

XXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica

Granada, 3-6 de junio de 1992

TABAQUISMO

SEGURIDAD DE LOS PARCHES CUTÁNEOS DE NICOTINA EN FUMADORES

R. MELCHOR, M. HAYWARD* y P. HAJEK*.

*Hospital Severo Ochoa. Leganés. Madrid e *IRCF Health Behaviour Unit. London (UK).*

Los parches cutáneos de nicotina constituyen una reciente y prometedora ayuda en el tratamiento del tabaquismo. Este método se basa en la absorción transcutánea de nicotina. El objetivo del presente estudio fue investigar la presencia de posibles efectos nocivos en sujetos que, portando el parche cutáneo, siguen fumando.

Un total de 82 sujetos sanos tomaron parte en el estudio doble ciego, con control de placebo a los que se administraron los parches durante dos semanas, permitiendo el uso de tabaco libremente, de acuerdo con las apetencias de cada fumador. Se controló el consumo de tabaco, los niveles de nicotina sanguínea, la frecuencia cardíaca, tensión arterial y algunos efectos subjetivos.

El hecho de portar parches cutáneos de nicotina produjo un discreto descenso en el consumo de cigarrillos y en los niveles de CO espirado. Los niveles plasmáticos de nicotina se elevaron de forma variable, en algún caso doblando el valor basal. Muy pocos sujetos refirieron efectos secundarios y la frecuencia cardíaca y tensión arterial apenas se afectaron.

Se observaron muy pocos efectos nocivos atribuibles a la nicotina en los sujetos de nuestro estudio, a pesar de las cifras elevadas de esta sustancia en plasma.

Financiado en parte por Beca FISs 1991.

HÁBITO TABÁQUICO EN UN ÁREA DE SALUD

C. ESCUDERO BUENO, J. ALLENDE GONZÁLEZ, B. DÍAZ GARCÍA, R. FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, L. MOLINOS MARTÍN y J. MARTÍNEZ GONZÁLEZ-RÍO.

Servicio de Neumología. Hospital Covadonga. Oviedo.

Objetivo: Conocer la incidencia del hábito tabáquico entre los trabajadores de los centros de salud (CS) de un área sanitaria y su sensibilización ante los problemas que dicho hábito conlleva.

Método: Se remitieron ejemplares del cuestionario de la OMS (1987) sobre aspectos relativos al hábito tabáquico del personal sanitario a los profesionales del Área de Salud de Oviedo (4 CS con 36 médicos, 45 ATS, 10 administrativos y nueve sujetos de otras categorías) para su cumplimentación y análisis estadístico de resultados.

Resultados: Respondieron a la encuesta 62 personas (nivel de respuesta 62%), 40 mujeres y 22 varones, de las que 32 eran médicos, 19 ATS, 8 administrativos y 3 de otras categorías. Su edad media era de 36 años; 57 (92%) confesaban haber fumado alguna vez, el 54% de los médicos y el 100% de las restantes categorías. Habían fumado durante 6 meses o más 44 (71%); 21 (66%) médicos, 14 (74%) ATS y ocho (100%) administrativos. En la actualidad fuman diariamente 35 (56%), de los que 15 (47%) son médicos, 12 (63%) ATS y siete (88%) administrativos con una media de 16 cigarrillos/día sin diferencias significativas entre ellos. El 31% creen que seguirán fumando diariamente en el futuro, habiendo hecho algún intento de abandono el 46%. Las razones más poderosas para dejar de fumar son presencia de síntomas (69%) y proteger la salud (75% de los encuestados). El 66% de los médicos y el 42% de los ATS afirman que es responsabilidad del médico instruir al paciente en el abandono del hábito tabáquico. El 90% de los encuestados reflejan el número de cigarrillos en la historia clínica. En relación con las actuaciones legislativas, el 90% cree necesario prohibir el hábito tabáquico en los menores de edad. La prohibición de fumar en lugares públicos es más aceptada por los médicos (90%) que por los ATS (58%). Solamente el 40% cree en la eficacia de aumentar el precio del tabaco. Casi todos los encuestados (94%) están de acuerdo en la necesidad de áreas especiales para fumadores en los centros sanitarios, así como en el entrenamiento en técnicas apropiadas para dejar de fumar (80%).

Conclusiones: 1) Aunque sin diferencias estadísticas, el hábito tabáquico en nuestros encuestados es menos frecuente entre los médicos que en los ATS y menor en éstos que en los administrativos, estando por este orden más de acuerdo en la adopción de medidas legislativas apropiadas. 2) Es consideración general la necesidad de habilitar zonas diferenciadas para fumadores en los centros sanitarios, así como el entrenamiento de los profesionales de la salud en técnicas apropiadas para el abandono del hábito tabáquico.

RESPUESTA DE FASE AGUDA EN FUMADORES

G. FERNÁNDEZ REGO, S. BRAGA FERNÁNDEZ, I. HUERTA GONZÁLEZ, G. OCIO ACHAERANDIO y C. RODRÍGUEZ MENÉNDEZ.

Servicios de Laboratorio y Neumología. Hospital Central de Asturias. Consejería de Sanidad. Oviedo.

Objetivo: Evaluar la respuesta de fase aguda en relación con el hábito de fumar.

Métodos: Se estudian los primeros 69 casos de una muestra aleatoria simple de población de 22 a 44 años de edad. Según el hábito de fumar se forman tres grupos: no fumadores (NF), exfumadores (EF) y fumadores (F) con 25, 8 y 36 casos y 33, 38 y 33 años de media de edad y razón varones/mujeres de 8/17, 4/4 y 23/13, respectivamente. La respuesta de fase aguda se evaluó determinando en sangre leucocitos, fibrinógeno y proteína C reactiva (PCR) por método cuantitativo. La función ventilatoria pulmonar se valoró en porcentaje de VEMS previsto (PVEMS). Se utilizó análisis de varianza y la prueba de Kruskal-Wallis (para la PCR). Paquete estadístico SPSS.

Resultados: Los valores hallados en NF, EF y F fueron respectivamente: 6.556, 7.912 y 7.977 leucocitos/mm³; 307, 319 y 330 mg/dl de fibrinógeno; 0,02, 0,03 y 0,08 mg/dl de PCR y 111, 110 y 106 de PVEMS. La cifra de leucocitos está significativamente elevada en F respecto a NF, incluyendo el sexo como factor en análisis de varianza de dos factores ($p = 0,008$) y también incluyendo edad ($p = 0,017$). El fibrinógeno y la PRC parecen elevados y el PVEMS disminuido ligeramente en paralelo con los leucocitos, pero sin significación estadística posiblemente por problemas de potencia por escaso número de casos.

Conclusión: El número de leucocitos está elevado en fumadores con respecto a no fumadores, quedando sin determinar su posible papel patógeno y si puede ser un indicador de predisposición a presentar enfermedades inducidas por el tabaco.

ESTUDIO DEL HÁBITO TABÁQUICO EN LOS ESCOLARES DE OSONA

A. COMELLA, J. SERRA BATLLES, J.C. CASAS*, F. DOZ* y L. ALBIAC*.

*Sección de Neumología. Hospital General de Vic y *Escuela Universitaria de Enfermería. EU. Vic.*

El problema del tabaquismo no únicamente afecta a los adultos, sino también a la población escolar. Probablemente debido al mal ejemplo de los adultos y a las escasísimas limitaciones que en nuestro país se han impuesto a su práctica, junto con la permisibilidad de la ley en cuanto a la venta y consumo de tabaco a los menores.

Objetivos: Conocer la prevalencia del hábito tabáquico en nuestra población escolar, la edad de inicio y las motivaciones para su habituación y conocer el nivel de concienciación de los escolares respecto al perjuicio de este hábito.

Material y método: La población objeto de estudio han sido los escolares de 5.º, 6.º, 7.º y 8.º curso de EGB de la

comarca de Osona (Barcelona), con edades comprendidas entre los 10 y 15 años. La población escolar estaba formada por 14.653 individuos, la muestra representativa fueron 554 alumnos. Se elaboró un cuestionario de preguntas cerradas de fácil comprensión, con 5 variables socio-demográficas y 10 referentes al hábito tabáquico. El trabajo de campo fue realizado por los mismos profesores y cada encuesta era contestada de forma anónima e individualizada.

Resultados: Fueron entrevistados 554 individuos, 320 eran niños (58,8 %) y 224 niñas (41,2 %). La prevalencia en el consumo de tabaco fue la siguiente: fumadores habituales 48 (8,9 %), fumadores en ocasiones especiales 236 (43,7 %), haber fumado parte de un cigarrillo 72 (13,3 %) y los no fumadores 184 (34,1 %). La edad media de inicio en el consumo del tabaco es de $9,4 \pm 1,9$ años. Las motivaciones para iniciarse en el consumo de tabaco fueron 133 (35,4 %) por curiosidad, 74 (19,6 %) en fiestas señaladas, 53 (14,1 %) por invitación de un amigo, 42 (11,2 %) por invitación paterna, 40 (10,4 %) por iniciativa propia, 21 (5,6 %) por invitación de un hermano y 14 (3,7 %) porque indica madurez. Encontramos que 518 (95,0 %) individuos consideran que fumar es perjudicial para la salud. Al aumentar la edad de los escolares, el porcentaje de niños que consideran el tabaco perjudicial disminuye.

Conclusión: En nuestra comunidad un 8,9 % de los escolares entre 10 y 15 años son fumadores, pero el 43,7 % son fumadores en ocasiones especiales. Junto con la curiosidad y una cierta influencia familiar, fácilmente se comprende el aumento de la incidencia de nuevos fumadores. Debido a estos resultados pensamos que es necesario planificar una actuación dirigida a los escolares para evitar en lo posible la adquisición de este vicio. Puede ser que actuando a nivel escolar podamos influir en su comportamiento posterior, ya que las campañas de lucha antitabaco y deshabituación en los adultos no han tenido los resultados esperados.

ORIGEN DEL AUMENTO DE LA FIBRONECTINA EN LBA DE FUMADORES: ESTIMULACIÓN VERSUS AUMENTO EN EL NÚMERO DE MACRÓFAGOS ALVEOLARES

R. MENÉNDEZ, V. MARCO y A. SOLÉ.

Servicio de Neumología. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Los macrófagos alveolares sintetizan y secretan fibronectina (fn). Su producción puede incrementarse tras estimulación. Villiger et al (Am Rev Respir Dis 1981; 124:652-654) demostraron un aumento de la fibronectina en lavado broncoalveolar (LBA) de fumadores respecto a los no fumadores. Por otra parte es conocido que en los fumadores existe un mayor número de macrófagos alveolares en la vía aérea y en parénquima pulmonar. Nosotros hemos investigado si el aumento de la fibronectina en LBA de los fumadores depende del aumento de macrófagos alveolares o de su estimulación. Para ello, se recogieron 21 LBA de fumadores (13) y de no fumadores (8). El recuento total de células se realizó en un hemocitómetro y el recuento porcentual mediante tinción con Wright Giemsa. La cuantificación de fn en LBA sin concentrar se realizó por un ELISA indirecto no competitivo: el primer anticuerpo fue antifibronectina humana

obtenida en oveja; el segundo, anti-IgG de oveja obtenido en conejo y el tercero, anti-IgG de conejo obtenido en cabra y conjugado con peroxidasa. El contenido de fibronectina se expresó en mcg y se refirió a mg de proteínas totales determinadas por el método de Lowry. El número de macrófagos alveolares por ml de LBA en fumadores fue de 55.000 ± 82.000 ; en no fumadores, 17.000 ± 6.900 , $p < 0,05$. La cantidad de fibronectina en LBA de fumadores fue de $1,59 \pm 1,65$ (mcg/mg de proteína total) y en no fumadores $0,59 \pm 0,26$, $p < 0,05$. Aunque tanto los macrófagos alveolares como la fibronectina se encontraban aumentados en fumadores, un análisis de correlación entre ambos no fue significativo, $p > 0,05$.

Así pues, concluimos: 1) En el LBA de fumadores hay un aumento significativo de macrófagos alveolares y de fibronectina. 2) No hemos podido demostrar una correlación entre el aumento de fibronectina y el número de macrófagos alveolares en fumadores. 3) El aumento de fn en LBA de fumadores no puede explicarse únicamente por un aumento en el número de macrófagos alveolares. Probablemente la estimulación de los macrófagos por el humo de cigarrillo contribuya a la cantidad total de fibronectina en LBA.

LAVADO BRONCOALVEOLAR EN PACIENTES EX-FUMADORES

J.M. GARCÍA GARCÍA, J.R. HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, M. MARTÍNEZ MUÑOZ, A. SÁNCHEZ ANTUÑA, M.G. MARRÓN, C. CONDE y C. MONTE*.

Secciones de Neumología y *Anatomía Patológica. Hospital San Agustín. Avilés. Asturias.

En pacientes fumadores en comparación con no fumadores, se ha demostrado mayor celularidad del lavado broncoalveolar (LBA) con mayor porcentaje de macrófagos y menor de linfocitos. El objetivo del estudio es determinar los datos del LBA en ex-fumadores (abandono del hábito tabáquico desde hacía al menos 12 meses), comparándolos con los de fumadores actuales.

Con tal finalidad se estudiaron 57 pacientes fumadores, en los cuales existía una indicación clínica de broncoscopia, realizando un protocolo consistente en un cuestionario clínico (hábito tabáquico, síntomas respiratorios: disnea, jadeo, opresión torácica) y LBA (160 ml de suero salino en LMD o llingula, con determinación del número total de células y recuento celular porcentual en 300 células).

Entre los 57 pacientes fumadores estudiados, 40 eran fumadores actuales y el resto, es decir 17, ex-fumadores. Tenían una edad superior los ex-fumadores ($66,4 \pm 8,6$ vs $57,9 \pm 11,4$; $p < 0,01$), siendo el número de paquetes/año similar en ambos grupos. Los ex-fumadores tenían un FEV₁ menor que los fumadores actuales en valores absolutos (1.820 ± 478 ml vs 2.236 ± 763 ; $p < 0,05$) y en % o FEV₁ (%) (57 ± 14 vs 68 ± 20 ; $p < 0,05$), al igual que la FVC (%) (56 ± 10 vs 66 ± 16 ; $p < 0,05$). No existían diferencias en la relación FEV₁/FVC%. Se ha demostrado mayor intensidad de síntomas respiratorios en los ex-fumadores ($p < 0,05$).

En el LBA, la cantidad de líquido recuperado fue menor en ex-fumadores (43 ± 25 ml vs 59 ± 23 ; $p < 0,05$). La única diferencia en la celularidad consistió en una cifra total de macrófagos mayor en los fumadores actuales ($34,7 \pm 29,7 \times 10^6$ vs $18,6 \pm 20,2 \times 10^6$; $p < 0,05$).

Conclusiones: 1) Los ex-fumadores tenían más edad, peor nivel de función pulmonar y más síntomas respiratorios que los fumadores actuales (abandono del hábito tabáquico de forma tardía, cuando ya existen síntomas y alteración funcional). 2) Los ex-fumadores tenían menos macrófagos en el LBA que los fumadores actuales. Ello podría reflejar un efecto beneficioso del abandono del hábito tabáquico puesto de manifiesto al menos 12 meses después de dejar de fumar.

Financiado en parte por el Proyecto FISs N.º 91/1079.

EFICACIA DEL CHICLE DE NICOTINA EN EL PACIENTE NEUMOLÓGICO EXTRAHOSPITALARIO

A. ROSELL, E. MONSÓ, E. PUJOL, M. HARO, J. RIBAS, J. ROIG y J. MORERA.

Servei de Pneumologia. Regió Sanitària del Barcelonès Nord i Maresme. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

Objetivos: Establecer la aceptación del chicle de nicotina (CHN) en la consulta extrahospitalaria de neumología y comparar su efectividad global respecto a la intervención mínima (IM).

Pacientes y métodos: Todos los pacientes fumadores visitados consecutivamente en la consulta de neumología de un CAP durante el período enero a mayo de 1991 y de edades entre 15 y 70 años, se incluyeron en un programa de IM con soporte farmacológico sustitutivo que consistía en CHN de 2 mg. Se ajustaron las dosis según el grado de dependencia y se estableció una pauta decreciente durante 1 mes. Los controles se realizaron al 1.º, 3.º y 6.º mes.

Medio año después de la primera entrevista se contactó telefónicamente con cada paciente incluido inicialmente en el protocolo.

Resultados: Se incluyeron 77 pacientes (64 varones y 13 mujeres) de los cuales solamente 54 se pudieron localizar a los 6 meses de iniciado el estudio. Seis pacientes utilizaron el CHN (11%) y sólo llegaron a ser abstinentes dos. Los que se declararon abstinentes fueron 17/54, cuya estimación real –según factor de corrección del 0,71– resultan 12,1 pacientes (22,4%), mientras que la IM sin CHN consigue un 21%.

Conclusiones: 1) Existe una baja aceptación del CHN en la consulta extrahospitalaria de neumología (11%). 2) No se observan diferencias estadísticamente significativas en la cifra de abstinentes respecto a la IM. 3) Es conveniente seleccionar los pacientes tributarios de beneficiarse del CHN (alta motivación/alta dependencia).