

ÁREA TABAQUISMO

ABSTINENCIA TABÁQUICA A LOS 4 AÑOS DEL INICIO DEL TRATAMIENTO DE DESHABITUACIÓN

C. Esquinas, B. Lara, I. Aldabó, A. Torres y C. Agustí

Servicio de Neumología, Institut del Tòrax, Hospital Clínic, IDIBAPS, Facultat de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona.

Objetivos: 1) Evaluar la abstinencia tabáquica a los 4 años del inicio del tratamiento de deshabituación tabáquica en una unidad especializada. 2) Identificar los factores predictivos de abstinencia tabáquica a largo plazo.

Métodos: Se estudiaron de forma prospectiva a 68 pacientes que acudieron a la consulta de deshabituación tabáquica del servicio de Neumología de nuestro centro durante el 2002. Se les realizó una entrevista telefónica para valorar la abstinencia a los 4 años del inicio del tratamiento. En el caso de los pacientes no abstinentes se les interrogaba sobre el motivo de recaída, tiempo máximo de abstinencia y el consumo actual. Se compararon datos clínicos, Richmond, Fagestrom, tipo de tratamiento de deshabituación, intentos previos, edad de inicio, CO basal, consumo y patología de base entre el grupo de pacientes que permanecían abstinentes a largo plazo y el grupo que no eran abstinentes.

Resultados: De los 68 pacientes que acudieron a nuestra consulta durante el 2002 se contactó por teléfono con 56 pacientes (82,3%). Pacientes abstinentes a los 4 años: n = 19, 34%. Pacientes no abstinentes: n = 34, 59%. Éxitos: n = 3. Se identificaron los siguientes factores predictivos de abstinencia a largo plazo: sexo masculino (hombres abstinentes 45% vs mujeres 32%, p < 0,05), tratamiento farmacológico para la deshabituación: 38% abstinentes, vs pacientes sin tratamiento 0%, (p < 0,05), pacientes con patología torácica: 46% vs pacientes sin patología de base 33%, (p < 0,05). Existía una tendencia hacia la significación en aquellos pacientes con una motivación y una concentración de CO mayores. Un 75,7% recayeron durante los tres primeros meses. Un 22,7% desde los 3 a los 6 meses y un 3% a partir de los 6 meses. Las principales causas de no abstinencia: recaída (75,7%), depresión (15%) más frecuente en mujeres, otros (9%). El 75% de los no abstinentes afirmaban haber reducido el consumo y el 15% accedieron a volver a citarse en el programa para un nuevo intento.

Conclusiones: 1) Un 34% de los pacientes que acudían a una unidad especializada permanecían abstinentes a los 4 años. 2) La mayoría de pacientes recayeron en los 3 primeros meses. 3) El sexo masculino, haber recibido tratamiento farmacológico de deshabituación y tener una patología torácica de base son factores predictivos de abstinencia a largo plazo.

Patrocinado: RED RESPIRA. RED GIRA. Marató TV3 2003, Beca SOCAP Area tabaco 2005. Beca FUCAP 2004

ACTITUD ANTE EL TABAQUISMO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME DE APNEA-HIPOPNEA DEL SUEÑO (SAHS)

A. Alcorta Mesas, B. López-Muñoz Ballesteros, P. Resano Barrio, Y. Rubio Socorro, S. Lucero, J.M.R. González-Moro, S. López-Martín y P. de Lucas Ramos

Neumología Hospital Gregorio Marañón Madrid.

Introducción: El tabaquismo constituye en la actualidad la primera causa de muerte prevenible en occidente. La detección del problema en pacientes portadores de otros procesos respiratorios crónicos podría favorecer el tratamiento de aquel.

Objetivo: Estudiar la prevalencia y actitud ante el hábito tabáquico de pacientes con SAHS.

Metodología: Estudio descriptivo realizado en pacientes remitidos y consecutivamente evaluados, por sospecha clínica de SAHS. A todos los pacientes se les efectuó un estudio poligráfico o polisomnográfico para confirmar o descartar el diagnóstico de SAHS junto con un interrogatorio dirigido a evaluar la prevalencia de tabaquismo así como el grado de dependencia y motivación para el tratamiento del mismo. Se preguntó también si la financiación del trata-

miento farmacológico representaba un factor decisivo a la hora de considerar el abandono del hábito tabáquico.

Resultados: De los 54 pacientes evaluados en 45 (38 V, 6 M, edad: 58 ± 11 años) se confirmó el diagnóstico de SAHS y han sido incluidos en el análisis. De estos 45 pacientes, 14, 31,1%, no habían sido fumadores, existían 22, 48,8%, ex-fumadores y 9, un 20%, eran fumadores activos. 31 pacientes, el 68,8%, habían sido en algún momento fumadores. La edad medio de inicio del consumo era de 19 años, pero el 50% de todos los fumadores y exfumadores había comenzado a fumar antes de los 18 años. El 100% de los fumadores activo consideraba que el tabaco era un producto nocivo y deseaba dejar de fumar, pero todos ellos se encontraban en estado de precontemplación. Por último, 4 pacientes, el 45,5% del total de fumadores activos consideraba necesaria la financiación del tratamiento.

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes con SAHS presentan una prevalencia de tabaquismo significativamente menor que la comunicada en la población general, con una mayor tasa de ex-fumadores. Aunque la motivación para dejar de fumar es alta, los fumadores activos no contemplan el abandono de forma inmediata. El tratamiento farmacológico financiado podría modificar esta tendencia.

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE MÁLAGA FRENTE AL TABAQUISMO

B. Cadavid, C. Fernández, G. de Luiz, J.L. Velasco, M.J. Rius, L. Fernández de Rota y M.V. Hidalgo

Objetivos: Conocer las actitudes e implicación de los alumnos de la facultad de medicina frente al problema del tabaquismo.

Método: Estudio descriptivo transversal mediante encuesta en alumnos de primero, tercero y sexto de la Facultad de Medicina de Málaga en 2004. Para el análisis de las variables y sus relaciones se utilizaron distribución de frecuencias, tablas de contingencias y el Test de Chi-Cuadrado de Pearson para contrastar las diferencias estadísticamente significativas entre las respectivas variables.

Resultados: Se cumplimentaron 270 encuestas de un total de 360 (75%) entre primero, tercero y sexto curso de carrera. El 79,6% de los estudiantes consultados conocen la existencia de un decreto que prohíbe fumar en lugares públicos y el 81,9% está de acuerdo con la norma. El 64,9 % de los alumnos estarían dispuestos a colaborar con un programa de tabaquismo en su facultad. Entre los fumadores, el 51,4% asistiría a una consulta para dejar de fumar; el 82% considera muy importante la actitud médica de no fumar en un médico y un 44,1% abandonaría el hábito tabáquico para dar ejemplo a los pacientes. No fueron observadas diferencias significativas al considerar estas actitudes respecto al sexo o curso del encuestado. Si encontramos una relación entre la actitud ante la prohibición y el hábito tabáquico. Entre los no fumadores el 89,4% se declararon a favor de la prohibición, mientras que sólo el 55,2% de los fumadores aceptaban dicha normativa (p < 0,0001).

Conclusiones: Aunque la mayoría de los alumnos conoce las normas legales que defienden los espacios libres de aire contaminado por humo de tabaco, son los no fumadores los que mayoritariamente las apoyan. Entre los fumadores, se ha detectado, por una parte, una buena predisposición para asistir a una consulta para dejar de fumar, lo que justificaría una intervención de este tipo en la propia facultad; y por otra, que, como futuros médicos, consideran muy importante el hecho de no fumar para el ejercicio de su profesión. Esta actitud positiva se traducirá, a la larga, en una menor permisividad frente al tabaquismo.

ADHERENCIA AL PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN PARA TRABAJADORES DEL HOSPITAL.

D. Álvaro Álvarez, J.M. Díez Piña, S. Mayoralas Alises, J.D. García Jiménez, P. Rodríguez Bolado y A. Gaité Álvaro

Objetivos: Conocer la tasa de seguimiento, deslices y cumplimiento de tratamiento de los fumadores que acuden a nuestra consulta para abandonar el hábito tabáquico y su relación con la abstinencia en los primeros 6 meses de funcionamiento de la misma.

Material y métodos: Análisis mediante el programa estadístico SPSS de los datos recogidos en las sucesivas visitas previstas en el programa (8 en total).

Resultados: 138 solicitudes, acudiendo a valoración inicial 108 e incluyéndose en el programa 88 pacientes. Realizan un número medio de visitas de $4,39 \pm 2,14$ (min 2, max 9, moda 2), guardando correlación con el hecho de conseguir la abstinencia a los 6 meses. El porcentaje de seguimiento a los 15 días fue del 93%, reduciéndose al 72,7% al mes, 75% a los 3 meses siendo a los 6 meses del 80,68%. El 38,5% cometían deslices a los 15 días, el 32,3% a los 30 días, 22,7% a los 3 meses y 17,5% a los 6 meses, estando en todos los casos relacionados con la abstinencia a los 6 meses. El porcentaje de cumplimiento de tratamiento fue de 66,6% a los 15 días, 73,1% a los 30 días y 71,4% a los 3 meses sin existir diferencias significativas entre estos grupos y la abstinencia a los 6 meses.

Conclusiones: Adecuado seguimiento del programa por parte de los pacientes. Bajo porcentaje de deslices, que persisten al alta en algunos casos. Correcto cumplimiento del tratamiento prescrito. Tanto el número total de visitas como los deslices se relacionan con la abstinencia a los 6 meses.

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA ESPAÑOLA SOBRE DEPENDENCIA A LA NICOTINA

E. de Santiago^a, C. Matesanz^a, T. Chivato^b, J.A. Maldonado^b, J.M. Calderón^c y D. Carabantes Alarcón^d

^aHospital de la Princesa. ^bHospital Central de la Defensa. ^cUniversidad Europea de Madrid. ^dUniversidad Complutense de Madrid.

La producción científica es uno de los temas más estudiados en la actualidad, dadas las ventajas de caracterizar la investigación realizada sobre una disciplina específica y en un marco geográfico determinado. El tabaquismo es una de las áreas que está experimentando un aumento de su productividad por sus implicaciones sanitarias y sociales, lo que provoca que cada día sea más necesario evaluar la actividad investigadora llevada a cabo por los especialistas en este campo. El análisis bibliométrico se presenta como una herramienta válida y eficaz para el estudio y la evaluación tanto de la producción científica en sí, como de la trayectoria y evolución del colectivo de los investigadores. El presente trabajo presenta como objetivo principal el estudio, a través de indicadores bibliométricos, de la actividad científica que han realizado autores españoles sobre el tema de dependencia a la nicotina en el periodo 1995-2005, utilizando para ello la base de datos ISI Web of Knowledge, uno de los sistemas de información más importantes. Se han obtenido resultados concluyentes en cuanto a la producción de los autores nacionales, análisis del grado de colaboración en la autoría, identificación de las instituciones donde se realiza más investigación sobre este campo, productividad a nivel regional y análisis de las submaterias de los artículos.

APLICACIÓN CLÍNICA DEL TEST DE RECOMPENSA

C.A. Jiménez Ruiz, J. Astray Mochales, J. Ruiz Martín, A. Cicero Guerrero, N. Amor Besado, M. Cristóbal y M. Mayayo Ulibarri
Unidad Especializada en Tabaquismo. Dirección General de salud Pública y Alimentación. Comunidad de Madrid. Madrid.

Objetivo: Valorar el test de recompensa y el test de Fagerström como factores predictivos de éxito o fracaso en el tratamiento del tabaquismo.

Material y métodos: Hemos realizado un estudio abierto de seguimiento sobre un grupo de fumadores que acudieron a nuestra Unidad para dejar de fumar. A todos ellos les realizamos test de Fagerström y Test de recompensa. Fueron tratados de acuerdo a las recomendaciones de la SEPAR y han sido seguidos durante un período de seis meses. Se define abstinencia como la ausencia de consumo de tabaco que debe ser confirmada con niveles de CO en aire espirado menores de 10 ppm.

Resultados: Hemos estudiado a un total de 266 fumadores. De los cuales 146 eran hombres (55%) y 120 mujeres (45%), con edad media de 49 (11,7) años. El 37% tenían 5 o menos puntos en el test de Fagerström y el resto (63%) tenían más de cinco puntos. El 40% te-

nía recompensa positiva y el 60% recompensa negativa. El 75% de ellos recibieron tratamiento con terapia sustitutiva con nicotina (TSN), 16% con bupropion y el resto (9%) no utilizaron tratamiento. A los seis meses de seguimiento el 47,7% de ellos permanecían abstinentes y 52,3% habían fracasado. Los mayores porcentajes de éxito se obtuvieron en aquellos sujetos que tenían cinco o menos puntos en el Test de Fagerström y recompensa negativa. Hasta el 66% de ellos obtuvieron éxito en la abstinencia. OR 1,63(1,03, 2,58), Las cifras para aquellos que utilizaron TSN fueron OR 3,21 (1,03,9,97) y para aquellos que utilizaron bupropion OR 1,21 (0,63,2,32).

Conclusiones: Aquellos fumadores con bajo grado de dependencia física por la nicotina y con recompensa negativa tienen más altas posibilidades de éxito en el tratamiento. La TSN se muestra eficaz en el tratamiento de los mismos.

CALIDAD DE VIDA EN FUMADORES SANOS

E. Pérez García^a, A. Cayuela^b, R. Tallón Aguilar^a, V. León Miranda^a, S. Rodríguez-Domínguez^c y R. Otero^d

^aUnidad Médico-Quirúrgica de enfermedades respiratorias. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^bUnidad de Apoyo a la Investigación. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^cFundación Progreso y salud. Sevilla.

Introducción: El consumo de tabaco está fuertemente asociado a la pérdida de años de vida saludable. En España, es causa de un coste elevado de muertes, enfermedades e invalidez prematuras y evitables, y de un sufrimiento innecesario. Por todo esto, el objetivo de nuestro estudio es analizar la asociación entre consumo de tabaco y calida de vida relacionada con la salud (CVRS) en varones fumadores y no fumadores sin historia de enfermedad crónica en tres centros de salud de Sevilla.

Material y método: Para llevar a cabo el trabajo realizamos un estudio de cohortes retrospectivas (fumadores y no fumadores) apareadas en variables que pueden actuar como variables de confusión. Los datos fueron recogidos mediante entrevista por un encuestador cualificado y previamente entrenado. La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se valoró mediante el cuestionario de salud SF-36 ya que éste ha sido adaptado para su uso en España y se dispone de valores de referencia de la población general. Consiste en un cuestionario de 36 ítems que evalúa 8 dimensiones diferentes. Función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Para cada dimensión del cuestionario SF-36, los ítems se codificaron, agregaron y transformaron en una escala que tenía un recorrido desde 0 hasta 100 como se describe en el manual de puntuación e interpretación de éste.

Resultados: Los fumadores presentaron en promedio 10 puntos menos en las 8 dimensiones del SF-36 que los no fumadores. La mayor diferencia se observa en dimensiones relacionadas con la salud mental, especialmente limitaciones debidas a problemas emocionales.

Conclusiones: Los fumadores aún sin presentar comorbilidad asociada o no al consumo de tabaco presentan una peor calidad de vida relacionada con la salud que los no fumadores.

CAMBIOS EN LA PREVALENCIA DEL HÁBITO TABÁQUICO Y SU RELACIÓN CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS SUJETOS ESPAÑOLES DEL ESTUDIO EUROPEO DE SALUD RESPIRATORIA DE LA COMUNIDAD EUROPEA (ECRHS)

I. Urrutia^a, U. Aguirre^b, J. Sunyer^c, J. Martínez-Moratalla^d, J.A. Maldonado^e, F. Payo^f, J.M. Antó^g y M. Kogevinas^g

^aNeumología H. Galdakao. ^bUnidad de Investigación. H. Galdakao. ^cUnidad de Investigación Respiratoria y Ambiental. Instituto Municipal de Investigación Médica. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona. ^dNeumología. H. General de Albacete. ^eNeumología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ^fNeumología. Hospital General de Asturias. Oviedo. ^gUnidad de Investigación respiratoria y Ambiental. Instituto Municipal de Investigación Médica. Departamento de Medicina Social. Universidad de Creta. Grecia.

Objetivo: Medir la prevalencia de síntomas respiratorios y su relación con los cambios en el hábito tabáquico en los sujetos del grupo español del ECRHS.

Metodología: El ECRHS es un estudio multicéntrico transversal sobre población general que se ha realizado en 5 áreas geográficas españolas: Albacete, Barcelona, Galdakao, Huelva y Oviedo. La primera parte del estudio (ECRHS-I), desarrollado entre 1991-1993, se realizó sobre una muestra aleatoria de 1.500 individuos de cada sexo entre 20 y 44 años de edad. Entre 1999-2001 se ha realizado un estudio de seguimiento entre los sujetos que participaron en el ECRHS-I (ECRHS-II). En los dos tiempos del estudio se han medido los síntomas respiratorios mediante el cuestionario ECRHS, elaborado a partir de otros cuestionarios ya utilizados en otros estudios. Hábito Tabáquico: Se definió como no fumador aquel sujeto que no había fumado nunca o había fumado menos de 20 paquetes en toda su vida; y como fumador actual el que fumaba como mínimo desde hacía 1 mes y continuaba fumando en este caso. Se definieron como exfumadores aquéllos que habían fumado más de 20 paquetes en toda su vida y actualmente no fumaban. Análisis Estadístico. Se ha realizado con los programas estadísticos SAS v8.02 y Stata 8, aplicando el método de las GEE. Los resultados obtenidos se consideraron significativos cuando $p < 0,05$.

Resultados: En total hemos estudiado una población de 1.386 sujetos, 655 hombres y 731 mujeres, de una edad media de 41 años. En la Tabla se presenta la prevalencia cruda (%) de los síntomas respiratorios en el ECRHS-I y en el II, según los cambios en el hábito tabáquico.

	Nev-Nev		-Ex		Nev, Ex-Cur		Cur-Cur	
	I	II	I	II	I	II	I	II
Sibilancias en los últimos 12 meses	9,3	13,2	20,9	12,0*	9,8	33,3*	34,8	42,2*
Falta de aire con las sibilancias	5,9	7,7	7,8	4,1	7,8	13,7	9,8	10,5
Sibilancias sin estar resfriado	5,0	5,0	9,7	4,9*	7,8	11,8	18,9	22,6
Despertarse por la noche con tirantez	8,2	10,9	12,3	8,3	11,8	15,7	12,5	16,3
Falta de aire en reposo	5,5	7,7	4,5	6,4	3,9	7,8	5,7	7,6
Falta de aire con el ejercicio	12,7	13,7	16,8	17,7	13,7	25,5	27,3	26,8
Toser habitualmente en invierno	8,6	7,3	11,6	6,0*	11,8	17,6	23,1	22,8
Toser más de 3 meses/año	5,0	5,2	8,6	4,1*	9,8	7,8	15,2	15,0
Expectoración habitual en invierno	6,6	7,1	14,9	8,3*	7,8	21,6*	17,0	18,1
Expectoración de más de 3 meses/año	5,5	5,2	12,3	6,4*	7,8	17,6*	13,3	13,1

* $p < 0,05$

No fumador en el ECRHS-I y ECRHS-II (Nev-Nev), cualquier categoría en I – Exfumador en el II (-Ex) nunca o exfumador en I – actual fumador en II (Nev, Ex-Cur) actual en I – actual en II (Cur-Cur).

Conclusiones: Encontramos una disminución significativa de la prevalencia de sibilancias, tos y expectoración en los sujetos que han abandonado el hábito tabáquico en la segunda parte del estudio. Además, existe un aumento de la prevalencia de síntomas en aquéllos que fuman en la segunda parte y que no lo hacían en la primera, encontrando diferencias significativas en cuanto a sibilancias y expectoración

CAMPAÑA ANTITABACO “GRACIAS POR NO FUMAR” EN EL HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN: RESULTADOS PRELIMINARES

M. Marin Royo^a, M.J. Bueso Fabra^a, E. Fernández Laso^a, P. Prada Alfaro^a, R. Larrea González^b, J. Beltran Garrido^b, M. Alós Almiñana^c y R. Jiménez Marco^d

^aNeumología, ^bMedicina Preventiva, ^cFarmacia, ^dDirección. Hospital General de Castellón.

Introducción: El colectivo sanitario desempeña importantes funciones en la lucha contra el tabaquismo por su función modélica, educadora, terapéutica y de sensibilización social.

Objetivos: En febrero de 2005 se inició una campaña antitabaco en el Hospital General de Castellón con 3 objetivos: 1. Concienciar al colectivo sanitario con el lema “Gracias por no fumar”. 2. Conocer la prevalencia del hábito tabáquico y las actitudes frente al mis-

mo entre el personal sanitario y no sanitario del centro y 3. Creación de una consulta monográfica de tratamiento del tabaquismo para el personal del hospital.

Material y métodos: Para concienciar al colectivo sanitario se repartieron 5000 pegatinas adhesivas de colores vistosos con el lema “Gracias por no fumar”. Para conocer la prevalencia del hábito tabáquico se realizó una encuesta a todos los trabajadores del centro, sobre prevalencia, grado de dependencia física y actitudes frente al tabaquismo, y 3. Se creó una consulta específica para el personal del hospital.

Resultados: Respondieron a la encuesta 512 trabajadores de un total de 1600. 84% mujeres y 16% hombres. De estos, 130 (25,5%) son fumadores, 122 (24,5%) ex-fumadores, y 260 (50%) son no fumadores. Los fumadores son 81% mujeres y 19% varones. 11,4% son Médicos, 36% ATS, 27% Auxiliares de clínica y 25,6% personal no sanitario. 65% de ellos han realizado intentos previos de abandono, 25% de ellos en más de 2 ocasiones. La Consulta antitabaco atendió desde febrero a octubre de 2005 a 34 fumadores, 6 hombres y 28 mujeres. Edad media 44,7 ± 9 años. El 85% de ellos habían realizado intentos previos de abandono del tabaco, 62% de ellos en más de 2 ocasiones. 44% eran ATS, 23,5% Auxiliares de clínica. 6% celadores, y 26,5% personal no sanitario. Fumaban una media de 28,5 ± 16 paquetes/año. Puntuación del Test de Fageström 5,3 ± 1,7, Test de Richmon de 9,1 ± 1, y C0 en aire espirado de 14,5 ± 8. Tenían dependencia leve un 6%, moderada el 50% e intensa el 44%. La mayoría (73,5%) estaban en fase de contemplación. La tasa de abandono del hábito ha sido del 38,2%. El tratamiento aplicado en todos los casos fue Consejo Médico (CM) +Intervención Mínima Terapéutica (IMT) +Terapia conductual (TC). Esta estrategia fue efectiva en 67,6% de fumadores. En el 23,5% de casos se empleó CM+IMT+CM+Bupropion, y en 9,9% CM+IMT+Terapia Sustitutiva con Nicotina (TSN). La principal motivación para abandonar el hábito fue la función modélica ante sus hijos.

Conclusiones: 1) La mayor prevalencia de tabaquismo se observa en mujeres, del colectivo de ATS y Auxiliares de Clínica. 2) Se obtienen altas tasas abandono del hábito tabáquico con IMT y Terapia Conductual. 3) El colectivo sanitario es susceptible de actuaciones puntuales para la lucha antitabaco, que repercutirían en otros sectores de la sociedad.

CARACTERÍSTICAS DE LOS FUMADORES QUE ACUDEN A UNA UNIDAD ESPECIALIZADA DE TABAQUISMO

C. Almonacid, I. Sánchez, J. Gallardo, R. Malo, Y. Anta, J. Fernández, J. Castelao y J.L. Izquierdo

Sección de Neumología. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara

Objetivo: Conocer las características sociodemográficas y relacionadas con el hábito tabáquico de los pacientes que acuden solicitando tratamiento a nuestra Unidad con la finalidad de adaptar las intervenciones y mejorar los resultados obtenidos hasta el momento.

Métodos: Estudio transversal sobre una muestra de 543 sujetos. Periodo de recogida de datos desde el 10/10/03 al 1/12/05. Se analizaron variables sociodemográficas y relacionadas con el hábito de fumar. El análisis estadístico fue descriptivo, utilizando proporciones (%) para las variables cualitativas y la media (x) con su desviación estándar (DE) para las cuantitativas. Para analizar las diferencias entre sexos se compararon las variables cualitativas con la prueba de chi-cuadrado y las cuantitativas con la t de Student.

Resultados:

	Hombres	Mujeres	Total	p
Sexo (%)	57	43		
Edad X (± DE) años	47 (13)	41 (9)	45 (12)	< 0,01
Edad inicio X (± DE) años	15 (5)	16 (6)	15 (6)	< 0,05
Nº cigarrillos/día X (± DE)	27 (15)	22 (13)	25 (14)	< 0,01
Intentos abandono X (± DE)	1,5 (1,6)	1,6 (1,7)	1,6 (1,7)	> 0,05
Cooximetría X (± DE)	17 (15)	11 (14)	14 (14)	< 0,01
Casados (%)	72	68	70	> 0,05
Pareja fumadora (%)	36	45	40	< 0,05
Dependencia alta (%)	54	47	51	< 0,05
Motivación alta (%)	34	36	35	> 0,05
Ant. psiquiátricos (%)	21	37,5	28	< 0,01

Conclusiones: El perfil de la muestra de nuestra muestra es una persona adulta alrededor de los 45 años y varios intentos de dejar de fumar. La mayoría tienen una alta dependencia nicotínica y sólo una tercera parte tienen una alta motivación para dejar de fumar. Aproximadamente una tercera parte tiene alteraciones psiquiátricas, siendo más frecuente en las mujeres.

CARACTERIZACIÓN POR REVISTAS Y ÁREAS TEMÁTICAS DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EUROPEA EN TABAQUISMO

J.I. Granda Orive, F. García Río^a, J. Jareño Esteban, R. Aleixandre Benavent^b, J.C. Valderrama Zurian^b, A. Alonso-Arroyo^b, S. Villanueva Serrano^c, C.A. Jiménez Ruiz^d, S. Solano Reina^c, J.A. Escobar Sacristán y J.M.M. Albiach

Servicios de Neumología, Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario La Paz, Madrid. Servicio de Intensivos, Hospital General Básico de la Defensa, Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (CSIC, Universidad de Valencia), Valencia. Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, Madrid.

Objetivo: Analizar la distribución de la producción mundial en tabaquismo por país de edición de la revista a través del *Science Citation Index* (SCI) en el quinquenio 1999 a 2003, así como caracterizar las principales áreas temáticas.

Material y métodos: La búsqueda bibliográfica se realizó en el *Science Citation Index Expanded* el 25 de noviembre de 2004 para el período 1999 a 2003, en el campo título, empleando descriptores para el área de tabaquismo ya definidos previamente por nuestro grupo (Arch Bronconeumol 2005; 41: 78 – 83). Se delimitó la búsqueda a originales y revisiones. Como indicadores bibliométricos se determinaron la producción anual por años, revistas de publicación, países de edición, y áreas temáticas (JCR 2002). La estadística fue descriptiva (IC 95%).

Resultados: Se recuperaron un total de 3.499 artículos en todo el mundo en 964 revistas [UE15 564 revistas, UE25 590 revistas (61,20%) y resto del mundo 374 revistas (38,8%)]. Se publicó en revistas de 35 países, siendo USA quien publicó un mayor número de revistas diferentes con artículos de tabaquismo (299 revistas; 31% del total), seguido del Reino Unido (280; 29%), Alemania (89; 9,2%) y los Países Bajos (87; 9%). Sin embargo el 34,5% del total de los artículos se publicó en revistas editadas en el Reino Unido (29% en revistas USA). La mayor parte de los países con revista editada pertenecen a la Unión Europea de los 25, excepto USA (299 revistas), Suiza (27), Canadá (6), Japón (6), Nueva Zelanda (5), China (2), y Chile, India, Israel, Taiwán, y Trinidad Tobago con 1 revista cada uno. España con 13 revistas (1,35% del total). Las revistas más productivas han sido *Plant Physiology*, *Plant Journal*, *Planta* y *Addiction* con más de 50 artículos cada una. Los artículos fueron publicados en 111 áreas temáticas diferentes del SCI: las 8 áreas más productivas fueron *Plant Science* (559 artículos), *Environmental & Occupational Health* (430 artículos), *Biochemistry & Molecular Biology* (287), *Pharmacology & Pharmacy* (273), *Neurology* (241), *Respiratory System* (211; vigésimo puesto por nº de revistas editadas), *Oncology* (208) y *General & Internal Medicine* con 207 artículos.

Conclusiones: 1) Europa ocupa un lugar preferente en el mundo en nº de revistas editadas que publican artículos de tabaquismo. 2) USA publicó un mayor nº de revistas diferentes con artículos de tabaquismo seguida del Reino Unido, Alemania y Países Bajos. 3) El sistema Respiratorio ocupa el octavo lugar en cuanto a producción y el vigésimo en cuanto al nº de revistas.

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PREVALENCIA DE TABAQUISMO ENTRE LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ

J.A. Gutiérrez Lara, F.L. Márquez Pérez, M.J. Antona Rodríguez, García de Vinuesa Calvo, A. Sanz Cabrera y F.J. Fuentes Otero

Introducción: Conocer las actitudes, prevalencia y conocimientos en tabaquismo entre los médicos residentes del hospital infanta Cristina de Badajoz

Metodología: Se entregó una encuesta a los residentes de las distintas especialidades médicas, quirúrgica y de servicios centrales, pertenecientes al Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. El cuestionario consiste consistente en 20 preguntas cerradas, que se contestaron de forma anónima y voluntaria, para posteriormente analizar datos de prevalencia, actitud y conocimientos en tabaquismo.

Resultados: Se recogieron 91 encuestas (47,6% del total de residentes del complejo hospitalario) con una edad media de los encuestados de 27,28 años, y siendo 34 % varones y 66 % mujeres. De los 91 encuestados, fuman 31 (34%) de los cuales 22 son mujeres (71%) y 9 son varones (29%), son exfumadores 9 (10%), 6 mujeres (66%) y 4 son varones (44%) y no han fumado nunca 51 (56%). La edad media de inicio del hábito tabáquico entre fumadores y exfumadores fue de 17,85 años. En cuanto al consumo, el 63% de los fumadores, fuman entre 1-10 cig/día, el 33% fuman entre 11-20 cigarrillos/día y el 4% fuman entre 21-40 cigarrillos/día. El 65% de los padres de los residentes, no fuman, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas entre el hábito de los padres y el de los hijos. El 60% de los fumadores, refieren no haber disminuido el hábito tabáquico en los últimos dos años, frente un 40% que refiere haberlo hecho. El 74% de los fumadores se han planteado en algún momento dejar de fumar y en la actualidad, el 96% de los fumadores, estarían dispuestos a dejarlo y de ellos, el 71% creen que podrían hacerlo solos mientras que el 29% creen que necesitarían ayuda profesional. Del total de fumadores, un 93% respeta las indicaciones de zona sin tabaco. Entre los encuestados, un 70% cree interesante la existencia de una consulta especializada en tabaquismo, aunque solamente la utilizaría el 41%. Respecto a si habían recibido información sobre tabaquismo, 64% de los residentes, afirman haberla recibido (7% en el colegio, 2% en el instituto, 11% en la facultad, 19% durante la residencia y 61% en varias de estas instituciones).

Conclusiones: La prevalencia de tabaquismo entre los residentes de las distintas especialidades del complejo hospitalario universitario de Badajoz es del 34%, con un 10% de exfumadores y un claro predominio en ambos grupos de mujeres. De los fumadores, el 96% estaría dispuesto a dejar de fumar, el 29% de ellos creen que necesitarían ayuda profesional, considerando la mayoría útil una consulta. Respecto a la información sobre tabaquismo de los residentes encuestados, la han recibido el 64% de ellos, y en un 61% de los casos en más de una de las instituciones dedicadas a la formación.

CONSULTA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA. ABSTINENCIA Y FACTORES PREDICTORES AL AÑO DE SEGUIMIENTO

M.T. Río Ramírez, M.E. Casado López, M.J. Peirón Puyal y J.M. Peñas Herrero

Unidad de Neumología, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Objetivo: Analizar la abstinencia al año de los pacientes evaluados en la consulta de deshabituación tabáquica (CDT) y de los posibles factores predictores que puedan intervenir en la misma.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado con 192 pacientes en la CDT entre noviembre de 2003 y octubre de 2005. Se recogieron variables demográficas y de hábito tabáquico (sexo, edad, existencia de intentos previos, fumadores en el núcleo familiar, test de Fagerström, paquetes/año y CO en aire espirado), existencia de patología psiquiátrica, EPOC y diferentes tratamientos realizados. Se utilizó un modelo de regresión logística cuya variable dependiente fue la abstinencia al año (valorada por declaración del paciente y/o CO en aire espirado menor de 8 ppm). Las variables dicotómicas se expresan como Odd ratio (OR) con IC del 95%. La abstinencia se analizó con el método de Kaplan-Meier.

Resultados: De los 192 pacientes, 108 (57%) eran varones, con edad media de 44 (DE10) años. De ellos, 20 (10%) no recibieron ningún tratamiento, 32 (18%) parches de nicotina, 27 (14%) Bupropión, 101 (54%) terapia combinada con TSN más Bupropión y

12 (6%) chicles y/o comprimidos de nicotina. Al mes, 3, 6 y 12 meses la probabilidad de abstinencia fue de 91%, 72%, 58% y 51% respectivamente. En el modelo de regresión sólo la variable paquetes / año (punto de corte 25) (OR: 2,7; IC 95%1,41-5,32) y existencia de patología psiquiátrica (OR: 2,0 IC 95%1,2-3,3) se asociaron con una menor tasa de abstinencia al año ($p < 0,05$). No se encontró asociación con significación estadística en las variables de sexo (OR: 0,89; IC95% 0,56-1,4), edad (OR: 0,8; IC 95%0,5-1,3), test de Fagerström (OR: 1,6; IC95%0,99-2,5), intentos previos (OR: 0,99; IC95%0,54-1,8), existencia de fumadores en la familia (OR: 0,97; IC95%0,5-1,6) CO en aire espirado (OR: 1,2; IC95%0,7-2) ni en existencia de EPOC (OR: 0,88; IC95%0,50-1,56).

Conclusiones: En nuestra serie 1) Un alto porcentaje de pacientes reciben tratamiento, siendo lo más frecuente la combinación de nicotina en parches más bupropión. 2) La abstinencia a los 6 meses y al año es de 58% y 51% respectivamente 3) Los pacientes que fuman más de 25 paq/año y que presentan patología psiquiátrica se asocian a un peor pronóstico en la abstinencia, al año de seguimiento.

CONSUMO DE TABACO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. FACTORES PREDICTORES

F. Villar Álvarez^a, M.M. Gallego Alonso-Colmenares^b, J. de Miguel Díez^a, M.J. Chillón Martín^a, J. Hernández Vázquez^a, S. López Martín^a, J.M. Rodríguez González-Moro^a, P. de Lucas Ramos^a y S. Solano Reina^a

^aServicios de Neumología y ^bMedicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Introducción: A pesar de que existen leyes que prohíben fumar en los hospitales, muchos de los pacientes ingresados consumen tabaco durante su estancia hospitalaria. No existen estudios en nuestro medio que nos informen sobre el consumo de tabaco en el medio hospitalario por parte de los pacientes.

Objetivos: 1) Conocer la prevalencia de tabaquismo entre los pacientes hospitalizados que son fumadores antes del ingreso. 2) Determinar las variables que están relacionadas con el consumo de tabaco durante su estancia en el hospital.

Material y métodos: Se evaluaron pacientes ingresados en los servicios de Medicina Interna, Cardiología y Neumología. A los individuos fumadores se les pasó una encuesta en la que se recogían variables relacionadas con el tabaco y su consumo dentro del hospital, a la vez que se realizaron tests de dependencia (Fagerström) y motivación (Richmond). Además, se recogieron datos generales y parámetros relacionados con el ingreso. Finalmente, a todos los pacientes se les efectuó una medición de monóxido de carbono en aire espirado para corroborar las respuestas dadas en la encuesta. Se analizó la prevalencia de consumo intrahospitalario entre los fumadores así como su relación con las distintas variables.

Resultados: Sobre un total de 488 pacientes evaluados, 73 eran fumadores antes del ingreso. De ellos, el 32% continuaron fumando en el hospital. El servicio de ingreso se relacionó de forma significativa con este hecho en el análisis univariante, obteniéndose una prevalencia significativamente menor en el servicio de Cardiología (10%) en comparación con los de Neumología (35%) y Medicina Interna (52%). El análisis de regresión logística multivariante demostró que la variable que más predice de forma independiente el riesgo de que paciente fume durante el ingreso es el test de Richmond. Así, un paciente con una puntuación en dicho test por debajo de 8 tiene a priori una probabilidad siete veces mayor de fumar durante el ingreso que un paciente con una puntuación de 8 ó mayor.

Discusión: El tabaquismo intrahospitalario es un problema frecuente en nuestro medio. El test de motivación de Richmond permite determinar a priori el riesgo de que el paciente fume durante el ingreso. Su uso sistemático puede ayudarnos a seleccionar mejor a aquellos pacientes en los que hay que incidir más durante el ingreso.

CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA ANTITABACO, CONSUMO DE TABACO Y GRADO DE DEPENDENCIA NICOTÍNICA DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

C. Almonacid, I. Sánchez, J. Gallardo, M. Ruiz, J. Castela, R. Malo, Y. Anta, J. Fernández y J.L. Izquierdo

Neumología. Hospital Universitario. Guadalajara. Guadalajara.

Introducción: Las normativas vigentes establecen que el hospital debe ser un lugar libre de humos. El personal sanitario ha de dar ejemplo en el abandono del hábito tabáquico.

Objetivo: Conocer el cumplimiento de la normativa antitabaco, el grado de consumo de tabaco y el grado de dependencia nicotínica de toda la plantilla de nuestro hospital.

Sujetos y métodos: Obtención de los datos mediante una encuesta anónima realizada a todo el personal del centro. Se obtuvo información sobre el cumplimiento de la normativa antitabaco, el hábito tabáquico, el grado de dependencia nicotínica en los trabajadores fumadores mediante el cuestionario de Fagerström modificado y el grado de motivación para dejar de fumar mediante el cuestionario de Richmond.

Resultados: 667 encuestas recogidas (76 encuestas no desecharon). 432 (73%) mujeres. Edad media 40 (SD ± 9) años. Admiten ser fumadores el 13% de los médicos, el 34% del personal de enfermería, el 26% de los celadores, el 33% de los administrativos y el 35% del resto de los estamentos. El 84% de los fumadores lo hace en el hospital. Sólo 428 (74%) encuestados prohibiría fumar en el hospital.

Fumadores	Baja	%	Moderada	%	Alta	%
T.D de Fagerström	123	75,9	23	14,2	16	9,9
	Baja – Moderada		%		Alta	%
T.M. de Richmond	153		94,4		9	5,6

Conclusiones: La normativa antitabaco se incumple en el hospital. Existe un desacuerdo sobre la aplicación de la misma entre los trabajadores que fuman. La mayoría de los fumadores fuman en el hospital. La dependencia nicotínica es baja o moderada aunque la mayoría de ellos no están motivados para dejar de fumar. Las Unidades de Tabaquismo Hospitalarias han de seguir trabajando para conseguir un hospital sin humos.

DETERMINACIÓN DE IGE ESPECÍFICA CONTRA PROTEÍNAS DE EXTRACTO DE HOJA DE TABACO EN EL SUERO DE INDIVIDUOS ASINTOMÁTICOS

E. de Santiago Delgado^a, M.B. de Mateo Hernández^b, J. Medina Font^c, C. Jiménez Garofano^b, T. Chivato Pérez^b y F.J. Gómez de Terreros^b

^aNeumología Hospital de la Princesa. ^bAlergología, Inmunología, Neumología Hospital Central de la Defensa. ^cCentro de Instrucción de Medicina Aeroespacial. Madrid

Introducción: Desde hace varias décadas es bien conocida la repercusión del tabaquismo en la salud de la población; asimismo la patología respiratoria de origen alérgico tiene una incidencia cada vez mayor. Sin embargo se puede constatar cierta escasez de publicaciones recientes que intenten relacionar ambas circunstancias. En este trabajo planteamos el objetivo de investigar la presencia de anticuerpos IgE específicos contra las proteínas presentes en un extracto de hoja de tabaco en población asintomática así como su posible relación con el hábito tabáquico y la sensibilización a neuroalérgenos.

Material y métodos: Suero de 67 individuos que acuden al reconocimiento del Centro de Instrucción de Medicina Aeroespacial (CIMA). Cuestionario autoadministrado que recoge información sobre hábito tabáquico y sensibilización conocida a pólenes. Determinación de IgE específica anti tabaco mediante la técnica InmunoCAP[®] Pharmacia (Uppsala, Suecia). Estudio estadístico de la base de datos generada mediante la aplicación del programa SPSS 12.0. Se trata de un estudio preliminar, de prevalencia, descriptivo.

Resultados preliminares: Hemos estudiado hasta ahora 66 sueros correspondientes a 61 hombres (70,9%) y 5 mujeres (5,8%), todos ellos de profesión piloto, con intervalo de edad entre 20 y 59 años, siendo la edad media de 34,81 (9,41). Del total de la muestra estudiada (n = 66) se obtiene un 13,6 % de individuos (9) con IgE anti-tabaco positiva. Al estudiar como se distribuye ese 13,8% de resultados positivos en función de las categorías de la variable tabaco (no fumador, ex fumador y fumador) se observa como los fumadores (2/9) muestran un 22,2% de esos positivos, los no fumadores (5/9) un 55,6% y los ex fumadores (2/9) un 22,2%. Dentro de cada una de las categorías de la variable tabaco (no fumador, ex fumador y fumador) se observa como, en la muestra estudiada (n = 66), presentan Ige positiva a tabaco el 12,2% de no fumadores, el 33,3% de ex fumadores y el 12,51% de los fumadores. El 31,3% de los alérgicos al polen presentan también IgE positiva a tabaco. Dado el escaso número de resultados positivos, no hemos realizado aún el estudio analítico de la muestra.

Id	Sexo	Edad	Tabaquismo	Cig/ día	Años fumador	Años ex fumador	Alergia polen	IgE anti tabaco Ku/l
17	H	39	No fumador				Sí	0,7
18	H	25	Fumador	10	5		No	0,8
30	H	26	No Fumador				Sí	1,2
31	M	50	Ex Fumador	10	6	3	No	1,51
32	H	32	Ex Fumador	3	2	16	Sí	3,6
41	H	33	No Fumador				Sí	0,36
45	H	22	No Fumador				No	1,5
61	H	35	No Fumador				No	0,96
62	H	28	Fumador	20	10		Sí	1,38

Conclusiones preliminares: 1) La IgE anti proteína de hoja de tabaco está presente en un 13,6% de la población estudiada. 2) En nuestra población encontramos un mayor número de resultados positivos de IgE anti tabaco en no fumadores que entre ex fumadores o fumadores. 3) Puede existir relación entre el hallazgo de IgE positiva a tabaco y la sensibilización a pólenes en no fumadores.

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DEL PEDIATRA EN LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO PASIVO

D. Plaza^a, M. Torrecilla^a, M. Barrueco^b, I. Corral^c, C. San Segundo^d y J.E. García^e

^aCentro de Salud San Juan. Salamanca. ^bServicio Neumología. Hospital Universitario Salamanca. ^cCentro de Salud Ledesma. Salamanca. ^dCentro de Salud Fuentesauco. Zamora. ^eCentro de Salud Arévalo. Ávila.

Introducción: La educación sanitaria respecto al tabaquismo pasivo a pesar de ser una actividad asumida desde la consulta de pediatra existe un seguimiento desigual respecto a otras actividades preventivas.

Objetivo: Valorar la influencia que tiene el tabaquismo pasivo en la patología demandada de la consulta de pediatría y la efectividad del pediatra en su prevención mediante la intervención sobre los padres.

Material y métodos: Seguimiento durante 6 meses de 1.013 padres/madres que acuden a la consulta de pediatría. Estudio descriptivo multicéntrico, realizado en 9 consultas de pediatría, con dos cortes: inicial y a los 6 meses. Se realizó consejo sanitario sobre la prevención tabaquismo. Se aplicaron las pruebas estadísticas descriptivas para los porcentajes de abstinencia y para la comparación de porcentajes el chi cuadrado/corrección de Yates. Nivel de significación del 5%.

Resultados: El 75,3% de la demanda asistencial fue por procesos patológicos, de los que el 63,6% correspondía a patología respiratoria, observándose diferencias significativas respecto a otros motivos de consulta con el hecho de fumar en el domicilio: 47,7% (43,2%-52,3%) vs 39,3% (35,1%-43,6%) (p < 0,01). El porcentaje de padres fumadores fue del 35,1% (32,2%-38,2%), porcentaje que bajo al 30,3% (27,4%-33,3%) a los 6 meses tras intervención realizada. También se observó un cambio en la predisposición a aban-

donar el tabaco y si al inicio había un 36,7% (31,7%-42,0%) que no se planteaba el abandono del tabaco, tras la intervención dicho porcentaje bajo al 26% (22,3%-31,3%). El 31,4% dejaría fumar por sus hijos. Del 80,3% (75,7%-84,3%) de los padres fumadores que fumaban en el domicilio bajo al 74% (68,7%-78,7%) (p < 0,05) y del 21,8% (19,4%-24,5%) que no consideraba el humo del tabaco tan perjudicial como el inhalado bajo al 14,4% (12,3%-16,8%) tras la intervención.

Conclusiones: El hecho de que fumar en el domicilio familiar pueda estar relacionado con la patología infantil demandada y el que cerca del 64% de los padres fumadores se planteen el abandono del tabaco, siendo un motivo importante sus hijos debe hacer reflexionar al pediatra para que intervenga de forma más activa en la prevención del tabaquismo. Con el consejo sanitario enmarcado dentro de las actividades ofrecidas en la consulta de pediatría se logra reducir la prevalencia de tabaquismo y que el fumador progrese de fase, además de aumentar la concienciación sobre las repercusiones del tabaquismo pasivo. El papel del pediatra es importante en la prevención del tabaquismo y el consejo sanitario relacionado con la prevención del tabaquismo debe generalizarse como aconsejan las sociedades científicas implicadas.

EFFECTO DE LA ABSTENCIÓN TABÁQUICA EN LA INFLAMACIÓN DE LA VÍA AÉREA DE LOS PACIENTES CON EPOC

B. Lara, C. Esquinas, C. Agustí, X. Filella, A. Valero y A. Torres

Objetivo: Conocer los cambios que se producen en la inflamación de la vía aérea en pacientes fumadores con EPOC durante el proceso de deshabituación tabáquica.

Población: Treinta y cinco pacientes afectados de EPOC (FVC: 66 ± 15% (x ± DE), FEV1: 50 ± 19% FEV1/FVC% 55 ± 15), con una edad de 61 ± 8 años, 89% de los cuales eran varones. Todos ellos tenían un hábito tabáquico activo (59 ± 20 paq/año) y fueron controlados en una unidad especializada de tabaquismo.

Métodos: Determinación basal y al mes de la abstinencia tabáquica de: poblaciones celulares y citoquinas en sobrenadante de esputo inducido (EI) (TNF-alfa, IL-8, IL-6, IL-10 mediante técnicas de ELISA) y NO exhalado (Analizador ONE, SIR-Aenor). La confirmación de la abstinencia tabáquica se realizó mediante historia clínica y cooximetría (< 10 ppm) (MicroCOMeter. Medical Limited).

Resultados: De los 24 pacientes que acudieron a la consulta al mes, 16 seguían abstinentes (67%). No se observaron diferencias en los valores de la celularidad o en los niveles de citoquinas en el EI ni en la determinación de NO exhalado. Cuando se compararon los pacientes abstinentes con aquellos que persistían en su hábito tabáquico se comprobó que existía una tendencia estadísticamente no significativa a un mayor porcentaje de neutrófilos y unos niveles más elevados de IL-8 en el EI en los pacientes abstinentes respecto a los que persistían en su hábito tabáquico.

Conclusiones: En pacientes con EPOC, no parecen existir cambios en la inflamación de la vía aérea al mes de la abstinencia tabáquica.

Financiado por: BECA SEPAR 2003, FUCAP 2004

EFICACIA DEL TRATAMIENTO TRAS 1 AÑO DE SEGUIMIENTO EN UNA TELECONSULTA DE TABAQUISMO

J.A. Riesco, N. Sigritz, M.T. González, R. Pereira, J. Corral, M.A. Sojo, C. Disdier, J. Sánchez de Cos, J.F. Masa, M.J. Martín y J.M. Hernández

Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Introducción: La telemedicina es una herramienta que se basa en el uso de telecomunicaciones y tecnologías de la información para proporcionar servicios médicos. La asistencia en forma de teleconsulta es una de sus aplicaciones más importantes.

Objetivo: Valorar la evolución de la abstinencia durante el primer año de los pacientes que acuden a nuestra consulta por telemedicina.

Material y método: Estudio descriptivo de los pacientes remitidos a nuestra consulta de telemedicina. Se aplica Normativa SEPAR de diagnóstico y tratamiento. Evaluamos las características basales de los pacientes. La abstinencia se evalúa al primer mes, tercer, sexto y doce meses según tratamiento. Se realiza intervención telefónica al año.

Resultados: Se incluyen 33 pacientes que han completado el período de seguimiento, con una media de 5 visitas/paciente. En las siguientes tablas se resumen las variables definitorias y la evolución de la abstinencia.

Sexo	18V/15M
Edad	45,07 ± 8,04
I. previos	15 p. (45%)
Tratamientos previos	5 p. (15%)
Fagerst.	6,22 ± 2,01
Richmond	8,12 ± 3,05
cig/día	25,14 ± 6,12
Bupropión	15 (45%)
TSN	16 (49%)
TSN+Bup	2 (6%)

Abstinencia	1 mes	3 meses	6 meses	12 meses
Bupropión	10 (67%)	8 (53%)	6 (40%)	5 (33%)
TSN	8 (50%)	6 (37,5%)	4 (25%)	4 (25%)
TSN+Bupropión	2	1	1	1
Global	20 (61%)	15 (45%)	11 (33%)	10 (30 %)

Conclusión: En nuestra consulta de teletabaco la eficacia terapéutica es del 30% de abstinencia global al año, si bien hasta la fecha son pocos los pacientes que han podido tener ese seguimiento. Hasta los 6 primeros meses el Bupropión (predominante en mujeres) es más eficaz que la TSN no encontrando diferencias entre ambos tratamientos al año de seguimiento

EPOC EN LA CONSULTA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA. CARACTERÍSTICAS Y DIFERENCIAS CON LOS PACIENTES SIN EPOC

M.T. Río Ramírez, M.E. Casado López, M.J. Peirón Puyal y J.M. Peñas Herrero

Unidad de Neumología. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca.

Objetivo: Describir y analizar las características demográficas, de hábito tabáquico, analítico-funcionales y de abstinencia tabáquica de los pacientes con EPOC evaluados en la consulta de deshabituación tabáquica (CDT) y compararlos con los pacientes sin EPOC.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado con los pacientes que han acudido a la CDT desde noviembre 2003 a octubre de 2005. La abstinencia se analizó al mes, 3, 6 y 12 meses mediante el test de Kaplan-Meier y la comparación de ambos grupos con el test de Long rank. El tiempo de abstinencia se define como el tiempo transcurrido entre el inicio del tratamiento y 1 año para aquellos que se abstienen sin fumar o hasta que declaran que han vuelto a fumar (o presentan CO en aire espirado > 8 ppm) en aquellos que no se mantienen abstinentes

Resultados: El número total de pacientes inicialmente evaluados fue de 303. Iniciaron programa posterior de seguimiento 192 (63%) Realizaron espirometría 259 y de ellos 59 (23%) presentaban EPOC. Fue un diagnóstico no conocido en el 83% de los casos. Presentaban EPOC leve, moderada y grave en 47%, 45% y 8% respectivamente. Las características de los pacientes con EPOC fueron: edad 52 (10) años, varones 43 (73%), CO en aire espirado 22 (9) ppm, paquetes / año 54 (27), test de Fagerström 6,8 (2,1), test de Richmond 8,3 (1,5), intentos previos de cesación 44 (74%) pacientes, índice de masa corporal 28 (4) kg/m², FEV1 2840 (627) ml, hematocrito 45 (5), Proteína C reactiva (PCR) 5,9 (4). Las variables que mostraron diferencias estadísticamente significativas al compararlo con pacientes sin EPOC fueron: la edad (p 0,039), el nº de paq/año (p < 0,001), y la PCR (< 0,001). De los que iniciaron programa de seguimiento, el porcentaje de abstinencias en los pacientes con EPOC y sin EPOC fue de 94%,63%,57%,46% y 90%,74%, 60% y 54% al mes, 3, 6, y 12 meses respectivamente, con un Long rank no significativo (p 0,58).

Conclusiones: En nuestra serie de la CDT 1) Existe un alto porcentaje de pacientes no preparados, que no inician programa de seguimiento. 2) Es frecuente el primer diagnóstico de EPOC, siendo su prevalencia elevada (23%). 3) Los pacientes con EPOC que acuden a CDT son de mayor edad, fuman más y tienen una PCR mayor que el resto 4) No se observan diferencias en la abstinencia a lo largo del año de seguimiento entre ambos grupos.

ESTUDIO DE LOS VALORES DE HDL-COLESTEROL EN LOS EXFUMADORES SEGÚN CARGA TABÁQUICA RESIDUAL

C. Matesanz Ruiz^a, C. Caro de Miguel^a, F.J. Gómez de Terreros Sánchez^b, E. de Santiago Delgado^a, D. Carabantes^b y B. de Mateo^b
Neumología Hospital de La Princesa^a. Neumología Hospital Central de la Defensa^b. Madrid

Introducción: El hábito tabáquico provoca una caída del HDL colesterol. Objetivo: estudiar el efecto del abandono del tabaco sobre el HDL colesterol y la influencia de la carga tabáquica previa.

Material y métodos: Estudio transversal. El perfil lipídico se determinó por los métodos habituales disponibles en los laboratorios. Los datos fueron analizados mediante el programa informático SPSS windows versión 11.0. Se definen: carga tabáquica: número de paquetes día, por años de fumador. Carga tabáquica residual como el nº de paquetes día x años de fumador / años de exfumador.

Resultados: Por el análisis de los resultados obtenidos decidimos que los tres grupos son comparables en edad e IMC sin detectar errores sistemáticos. Al comparar de forma global las cifras de HDL colesterol entre la población de fumadores y exfumadores se aprecian diferencias significativas (p = 0,012), no siendo así entre los exfumadores y los no fumadores (p = 0,118). La carga tabáquica residual no influye en la evolución de la HDL colesterol en la población exfumadora (p = 0,914) al no existir correlación entre estas variables.

	Fumador	No fumador	Ex fumador
N	200 (26,2%)	344 (45,1%)	218 (28,6%)
Edad (años)	42,53 (10,1)	38,5 (9,9)	45,99 (8,1)
IMC (cm/kg ²)	25,41 (2,7)	25,57 (2,4)	24,8 (2,6)

Conclusiones: 1) Se aprecia una caída del HDL en la población fumadora. 2) El HDL se recupera con el cese del hábito tabáquico. 3) La concentración de HDL en ex fumadores es independiente de la carga tabáquica residual

ESTUDIO DESCRIPTIVO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DEL FUMADOR EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

I. Utrabo^a, A. Marcos^b, J. Luengo^c, J.A. Riesco^a, G. Fernández^a, R. Pereira^a, E. García^a y J.C. Rebollo^a

^aServicio de Neumología. ^bServicio de Urgencias. ^cServicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Introducción: El tabaquismo es el factor mejor conocido como causa de morbi-mortalidad evitable. Se asocia, por tanto, a un gran número de entidades y alteraciones que condicionan que los pacientes hagan visitas no programadas a los médicos de atención primaria y frecuentes consultas en los servicios de urgencias.

Objetivo: Estudiar las características clínicas y epidemiológicas más relevantes en los pacientes fumadores que acuden a un Servicio de Urgencias Hospitalario.

Material y método: Se realiza estudio retrospectivo mediante revisión aleatoria de los informes de alta correspondientes a los 2 últimos años y se valoran un total de 10 ítems referidos a datos epidemiológicos (edad y sexo), clínicos (motivo de consulta, diagnóstico al alta y necesidad de ingreso) y tabaquismo (antecedentes, situación actual, intensidad de consumo y actitud terapéutica). Los resultados se almacenan en una base de datos dbase y se realiza estudio estadístico mediante programa informático.

Resultados: Son evaluables un total de 596 informes (57% del total-1050), que corresponden a 314 varones (V) (53%) y 282 mujeres (M) (47%), con una edad media de 54 años. El número de fumadores activos es de 229 (38%) (130 V/99 M), 100 exfumadores (16%) (89V/11M) y 267 no fumadores (44%) (95V/172M). En el grupo fumador activo nos encontramos: a) con un mayor predominio de pacientes de ambos sexos en el estrato de edad entre 25-44 años; b) los síntomas clínicos predominantes son el dolor torácico (más frecuente en varones entre 25-44 a), y la disnea, al igual que en el grupo exfumador. En los no fumadores predomina el mareo. Con respecto a los ingresos, el 36 % tienen antecedente de tabaquismo activo ó exfumador con un claro predominio en varones, mayores de 45 años y con disnea como sintomatología predominante.

Conclusiones: 1) En nuestro medio, los sujetos exfumadores ó fumadores activos (con predominio del género masculino) visitan más las urgencias que los no fumadores (dónde predominan las mujeres). 2) La disnea y el dolor torácico son los síntomas más frecuentes. 3) Ingresan más los varones con edad superior a 45 años.

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE TABAQUISMO EN PACIENTES INGRESADOS (2ª PARTE). SEGUIMIENTO A 1 AÑO

M.J. Antona Rodríguez, J.A. Gutiérrez Lara, A. Sanz Cabrera, F.L. Márquez Pérez, F. Fuentes Otero, A.I. Ramajo y J.J. Garrido

Objetivo: Conocer si el grado de deshabituación tabáquica obtenido 1 mes después del alta hospitalaria se mantiene tras un periodo de 1 año en los pacientes ingresados en nuestra Sección

Método y materiales: En la 1ª parte del estudio se realizó una encuesta sistemática a todos los pacientes ingresados (realizada por enfermería; periodo: Julio-Septiembre de 2004), aportando un consejo mínimo antitabaco y realizando una entrevista telefónica 1 mes después para comprobar el grado de deshabituación tabáquica obtenido mediante esta actuación. En una 2ª fase, se evaluó de nuevo el grado de abstinencia tabáquica al año del alta hospitalaria mediante entrevista telefónica

Resultados: Un total de 165 encuestas fueron consideradas como válidas en la 1ª fase, de las cuales un 36% correspondían a fumadores (83% hombres, 17% mujeres), que presentaban las siguientes características

Durante el ingreso hospitalario

Edad media: 49,5 ± 30,6 años Edad de inicio en el hábito tabáquico: 15,08 ± 4,33 años Grado de dependencia (test de Fageström): alta 47%, moderada 33%, baja 20% Motivación para deshabituación (test de Richmond): alta 79%, media 14%, baja 17% Fase del proceso de deshabituación: Precontemplación 14,29% Contemplación 25,71%; Preparación 57,14%; Acción 2,86%; Mantenimiento 0% Intensidad del hábito tabáquico (cigarrillos /día): < 20: 29%; 20-40: 50%; 40-60: 18%; > 60: 3%

Intentos previos en deshabituación: 54% Causas de recaída: fatal de autoconfianza 30%; abstinencia 40%; stress 15%; celebraciones 15%

1 mes después del ingreso hospitalario Abstinencia tabáquica 54%

1 año después del ingreso hospitalario Abstinencia tabáquica 45%

Grado de dependencia (test de Fageström): alta 54,5%, moderada 30,3%, baja 15,1% Motivación para deshabituación (test de Richmond): alta 60,6%, media 30,3%, baja 9,1% Fase del proceso de deshabituación: Precontemplación 15,15% Contemplación 39,3%; Preparación 24,2%; Acción 15,15%; Mantenimiento 6% Intensidad del hábito tabáquico (cigarrillos /día): < 20: 21,2%; 20-40: 48%; 40-60: 24,2%; > 60: 6,06% Causas de recaída: fatal de autoconfianza 50%; abstinencia 33,3%; stress 0 %; celebraciones 16,6%

Conclusión: Se confirma una alta tasa de abstinencia tabáquica al año del alta hospitalaria, lo que puede apoyar la necesidad de intervenciones durante el ingreso y seguimiento posterior. Los pacientes que continúan fumando tienen en su mayoría un importante grado de dependencia y una considerable grado de motivación para el abandono

ESTUDIO NEUMOAIR: TABAQUISMO PASIVO Y RESTRICCIONES TABÁQUICAS EN LOS HOGARES DE NIÑOS ESPAÑOLES. OBJETIVACIÓN DE LA EXPOSICIÓN MEDIANTE COTININA URINARIA

M.N. Altet Gómez^a y Grupo de trabajo sobre tabaquismo en la infancia de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica

^aUnidad de Prevención y Control de la Tuberculosis. Unidad de tabaquismo del CAP Drassanes.

Objetivo: Estudiar la frecuencia de la Exposición al Humo del Tabaco Ambiental (EHTA) y las restricciones en el hogar en niños españoles atendidos en las unidades de pediatría.

Pacientes y métodos: Los niños de 0-14 años que acuden a las consultas de pediatría, encuestados un día de cada semana durante un año. Consentimiento informado. Tamaño muestral con representatividad para cada centro participante. Los pacientes se sometieron a una entrevista estructurada. Estudio de la cotinina urinaria en una muestra de 130 niños. Análisis estadístico mediante el programa EPIINFO2004.

Resultados: Se han encuestado 1728 familias, con 2.989 niños. Actualmente están EHTA los niños de 1.031 familias (59,7%). En el 76,6% de los hogares hay restricciones al consumo, en el 41,7% se destinan zonas para fumar, fumar está generalmente prohibido para todos salvo excepciones en el 9,8% y completamente prohibido para todos en el 27,3%. *Cotinina Urinaria:* La mediana de la concentración fue de 5 µgr/ml en los no EHTA y de 103,0 µgr/ml en los EHTA. Los niños de hogares donde decían existir restricciones al consumo la mediana fue de 20,00 µgr/ml y si no las había fue de 85,0 µgr/ml; si existían prohibiciones para el consumo la mediana fue de 7 µgr/ml, los que decían tener zonas reservadas para fumar tenían una mediana de 85 µgr/ml y aquellos que no tenían establecida ninguna restricción al consumo tenían una mediana de 89,5 µgr/ml.

Conclusiones: Es necesario transmitir a los padres el mensaje de no fumar en el hogar, estimular su autoeficacia para conseguir que tampoco lo hagan los amigos y familiares que les visitan y que establecer zonas para fumar no evita la EHTA.

EVALUACIÓN DE ABSTINENCIA EN UNA CONSULTA DE DESHABITUACIÓN PARA PERSONAL HOSPITALARIO

J.D. García Jiménez, J.M. Díez Piña, D. Álvaro Álvarez, S. Mayoralas Alises, P. Rodríguez Bolado y A. Gaité Álvaro
Servicio de Neumología del Hospital de Móstoles.

Objetivos: Conocer las características sociodemográficas y de consumo de tabaco de nuestros pacientes. Evaluar la abstinencia puntual a los 15 y 30 días, 3 y 6 meses.

Material y métodos: Recogida de datos mediante historia clínica en la primera visita (motivación, dependencia física, abandonos previos y si estos eran con tratamiento, edad de inicio, número de cigarrillos/día). Medición de CO espirado para confirmar abstinencia en todas las visitas.

Resultados: 108 valoraciones iniciales, incluyéndose en el programa 88 pacientes. 76,8% eran mujeres, edad media 43,07. Perteneían a enfermería 14,5%, facultativos 12% y el resto al colectivo de no sanitarios (73,5%). Edad inicio en tabaquismo 16,71, con una media de cigarrillos diarios consumidos de 24,89. El 77,3% había realizado intentos serios de abandono previamente, 76% sin usar tratamiento alguno. Richmond medio 7,46, Fagerström 5,74, CO espirado basal 19,61. La abstinencia puntual a los 15 días fue del 75%; 61,63% a los 30 días; a los 3 meses bajó hasta un 50% y a los 6 meses 45,45%.

Conclusiones: Nuestros pacientes eran en su mayoría mujeres, de mediana edad, no sanitarios. Dos tercios habían intentado previamente la deshabituación usando su fuerza de voluntad. Fumaban más de un paquete al día y se habían iniciado en el hábito casi a los 17 años. Moderada motivación para el abandono y dependencia física media. Aproximadamente la mitad de los que se incluyen en el programa consiguen la abstinencia final.

FRECUENCIA DE TABAQUISMO Y FASE DE CAMBIO EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ DE HUELVA

J. Grávalos Guzmán^a, M.A. Sánchez Quiroga^a, J.A. Maldonado Pérez^a, C. Huertas Cifredo^a, I. Sánchez Rodríguez^a y A. Pereira Vega^a

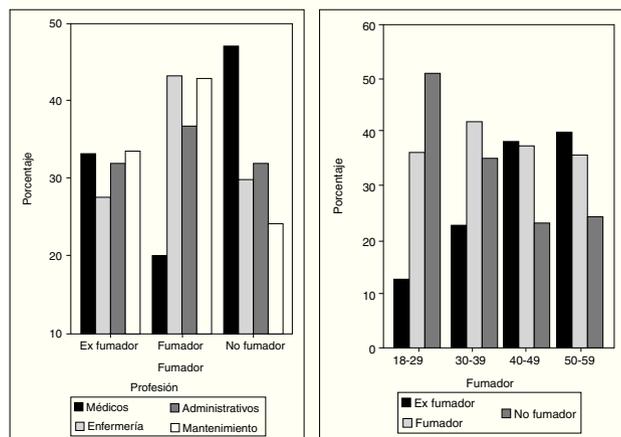
^aSección de Neumología. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Introducción: El tabaquismo es un problema de salud pública de primer orden en los países desarrollados. En España aún son escasas las intervenciones sobre tabaquismo en el entorno laboral.

Objetivos: Presentar el análisis descriptivo de la encuesta sobre tabaquismo realizada en los trabajadores de nuestro centro y estimar la distribución de los estadios de cambio entre nuestros fumadores.

Pacientes y método: Estudio prospectivo transversal mediante encuesta sobre tabaquismo a trabajadores de Centros Sanitarios Públicos de Andalucía, con inclusión de dos preguntas para conocer el estadio de abandono del tabaquismo según modelo de Proshaska y DiClemente. La encuesta se distribuyó entre los 2.300 trabajadores del hospital en noviembre de 2003 durante la jornada Centro Libre de Humo. La encuesta era voluntaria y anónima.

Resultados: Contestaron la encuesta 493 trabajadores (tasa de respuesta 22%, 39,2% hombres y 60,8% mujeres). De los que contestaron la encuesta, eran fumadores 192 (38,7%), exfumadores 145 (29,2%) y no fumadores 156 (31,5%). Las gráficas 1 y 2 muestran la distribución del tabaquismo por décadas de edad y por profesión. Las fases de cambio en los fumadores se distribuyeron del siguiente modo: 26% precontempladores, 24% contempladores y 50% en fase de preparación.



Conclusiones: 1) La prevalencia de fumadores es alta y supera a la de la población general referida en la encuesta de Salud Pública 2003, si bien la baja tasa de respuesta puede inducir sesgo de respuesta. 2) Como en otras encuestas de centros sanitarios la prevalencia de tabaquismo, especialmente en el personal de enfermería sigue siendo un problema a resolver. 3) Nuestro porcentaje de fumadores en fase de preparación es muy elevado respecto a lo referido en la literatura y puede atribuirse, entre otras razones, a la motivación a la respuesta inducida por la jornada Centro Libre de Humo.

GANANCIA DE PESO EN 6 MESES TRAS LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

S. Mayoralas Alises, J.D. García Jiménez, J.M. Díez Piña, D. Álvaro Álvarez, P. Rodríguez Bolado y A. Gaité Álvaro

Objetivos: Evaluar la ganancia de peso en el programa de deshabituación tabáquica de 6 meses de duración. Valorar los factores que pueden influir en la misma.

Material y métodos: Análisis mediante el programa estadístico SPSS 11.0 de la variable variación de peso respecto al basal medido al mes, a los 3 meses y a los 6 meses. Analizar si esta diferencia

puede estar influida por el sexo o el tratamiento usado (bupropion o cualquier forma de TSN).

Resultados: El peso medio basal de nuestros pacientes era de $68,88 \pm 14,10$ kg. Al mes la ganancia media fue de $1,03 \pm 1,76$ (mín $-5,30$; max $3,80$); a los 3 meses $2,59 \pm 2,63$ (mín $-6,50$; max $8,0$) y a los 6 meses $3,92 \pm 3,49$ (mín $-9,0$; max $8,80$). Existe un 22,2% de pacientes que al mes ha perdido peso respecto al inicio; este porcentaje se reduce al 12% a los 2 meses y a los 6 meses es del 11,6%. No encontramos diferencias significativas de aumento de peso entre sexos aunque los varones tendían a un ligero mayor incremento. Tampoco se aprecian diferencias significativas según si usaron TSN o bupropion para la deshabituación.

Conclusiones: El incremento de peso en nuestros pacientes está dentro de lo descrito en la literatura. La misma es progresiva a lo largo de los 6 meses. Existen pacientes que llegan a perder peso durante el proceso de deshabituación. No parece existir influencia del tratamiento usado ni existir diferencias entre sexos.

IMPACTO DE UN PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE PULMÓN SOBRE EL HÁBITO TABÁQUICO DE LOS PARTICIPANTES

A.B. Alcaide^a, J.V. Fernández-Montero^b, U. Montes^a, A. Campo^a, L.M. Seijo^a y J.J. Zulueta^a

^aNeumología, ^bMedicina Interna, Clínica Universitaria. Pamplona.

Métodos: Estudio observacional de 185 sujetos incorporados al programa ELCAP de detección precoz de cáncer de pulmón en la Clínica Universitaria de Navarra. Todos los sujetos fueron seleccionados de forma aleatoria para responder a un cuestionario. Se trata de individuos asintomáticos, fumadores activos en el momento de someterse al TAC inicial de detección precoz. Se logra contactar telefónicamente con 78 sujetos, y se les cuestiona acerca de su hábito tabáquico, motivación para el cese, y la medida en que su participación en el estudio ha logrado influir en el mismo, ya sea fomentando el abandono o la reducción del consumo tabáquico.

Resultados: La participación en el estudio fue de 42% (78/185 sujetos contactados telefónicamente). 24 sujetos (30,7%) dejaron de fumar tras su incorporación al estudio una media de 26 meses, mientras que 33 (42,3%) habían reducido el consumo de tabaco. Tan solo 25 (32%) sujetos mantenían el mismo consumo habitual. De los 54 sujetos que continuaban fumando en el momento de responder al cuestionario, 18 contabilizaban un intento de deshabituación, aunque luego retomaron el hábito tabáquico. Del total, 14 individuos (17,9%) participaron en algún programa de deshabituación tabáquica, incluidos 7 de los sujetos que han abandonado el hábito por completo. Entre las motivaciones para abandonar el tabaco destacan; los beneficios de dejar de fumar como causa principal (29%), los consejos del personal sanitario (21%), y los hallazgos en el TAC torácico de detección precoz (12%). Entre los que no han modificado el consumo de tabaco, 19 (76%) se encuentran en fase de precontemplación.

Conclusiones: La participación en un estudio de detección precoz de cáncer de pulmón mediante TAC torácico de baja dosis se asocia a un mayor abandono del hábito tabáquico comparado con la población en general. Hasta un 73% de los sujetos abandonan el hábito o reducen el consumo tras su incorporación al programa. Este hallazgo representa un beneficio adicional e inesperado del estudio.

PREVALENCIA DE TABAQUISMO Y FASE DE ABANDONO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE MÁLAGA

G. de Luiz Martínez, J.L. Velasco Garrido, C. Fernández Aguirre, L. Fernández de Rota García, M.J. Rius Díaz y M.V. Hidalgo Sanjuan

Unidad de Tabaquismo, Neumología H.Virgen de la Victoria. Málaga.

Objetivo: Conocer la prevalencia de tabaquismo y fase de abandono entre los estudiantes de la Facultad de Medicina de Málaga.

Material y método: Estudio descriptivo transversal mediante encuesta realizada a los estudiantes de 1º, 3º y 6º curso de la Facultad

de Medicina de Málaga en el año 2004. Para el análisis de la relación entre las variables se utilizaron tablas de contingencias, la prueba de Chi cuadrado, la prueba de la t de Student y el Análisis de la Varianza mediante el paquete estadístico SPSS, con un valor de significación para $p < 0,05$.

Resultados: Se recogieron 272 encuestas de un total de 370 (73,5%). La prevalencia de fumadores fue del 20,3% (10,7% habituales y 9,7% ocasionales). Se declararon fumadores un 21,4% de las mujeres y un 19,2% de los hombres. Se declararon exfumadores un 6,3%. En la tabla I se muestra la distribución por cursos. Con respecto a la fase de abandono 52,6% se encontraban en fase de contemplación y el 23,7% en fase de preparación.

Tabla I. Distribución por cursos.

	Primero	Tercero	Sexto	Total
Fumadores	17,8%	17,6%	24,8%	20,3%
Ex fumadores	4,2%	7,8%	7,9%	6,3%
No fumadores	78%	74,5%	67,3%	73,3%

Conclusiones: 1) Existe una menor prevalencia de fumadores que en la población general de la misma edad. 2) No se observan diferencias significativas entre ambos sexos. 3) No se observa una disminución en la prevalencia de fumadores en el último curso con respecto a su inicio en la facultad. 4) La mayoría de los estudiantes no contempla el abandono inmediato del hábito tabáquico.

PREVALENCIA DE LA ABSTINENCIA TABÁQUICA TRAS 12 MESES DE SEGUIMIENTO EN UNA UNIDAD DE TABAQUISMO INTEGRAL. FACTORES ASOCIADOS

J.F. Pascual Lledó^a, C. Contreras Santos^a, E. de La Cruz Amorós^b, R. Buades Sánchez^c y C. Castillo^a

^aNeumología. Hospital "La Inmaculada". Huércal-Overa (Almería).

^bUnidad Integral de tabaquismo. Elche. ^cPsicóloga. Servicios Psicopedagógicos Escolares (SPE). Elche.

Objetivos: Exponer la experiencia en cuanto a tasa de abstinencia y de recaída del hábito tabáquico en una Unidad de Tabaquismo Integral (UTIL) tras un seguimiento de 12 meses y evaluar las variables asociadas a la misma.

Sujetos y métodos: Pacientes pertenecientes al Área de Salud 19 de la Consellería de Sanitat de la Generalitat Valenciana que acudieron a una UTIL, por cuenta propia o por petición facultativa, incluida en una Unidad de Conductas Adictivas, para dejar de fumar. Se recogieron variables sociodemográficas, del hábito tabáquico, del contexto social tabáquico, problemas médicos o psiquiátricos asociados y tipo de tratamiento (Tto) recibido (individual -I- o grupal -G-, con o sin apoyo farmacológico -F-, consistente en terapia sustitutiva con nicotina -TSN- y/o bupropion -B-). La abstinencia considerada fue la continua, obtenida por autodeclaración, corroborada por acompañantes y por cooximetría $< 6 = 6$ ppm, y se evaluó a final del Tto, 1^o, 3^o, 6^o, 9^o y 12^o mes de seguimiento. Se describen las variables cualitativas y cuantitativas y se analiza la relación entre la tasa de recaída y el tiempo de abstinencia mediante curvas de Kaplan-Meier, regresión de Cox, construcción de curvas de predicción de la abstinencia para sujetos con distintos patrones de valores de las variables predictoras y estimación de razones de riesgo de recaída entre 2 sujetos cualesquiera según dichos patrones.

Resultados: 255 sujetos, 46,7% varones, edad media $41,8 \pm 10,8$ años, media de consumo 25 años, número medio de intentos previos de abandono 2-3 y duración media del intento más largo 6-7 meses; cuantía media de consumo $26,5 \pm 12,1$ cig/día, dependencia nicotínica media moderada y niveles medios de cooximetría altos. El 53,3% recibió Tto I (60% con Tto F) y el 46,7% Tto G (18,4% con Tto F). El Tto F consistió en 14,9% TSN, 17,3% B y 7,1% ambos. El 42,7% de los sujetos siguió fumando al final de Tto y la tasa de abstinencia a los 12 meses de seguimiento fue sólo del 11,4%, con una mediana de abstinencia de 1 mes. Las variables asociadas al tiempo de abstinencia fueron el tipo de Tto (I ó G), recibir Tto F y la cuantía de consumo. Las mejores tasas de éxito

fueron para aquellos que recibieron Tto G, con Tto F y con menor cuantía de consumo.

Conclusiones: Las altas tasas de recaída observadas se pueden modificar en función del tipo de tto aplicado y la cuantía de consumo del sujeto, de modo que los mejores resultados se obtienen en aquellos que reciben Tto G con medicación y tienen cuantías de consumo bajas.

PREVALENCIA DE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD Y FASE DE ABANDONO ENTRE LOS FUMADORES ACTUALES

I. Hernández del Rey^{a,c}, M. Martín-Baranera^b, N. Altet Gómez^a, J. Alcaide Mejías^a, I. Juárez Escalona^c y A. Monner Diéguez^c

^aCentre de Malalties del Tòrax. Barcelona. ^bHospital General de l'Hospitalet. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona. ^cUniversitat Internacional de Catalunya. Barcelona.

Introducción: Siguiendo las directrices de la OMS y en la línea del lema propuesto para el Día Mundial sin tabaco del 2005, "Los profesionales de la salud y el control del tabaco", se organizó una jornada que incluía una serie de actividades informativas en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de Catalunya.

Objetivos: Estimar la prevalencia de tabaquismo y las características de los fumadores entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y hacer una intervención según la Fase de abandono en que se encontraban.

Métodos: Se distribuyó a los asistentes a dicha jornada un cuestionario anónimo autoadministrado que recogía datos de filiación y del hábito tabáquico. Además se realizó una cooximetría y se dio consejo antiabáquico a los fumadores actuales.

Resultados: Contestaron el cuestionario 173 estudiantes, con una edad media de $21,5 \pm 3,8$ años; el 59,8% eran mujeres. El 61,6% eran estudiantes de Odontología, el 33,7% de Fisioterapia y el 4,7% de Enfermería. Se declararon fumadores 109 (63,0%) y no fumadores 44 (25,4%). No hubo diferencias significativas en la proporción de fumadores entre hombres (63,2%) y mujeres (62,4%) ($p = 0,91$). Tampoco fue significativamente distinta la media de edad entre fumadores ($21,1 \pm 2,9$ años) y no fumadores ($22,1 \pm 5,0$ años) ($p = 0,157$). Veinte estudiantes se consideraban ex-fumadores (11,6%), pero 16 de ellos hacía menos de 12 meses que habían abandonado el hábito. Aproximadamente la mitad de los encuestados convivía con personas fumadoras en casa (50,9%) y el 70,9% convivía con fumadores en el trabajo. El 60,6% de los fumadores consumía 10 o menos cigarrillos/día. Un 58,3% de los fumadores afirmaba haber intentado seriamente dejar el tabaco en al menos una ocasión. Un 72,0% de los fumadores tenía previsto dejar el tabaco en los próximos 6 meses y un 19,8% en el próximo mes. En mediana la cooximetría fue de 9 ppm para los fumadores, y de 1 ppm tanto para no fumadores como para ex-fumadores ($p < 0,0005$).

Conclusiones: La prevalencia de fumadores en este colectivo de estudiantes de Ciencias de la Salud es alta, el consumo es medio-bajo. Sin embargo hay una mayoría que quiere dejar de fumar y la mayor parte está en fase de Contemplación.

PROYECTO HOSPITALES SIN HUMO (HSH) EN LA COMUNIDAD DE MADRID. FASE DE INICIO DEL PROGRAMA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

E. de Santiago, A. Naranjo, C. Matesanz, C. Caro, M. García, E. Español, J. Gómez y J. Ancochea

HUP.

La Comunidad de Madrid aprobó en el mes de Mayo de 2005 el denominado *Plan Regional de Prevención y Control del Tabaquismo*, auspiciado por la *Dirección General de Salud Pública y Alimentación* (DGSPyA). Para la promoción de espacios sin humo en todos los espacios públicos. Los objetivos son: hacer cumplir la normativa respecto al consumo de tabaco en lugares públicos, dis-

frutar todos de un ambiente más limpio y saludable, reducir los conflictos entre fumadores y no fumadores. Nuestro hospital, junto con otros 25 hospitales, entró a formar parte del Plan HsH en marzo de 2005. Se han llevado a cabo numerosas iniciativas, que han sido apoyadas y promovidas en todo momento por la gerencia del hospital. Se realizó 1 encuesta que fue respondida por 727 trabajadores, de los cuales el 31,5% corresponden a fumadores (229).

Número total de trabajadores	2.400
Número de respuestas	727 (30,3%)
Hombres	25,4%
Mujeres	74,6%
% fumadores	31,5%
Edad inicio	17,7±3,5
Consumo diario	15 cigarrillos/día
% fumadores que quieren abandonarlo	60,8%
Influencia de tratamiento gratuito en la decisión	60,9

También se ha creado una consulta específica para el personal donde se les facilita ayuda para el abandono del hábito tabáquico y tratamiento gratuito.

RELACIÓN ENTRE EL EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES

M Aburto^a, C Esteban^a, JM Quintana^o, F J Moraza^a y A Capelastegui^b

^aS^o Neumología. ^bEpidemiología. Hospital de Galdakao.

Introducción: El tiempo libre es un periodo de socialización del individuo, en el que se adquieren una serie de hábitos, actitudes y comportamientos que influyen en su estilo de vida.

Objetivo: Identificar áreas comunes dentro de las actividades de tiempo libre y estimar la relación entre estas y el consumo de tabaco entre los jóvenes de 12-18 años.

Metodología: Se obtuvo una muestra estratificada en función del tipo de colegio y el modelo lingüístico, entrevistándose 1921 adolescentes de 12 a 18 años. Se clasificó a los estudiantes según las recomendaciones de la OMS para adolescentes, en probadores, fumadores actuales y exfumadores. Para evaluar las actividades que practicaban durante su tiempo libre se realizó un análisis factorial. Se identificaron 7 grupos de actividades: deportivas, culturales, familiares, de relación, individuales, pasivas y por último las asociadas a las nuevas tecnologías y juegos.

Resultados: Se observa una relación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco y los 7 grupos de actividades identificados en el análisis factorial. Muestran un mayor consumo de tabaco los adolescentes que dedican más tiempo a actividades de relación ($p = 0,0122$) y a actividades pasivas- ver la televisión, callejear, no hacer nada- ($p < 0,0001$). Presentan una relación inversa con el consumo de tabaco los jóvenes que invierten su tiempo en actividades familiares ($p = 0,0017$), individuales ($p < 0,0001$), deportivas ($p = 0,0003$), culturales ($p = 0,0228$) y tecnológicas-juegos ($p = 0,0012$). Analizando la influencia de estos grupos de actividades en función del sexo, entre las chicas, se repiten los resultados anteriores, sin embargo en los chicos las actividades deportivas, culturales y las relacionadas con las nuevas tecnologías y juegos pierden su asociación estadísticamente significativa. Por último al evaluarlos en función de la edad, vemos que entre los jóvenes de 12 a 15 años de nuevo se repiten los resultados iniciales pero entre los jóvenes de 16 a 18 años sólo las actividades de relación muestran una asociación significativa y directa con el consumo de tabaco ($p < 0,0001$).

Conclusiones: 1) Entre los jóvenes con edades comprendidas entre 12 y 18 años, se observa una asociación directa entre un mayor consumo de tabaco y un mayor empleo del tiempo libre en actividades de relación y en actividades pasivas. 2) Por el contrario, el dedicar el tiempo de ocio a actividades familiares, individuales, deportivas, culturales y a actividades relacionadas con las nuevas tecnologías y juegos presenta una relación indirecta con el hábito de

fumar y por lo tanto podrían considerarse como factores de protección frente a dicho hábito. 3) En las chicas, y los jóvenes de 12 a 15 años de ambos sexos, se mantiene la influencia de las actividades anteriores. 4) En los estudiantes de 16 a 18 años, sólo las actividades de relación muestran una asociación estadísticamente significativa con la tasa de tabaquismo.

RESULTADOS AL AÑO DEL PROGRAMA COMBINADO DE TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO SEPAR-AEEC

P.J. Romero Palacios^a, G. Gálvez Santiago^b, L. Córdoba Pelayo^c, N. Vega Gómez^b, J. Fernández Viñes^b, S. Cobo Burgos^b y S. Vergara Pérez^b

^aNeumólogo. HGB Baza. ^bResidente MFyC. HGB Baza. ^cPsicóloga AEEC. Junta Provincial de Granada.

Objetivo: Describir los resultados de eficacia de la aplicación del programa combinado para dejar de fumar propuesto por SEPAR y la AEEC.

Sujetos: 27 sujetos participantes en dos grupos de tratamiento para dejar de fumar llevados a cabo entre 2003 y 2004.

Metodología: Inclusión en lista de espera, y selección de pacientes en fase de preparación para la acción, mediante entrevista individual. Constitución de grupos de 10-15 fumadores. Realización los test de Fagerström, Richmond, Glover-Nilson y CONFI-S. Evaluación clínica, con historia clínica y exploración física completa, espirometría, cooximetría, Rx de Tórax, EKG y analítica básica, que incluye función renal y hepática. Seguimiento del programa SEPAR-AEEC, que consta de 14 sesiones presenciales, aunque los últimos seguimientos pueden ser telefónicos.

Resultados: Completamos el seguimiento de 27 pacientes al menos durante un año. Consumo medio: 20 cig/d; Edad media de inicio del hábito: 17 años; Intentos previos: 1-8; estado de cambio: 23 (85,2%) en fase de preparación, 4 (14,8%) en fase de acción. Fagerström: 7; Glover-Nilson 19; Richmond: 7 en la primera evaluación y 10 en la 7ª sesión. CONFI-S: 20 en la primera evaluación y 130 en la 7ª sesión.

Resultados del Seguimiento

	Día D	Seg. 2 m.	Seg. 6 m.	Seg. 12 m.
Personas abstinentes (%)	95,8% (26)	75,8% (21)	75,1% (20)	75,1% (20)
Recaídas (%)		19,23% (5)	3,8% (1)	0

Todos los participantes muestran un alto grado de satisfacción con el Programa.

Conclusiones: La intervención tiene un efecto muy significativo sobre el grado de motivación y la percepción de la autoeficacia para dejar de fumar. El programa combinado para dejar de fumar propuesto por SEPAR-AEEC resulta altamente eficaz, con porcentajes de éxito al año del 75%. El grado de satisfacción de los participantes en el Programa es alto.

RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA

M.M. Lacunza Lizasoain, M. Ibañez Salinas, A. Armendariz Garayoa, U. Montes Ona, A. Campo Ezquibela y J. Zulueta Francés Servicio de Neumología. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.

Introducción: El tabaquismo es la primera causa de pérdida de salud y de muerte prematura evitable en el mundo desarrollado. Existen múltiples evidencias que las intervenciones en tabaquismo por parte de profesionales de la medicina y enfermería a nivel hospitalario, son eficaces y que los profesionales de enfermería desarrollan un papel fundamental en el tratamiento y la prevención del mismo. Estas razones han potenciado que en el Servicio de Neumología de la Clínica Universitaria de Navarra se pusiese en marcha un programa de deshabituación tabáquica que se está llevando a cabo desde agosto de 2001.

Objetivos: Describir el programa de deshabituación tabáquica. Valorar los resultados del mismo en función de la cesación tabáquica y la reducción de consumo (reducción del daño) así como la relación entre grado de dependencia física y cesación.

Material y métodos: Realizamos un estudio con una cohorte de 403 pacientes referidos antes y después de recibir el programa de intervención. Los instrumentos de evaluación utilizados han sido: cuestionario de tabaquismo (Test de Fagerström, Fase de abandono de Prochaska, Test de Richmond), Coximetría, Pruebas complementarias (Rx Tórax, espirometría). El programa es multicomponente: consejo de enfermería, terapia conductual y farmacológica, prevención de la recaída. La primera sesión se realiza cara a cara y el seguimiento (presencial o por teléfono) es de un año. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 11.0. Para las variables categóricas se calcularon frecuencias y para comparar proporciones se utilizó el test de la chi cuadrado.

Resultados: La media de edad de la muestra es de 45.7 años. La proporción de abandonos en los pacientes que reciben el programa al año, es de un 38% y una media de abstinencia de 75 días en aquellos que no consiguen dejar de fumar. Entre los que continúan fumando un 50,9% han disminuido su consumo de forma significativa ($p < 0,001$). Existe una asociación significativa entre el abandono del tabaco y el grado de dependencia física ($p = 0,021$).

Conclusiones: Nuestros resultados, comparándolos con otros programas similares del ámbito hospitalario, sugieren que el programa ayuda a los pacientes a dejar de fumar o a disminuir muy significativamente el consumo de tabaco.

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO A TRAVÉS DE LA WEB DE SEPAR

A. Fernández Sánchez^a, y P.J. Romero Palacios^b

^aNeumólogo. Hospital de Poniente. El Ejido. Almería. ^bNeumólogo. HGB Baza. Granada.

Objetivos: Describir los resultados del tratamiento de deshabituación del tabaquismo que se lleva a cabo a través de la Web de SEPAR.

Material y métodos: Obtenemos los datos de seguimiento de los registros informáticos de la Web SEPAR, que comprenden pacientes atendidos entre Julio de 2002 y Septiembre de 2005.

Resultados: Recomendamos tratamiento personalizado a 562 fumadores que consultan la Web, y cumplimentan las encuestas clínicas, de motivación y caracterización del hábito tabáquico. En 83 casos (14,7%) los datos de correo electrónico son erróneos, o dejan de existir durante el seguimiento. En la tabla se resumen los datos del seguimiento de los restantes 479 pacientes.

	1 mes	3 mes	6 meses
Fuman	80 (16,7%)	82 (17,7%)	77 (18,3%)
No sigue tto	61 (76,25%)	62 (75,61 %)	57 (74,02%)
Parches	12 (15%)	10 (12,2%)	9 (11,68%)
Chicles	3 (3,75%)	3 (3,65%)	4 (5,19%)
Bupropión	4 (5%)	7 (8,53%)	7 (9,09%)
No fuman	105 (22%)	81 (17,4%)	56 (13,3%)
No sigue tto	47 (44,8%)	38 (46,9%)	30 (53,6%)
Parches	15 (14,3%)	12 (14,8%)	5 (8,9%)
Chicles	11 (10,4%)	10 (12,4%)	6 (10,7%)
Bupropión	32 (30,5%)	21 (25,9%)	15 (26,8%)
No Responden	294 (61,34%)	301 (64,9%)	288 (68,4%)
Total	479	464	421

Conclusiones: Con la Web SEPAR de tratamiento del tabaquismo se obtienen resultados similares a los comunicados por medios similares en otros contextos. La principal dificultad consiste en el seguimiento de los pacientes. La mayoría de los que dejan de fumar han seguido tratamiento con Bupropión. Hay una mayoría de pacientes que sólo buscan apoyo, y no siguen el tratamiento farmacológico propuesto.

RESULTADOS OBTENIDOS EN EL SEGUIMIENTO DE LOS SUJETOS QUE CONSULTAN LA WEB DE INFORMACIÓN Y TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO DE SEPAR

A. Fernández^a, P.J. Romero^b, M.C. Rogado^a, M.A. Hidalgo^a, E. Castillo^a y M.A. Palma^a

^aNeumología Hospital de Poniente. El Ejido. Almería. ^bNeumología Hospital General de Baza. Granada.

Objetivos: Conocer los resultados obtenidos en el seguimiento personalizado que se viene realizando a los fumadores que consultan la web de SEPAR sobre Información y Tratamiento del Tabaquismo.

Metodología: Se ha seguido la evolución de forma personalizada a un total de 562 fumadores. Tras aconsejar la terapia de deshabituación más apropiada en cada caso según Normativas SEPAR, se inicia un seguimiento activo a través de correo electrónico al primer, tercer y sexto mes, para conocer la situación de deshabituación en cada caso, además de dar apoyo psicológico y aclarar posibles dudas.

Resultados: En 83 casos (14,7%) el correo que nos ofrecieron era erróneo o dejó de existir durante el seguimiento. Agrupamos a los 479 fumadores restantes en tres grupos, dependiendo del nivel de seguimiento realizado (primer, tercer y sexto mes). Primer mes (479 fumadores): 294 (61,3%) no respondieron, 80 (16,7%) reconocían seguir fumando y los 105 restantes (22%) consiguieron no fumar durante al menos el primer mes, de los cuales 47 (44,8%) no realizaron terapia alguna, 32 (30,5%) utilizaron bupropión, 15 (14,3%) parches de nicotina y 11 (10,4%) chicles de nicotina. Tercer mes (464 fumadores): 301 (64,9%) no respondieron desde el inicio o bien dejaron de hacerlo antes del tercer mes, 82 (17,7%) reconocían seguir fumando o recayeron antes de completar los tres primeros meses y los 81 restantes (17,4%) consiguieron no fumar durante los tres primeros meses, de los cuales 38 (46,9%) no realizaron terapia alguna, 21 (25,9%) utilizaron bupropión, 12 (14,8%) parches de nicotina y 10 (12,4%) chicles de nicotina. Sexto mes: (421 fumadores): 288 (68,4%) no respondieron desde el inicio o bien dejaron de hacerlo antes de finalizado el sexto mes, 77 (18,3%) reconocían seguir fumando o recayeron antes del sexto mes y los 56 restantes (13,3%) consiguieron no fumar durante al menos los seis primeros meses, de los cuales 30 (53,6%) no realizaron terapia alguna, 15 (26,8%) utilizaron bupropión, 5 (8,9%) parches de nicotina y 6 (10,7%) chicles de nicotina.

Conclusiones: Elevado número de fumadores que a pesar de consultarnos, no responden al seguimiento. Entre los sujetos que consiguen dejar de fumar, predominan los que no realizan terapia de deshabituación. La web de información y tratamiento del tabaquismo de la SEPAR es otro instrumento válido y complementario a otros, para dejar el hábito tabáquico.

¿SE HACE INTERVENCIÓN MÍNIMA SOBRE EL TABAQUISMO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS?

G. Fernández Zapata^a, J. Luengo^b, A. Marcos^c, J.A. Riesco^a, R. Pereira^a, I. Utrabo^a, E. García^a, J.C. Rebollo^a y J. Jimenez^a

^aNeumología, ^bM. Interna, ^cUrgencias. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Introducción: El tabaquismo es la principal causa de mortalidad prevenible conocida. La actitud de un fumador ante el abandono del tabaco puede estar influenciada por su historia natural de salud-enfermedad. El papel de los Servicios de Urgencias y su influencia sobre el cese tabáquico no está bien conocido.

Objetivo: Valorar si se hace intervención mínima sobre el tabaquismo en los pacientes que acuden a un Servicio de Urgencias Hospitalario.

Material y método: Se realiza estudio retrospectivo mediante revisión aleatoria de los informes de alta correspondientes a los 2 últimos años y se valoran un total de 10 ítems referidos a datos epidemiológicos (edad y sexo), clínicos (motivo de consulta,

diagnóstico al alta y necesidad de ingreso) y tabaquismo (antecedentes, situación actual, intensidad de consumo y actitud terapéutica). Los resultados se almacenan en una base de datos dbase y se realiza estudio estadístico mediante programa informático.

Resultados: Se evalúan un total de 1050 informes, que corresponden a 514 varones (49%) y 536 mujeres (51%), con una edad media de 54 años. El antecedente de tabaquismo se recoge en 596 casos (57% del total); en éstos, nos encontramos con 229 fumadores activos (38%), 100 exfumadores (16%) y 267 no fumadores (44%). No se cuantifica la intensidad de consumo en ningún caso. El consejo antitabaco tan sólo es recogido en 2 informes de alta y no encontramos ningún paciente con ninguna indicación terapéutica farmacológica ó derivación específica para el tratamiento del tabaquismo.

Conclusiones: 1) El 43 % de los pacientes que acuden a nuestro servicio de Urgencias no son interrogados sobre el antecedente de tabaquismo, 2) El consejo antitabaco es utilizado de forma aislada, 3) La intervención sobre el tabaquismo en nuestro servicio de Urgencias es escasa y deseadamente mejorable, 4) Entre todos tenemos que intentar mejorar estos resultados.

VALIDEZ DEL CONCEPTO DE EXFUMADOR. SEGUIMIENTO A 5 AÑOS DE UN PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

M. Barrueco^a, M. Torrecilla^b, D. Plaza^b, C. Avon^b, R. Casitas^a y M. García^a

^aServicio de Neumología. Hospital Universitario Salamanca.

^bCentro de Salud San Juan. Salamanca.

Introducción: Clásicamente se considera exfumador al que se lleva más de un año sin fumar, pero las posibilidades de recaída persisten más allá del año de abstinencia.

Objetivo: Valorar el concepto clásico de exfumador como finalización del proceso de deshabituación tabáquica.

Material y métodos: Seguimiento durante 5 años de 267 fumadores. Según la dependencia nicotínica fueron tratados mediante intervención mínima sistematizada (IMS) o terapia sustitutiva nicotínica (TSN). Estudio cuasiexperimental. La abstinencia se valoró según intención de tratar. Se aplicaron las pruebas estadísticas descriptivas para los porcentajes de abstinencia y para la comparación de porcentajes el chi cuadrado/corrección de Yates. Nivel de significación del 5%. Se analizó la sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de los resultados al año respecto a la abstinencia a los 5 años.

Resultados: De los 267 sujetos incluidos en el estudio, a los 5 años 194 [72,7% (66,9%-77,9%)] se consideraron fracasos terapéuticos y entre ellos se incluyeron a aquellos en los que se corroboró su estado de fumador en los controles establecidos, como a los que tras el contacto telefónico no acudieron a los citados controles. La abstinencia puntual al año fue del 37,8% (32,0%-43,9%) y del 29,6% (24,2%-35,5%) como abstinencia continuada y a los 5 años del 27,3% (22,1%-33,1%) y 18,0% (13,6-23,1%) respectivamente. La sensibilidad de los resultados al año respecto a la abstinencia a los 5 años fue del 75,3% (65,4%-85,2%), la especificidad del 76,3% (70,3%-82,3%), el VPP del 54,5% (44,7%-64,2%) y el VPN del 89,2% (84,4%-93,9%). El VPP de los que fueron tratados con TSN fue del 60,8% (47,4%-74,2%) y el VPN de 87,1% (80,3%-93,9%) y de los que se abordaron mediante la IMS del 48% (34,1%-61,8%) y 91,8% (85,5%-98,1%) respectivamente. El VPP y VPN de los resultados a los 2 meses respecto a la abstinencia a los 5 años en el grupo de la TSN fue del 48,6% (37,1%-60,2%) y 88,9% (81,6%-96,1%) y en el grupo de la IMS del 45,5% (30,7%-60,2%) y 87,3% (80,0%-94,7%) respectivamente.

Conclusiones: Las recaídas persisten más allá del año de abandono del tabaco. Que cerca del 55% de los que logran dejar de fumar al año persistan sin fumar a los 5 años (fase de finalización) es importante pero que cerca del 46% vuelvan a fumar debe hacernos reflexionar de la necesidad de implementar programas de refuerzos que ayuden al fumador, que ha logrado superar su adicción a la nicotina, a consolidar la abstinencia tabáquica. Las diferencias obser-

vadas en los VPP de los resultados a los 2 meses y al año respecto a la abstinencia a los 5 años, apoya la hipótesis de que el sentirse "controlado" pueda favorecer la consolidación de la abstinencia tabáquica.

VALORACIÓN DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA Y DE FUNCIÓN PULMONAR EN RELACIÓN CON EL TABACO

J.M. Díez Piña, S. Mayoralas Alises, J.D. García Jiménez, D. Álvaro Álvarez, P. Rodríguez Bolado y A. Gaité Álvaro

Servicio de Neumología, Hospital de Móstoles. Móstoles, Madrid.

Objetivos: Comprobar si existen parámetros de inflamación significativamente distintos en sangre periférica de un grupo de fumadores y un grupo control de no fumadores.

Material y métodos: Se seleccionaron 2 grupos, uno de fumadores y uno de no fumadores, sin patología conocida, sin tratamiento farmacológico y con valores espirométricos normales, incluido un test broncodilatador negativo. Se realizó a ambos grupos un hemograma, una determinación de PCR, VSG, LDH y fibrinógeno, y una espirometría basal y tras broncodilatación.

Resultados: Se estudiaron 54 pacientes, 25 no fumadores (56% mujeres, edad media 34,63, IMC medio 22,50) y 29 fumadores (79,3% mujeres, edad media 41,41, IMC 24,01, media cigarrillos/día 22,52, media paquetes-año 26,34). Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en el número total de leucocitos, de neutrófilos, monocitos y eosinófilos, no siendo significativas las diferencias para el resto de parámetros medidos. Existe una correlación negativa entre el número de cigarrillos consumidos al día y el número de paquetes-año con el número de linfocitos y la PCR. El número de paquetes-año tiene una débil correlación positiva con la velocidad de sedimentación globular, aunque esta está influida por el sexo (hay diferencias significativas de VSG entre varones y mujeres). Existe una clara correlación negativa entre el número de cigarrillos y número de paquetes-año con FEV1, FVC y FEV1/FVC.

Conclusiones: 1. En nuestra experiencia la serie blanca de los fumadores está "excitada". 2) Por el contrario los linfocitos parecen estar disminuidos en relación al consumo de tabaco. 3) No se confirman los resultados de la literatura en cuanto influencia del tabaquismo en la inflamación sistémica (PCR) y riesgo cardiovascular (fibrinógeno). 4) Lógica y clara relación directa entre la cantidad de tabaco consumida y el deterioro de la función pulmonar.

VARIABLES ASOCIADAS AL CONSUMO DE TABACO ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA COMARCA INTERIOR DE BIZKAIA

M. Aburto^a, C. Esteban^a, J.M. Quintana^b, F.J. Moraza^a y A. Capelastegui^a

^aNeumología. ^bEpidemiología. Hospital de Galdakao.

Introducción: La adquisición y mantenimiento del hábito de fumar es un proceso complejo con una interrelación de factores individuales y sociales entre los que destacan la familia, el colegio y los amigos.

Objetivo: Establecer los factores que inciden en el consumo de tabaco entre los adolescentes de enseñanza secundaria obligatoria (ESO) y bachiller de la Comarca Interior de Bizkaia.

Metodología: Estudio transversal. Sobre un universo posible de 15.789 adolescentes entre 12-18 años que cursaban estudios de ESO y bachiller durante el curso 2002-2003 en la Comarca Interior de Bizkaia, se obtuvo una muestra de 1921 jóvenes (1334 de ESO y 587 de bachiller). Se empleó un cuestionario sobre hábitos de salud de fiabilidad previamente demostrada. Se clasificó a los estudiantes según las recomendaciones de la OMS para adolescentes, en probadores, fumadores actuales y exfumadores. Mediante un análisis de regresión logística se estudió la relación entre el consumo de tabaco y las siguientes variables: edad, sexo, padre o madre fumador, permisividad hacia el tabaco por parte de los pa-

dres, hermanos fumadores, amigos fumadores, profesores fumadores, calificaciones escolares, información sobre tabaco recibida en la escuela, consumo concomitante de otras sustancias: alcohol, cannabis u otras drogas, dinero disponible a la semana para sus gastos, nivel socioeconómico, rasgo de ansiedad y nivel de autoestima.

Resultados: Entre los adolescentes de 12 a 18 años de la Comarca Interior de Bizkaia las variables asociadas al consumo de tabaco son: el ser mujer (OR1,69), la presencia de hermanos (1,85) y amigos fumadores (OR 3,1), obtener insuficientes en el colegio (OR 2,47), consumir alcohol (OR 1,9), cannabis (OR 8,2) u otras drogas (OR1,79), y varias actividades realizadas durante el tiempo libre: actividades de relación social (1,02), actividades pasivas tipo ver la televisión, no hacer nada o callejear (1,01) y actividades asociadas a las nuevas tecnologías y juegos (0,99). En la siguiente tabla se detallan las diferencias que se observan entre ambos sexos.

Sexo femenino	OR	Sexo masculino	OR
Hermanos fumadores	1,97	Amigos fumadores	2,75
Amigos fumadores	3,70	Calificaciones escolares	4,10
Calificaciones escolares	2,43	Resto vs notable-sobres	4,21
Insuficientes vs notables-sobresalientes		Insuficientes vs resto	4,21
Alcohol	2,04	Alcohol	2,20
Cannabis	4,53	Cannabis	37,78
Actividades de relación	1,03	Otras drogas	2,25
Actividades tecno-juegos	0,99	Actividades deportivas	0,98

Conclusiones: 1) Los factores que más impactan en el consumo de tabaco de nuestros adolescentes son el uso de cannabis, la presencia de amigos fumadores y obtener malas calificaciones escolares. 2) Hay diferencias relativas al género entre las variables asociadas al consumo de tabaco.