION

- Antidepresivo
- Tasas de éxito en cesación alrededor 44%
- Dosis 150mg c/12hs (por 3 a 6 meses)
- Ef adversos: insomnio, cefalea, xerostomía
- Contraindicaciones:
  - alcoholismo
  - en tratamiento con proconvulsivantes (teofilina)
  - antecedentes de convulsiones, neurocirugía, bulimia, anorexia

VARENICLINA

- Molécula desarrollada especialmente para el abandono del tabaco (2006)
- Agonista parcial del receptor de aceite colina nicotínico
  - NO es un reemplazo nicotínico
  - NO es un antidepresivo

- Dosis 1 a 2mg/d (3 a 6 meses)
- Aumenta el riesgo de:
  - alteraciones cardiovasculares en pacientes con patología estable
  - alteraciones conductuales: depresión, ideación suicida, etc.

POR QUE FALLAN LOS PROGRAMAS/ LAS ESTRATEGIAS DE CESACIÓN?

VERY BRIEF ADVICE (NCSCT)

- Consejo - Breve (<30 seg)

NO confronta la adicción

NO recomienda dejar

NO pregunta qué ni cuánto fuma

NO pregunta siquiera dejar

VERY BRIEF ADVICE (NCSCT)

- Consejo - Breve (<30 seg)

NO confronta la adicción

NO recomienda dejar

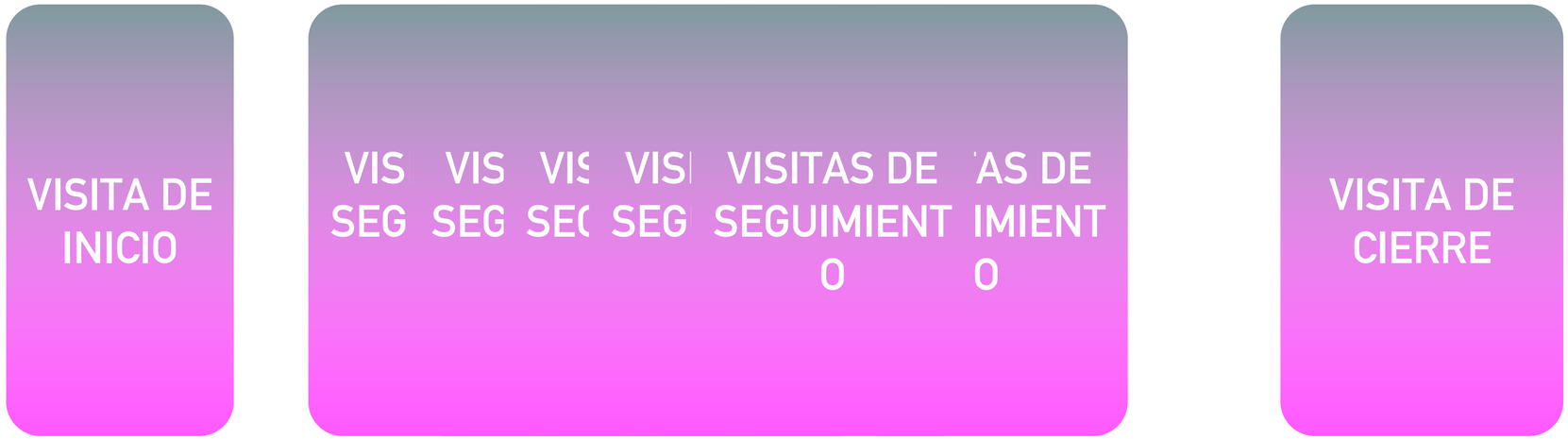
NO pregunta qué ni cuánto fuma

NO pregunta siquiera dejar

- Fuma? Si/ No
- La mejor forma de dejar de fumar es con apoyo profesional y tratamiento médico
- Si usted quiere dejar de fumar le doy el teléfono/ le reservo un turno….

BRIEF SUPPORT AND TREATMENT

- Guía de consulta
- Apoyo modificaciones del comportamiento
- Medicaciones para la cesación tabáquica
- Consultas de 10 minutos



BRIEF SUPPORT AND TREATMENT

- Guía de consulta
- Apoyo modificaciones del comportamiento
- Medicaciones para la cesación tabáquica
- Consultas de 10 minutos

- Tratamiento
- Como manejar abstinencia
- Identificar disparadores
- Contactos fumadores
- Situaciones de riesgo

VISITA DE INICIO

VIS SEG VIS SEG VIS SEC VIS SEG VISITAS DE SEGUIMIENTO 'AS DE IMIENTO

VISITA DE CIERRE

BRIEF SUPPORT AND TREATMENT

- Guía de consulta
- Apoyo modificaciones del comportamiento
- Medicaciones para la cesación tabáquica
- Consultas de 10 minutos

- Discutir tratamiento y progreso
- Felicitar y dar tips para evitar recaídas
- Tratamiento hasta nueva consulta
- Fecha nueva consulta
- Seguimiento 8 a 12 semana

VISITA DE INICIO

VIS SEG VIS SEG VIS SEC VIS SEG VISITAS DE SEGUIMIENTO 'AS DE IMIENTO

VISITA DE CIERRE

BRIEF SUPPORT AND TREATMENT

- Guía de consulta
- Apoyo modificaciones del comportamiento
- Medicaciones para la cesación tabáquica
- Consultas de 10 minutos

- Felicitar por el éxito
- Discutir prevención de recaídas: factores de riesgo/ estrategias
- Dejar la puerta abierta para consultas, otras formas de tto

VISITA DE INICIO

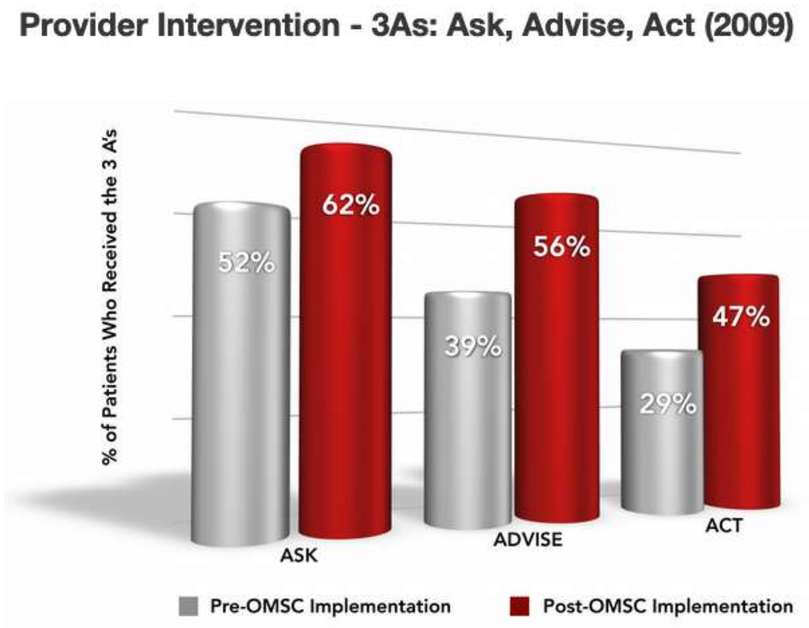
VIS SEG VIS SEG VIS SEC VIS SEG VISITAS DE SEGUIMIENTO 'AS DE IMIENTO

VISITA DE CIERRE

OTTAWA MODEL FOR SMOKING CESSATION

POWERED BY THE UNIVERSITY OF OTTAWA HEART INSTITUTE

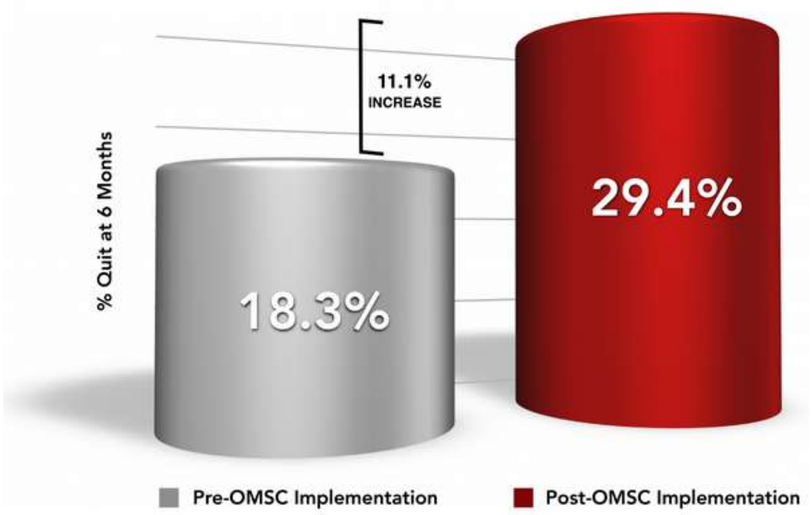
- Identificar
- Documentar
- Tratamiento
  - Soporte estratégico
  - Farmacoterapia
- Seguimiento a largo plazo



OTTAWA MODEL FOR SMOKING CESSATION

POWERED BY THE UNIVERSITY OF OTTAWA HEART INSTITUTE

OMSC: Champlain Local Health Integration Network Expansion (2006)



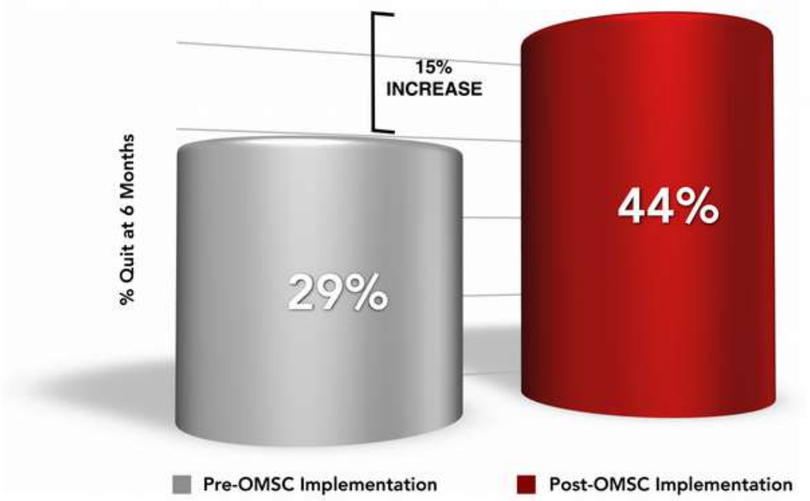
An evaluation of the first 9 hospitals to implement the OMSC revealed an 11.1% increase (from 18.3% to 29.4%) in long-term quit rates among general patient population.

Reid RD, Mullen KA, Slovinec D'Angelo ME, Aitken DA, Papadakis S, Haley PM, et al. Smoking cessation for hospitalized smokers: an evaluation of the "Ottawa Model". Nicotine Tob Res. 2010;12(1):11-8.

OTTAWA MODEL FOR SMOKING CESSATION

POWERED BY THE UNIVERSITY OF OTTAWA HEART INSTITUTE

University of Ottawa Heart Institute (UOHI) Inpatient Smoking Cessation Program (2002)



Reid RD, Pipe AL, Quinlan B. Promoting smoking cessation during hospitalization for coronary artery disease. Can J Cardiol. 2006;22(9):775-80.

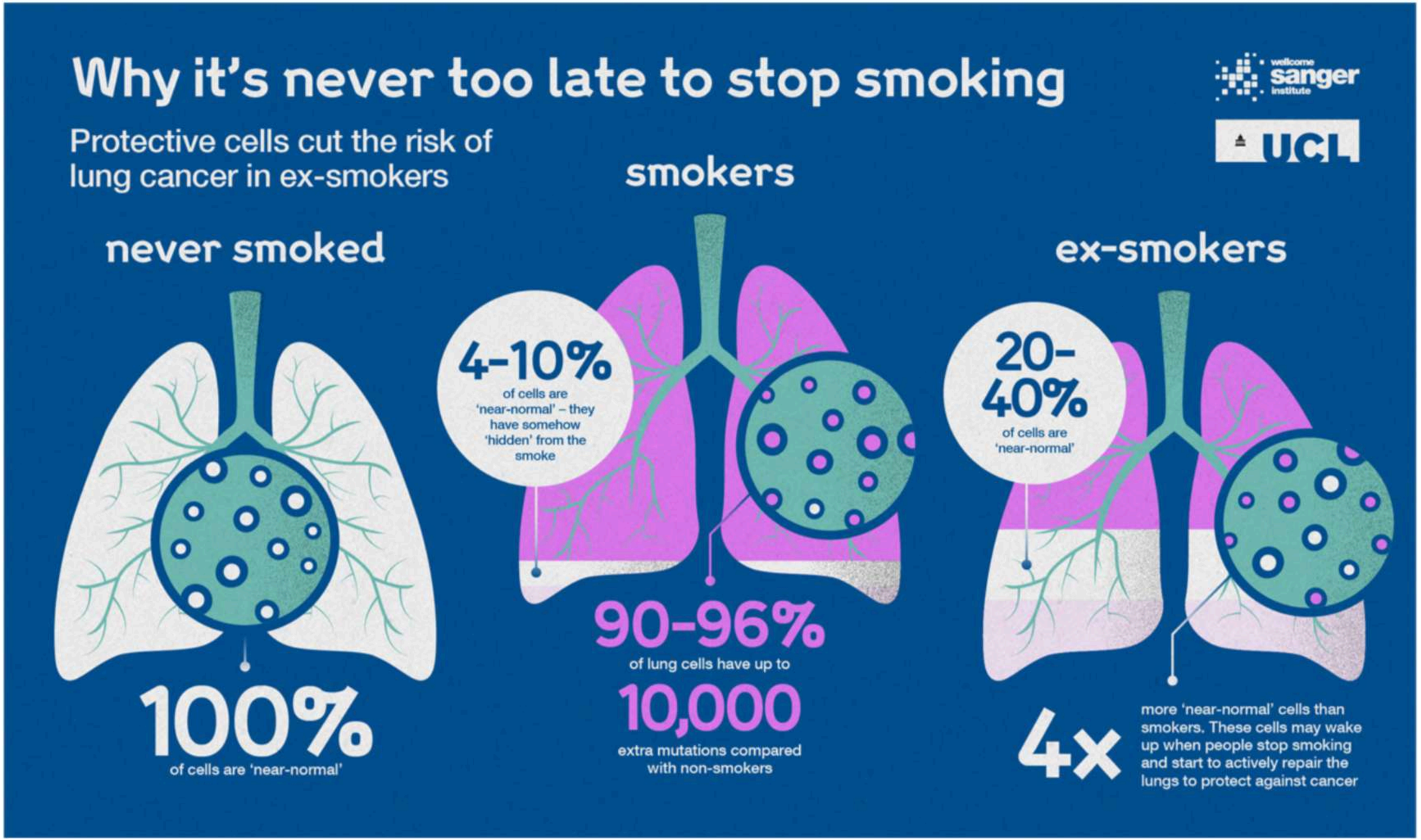
ORIGINAL ARTICLE

A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy

Peter Hajek, Ph.D., Anna Phillips-Waller, B.Sc., Dunja Przulj, Ph.D., Francesca Pesola, Ph.D., Katie Myers Smith, D.Psych., Natalie Bisal, M.Sc., Jinshuo Li, M.Phil., Steve Parrott, M.Sc., Peter Sasieni, Ph.D., Lynne Dawkins, Ph.D., Louise Ross, Maciej Goniewicz, Ph.D., Pharm.D., Qi Wu, M.Sc., and Hayden J. McRobbie, Ph.D.

Table 2. Abstinence Rates at Different Time Points and Smoking Reduction at 52 Weeks.*

Outcome	E-Cigarettes (N=438)	Nicotine Replacement (N=446)	Primary Analysis: Relative Risk (95% CI)†	Sensitivity Analysis: Adjusted Relative Risk (95% CI)
Primary outcome: abstinence at 52 wk — no. (%)	79 (18.0)	44 (9.9)	1.83 (1.30–2.58)	1.75 (1.24–2.46)‡
Secondary outcomes				
Abstinence between wk 26 and wk 52 — no. (%)	93 (21.2)	53 (11.9)	1.79 (1.32–2.44)	1.82 (1.34–2.47)§
Abstinence at 4 wk after target quit date — no. (%)	192 (43.8)	134 (30.0)	1.45 (1.22–1.74)	1.43 (1.20–1.71)¶
Abstinence at 26 wk after target quit date — no. (%)	155 (35.4)	112 (25.1)	1.40 (1.14–1.72)	1.36 (1.15–1.67)‡
Carbon monoxide–validated reduction in smoking of ≥50% in participants without abstinence between wk 26 and wk 52 — no./total no. (%)	44/345 (12.8)	29/393 (7.4)	1.75 (1.12–2.72)	1.73 (1.11–2.69)‖



Kenichi Yoshida and Kate Gowers et al. (2019). Tobacco exposure and somatic mutations in normal human bronchial epithelium. Nature. DOI: 10.1038/s41586-020-1961-1

“

Dejar de fumar es fácil, yo mismo lo he hecho miles de veces.

-Marc Twain

salomepilheu@yahoo.com