



Avances en salud respiratoria 2010: la visión a través del área de tabaquismo

Carlos A. Jiménez Ruiz^{a,*} y José Ignacio de Granda Orive^b

^aUnidad Especializada en Tabaquismo, Comunidad de Madrid, Madrid, España

^bServicio de Neumología, Hospital de Valdemoro, Madrid, España

RESUMEN

Palabras clave:

Tabaquismo
Tratamiento del tabaquismo
Legislación
Epidemiología

El área de tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) se ha mostrado muy activa a lo largo del año 2010 en cuanto a la realización de trabajos de investigación. Muchos de ellos han culminado en la publicación de interesantes artículos. En este artículo se comentan y analizan los principales trabajos de investigación clínica y básica que han sido llevados a cabo por los diferentes miembros del área de tabaquismo de la SEPAR.

Se revisan las diferentes disciplinas incluidas en el tema tabaquismo: diagnóstico y tratamiento, epidemiología, genética, bibliometría y enfermedades relacionadas con el consumo del tabaco.

© 2010 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Advances in respiratory health 2010: the perspective from the Smoking and Health Section

ABSTRACT

Keywords:

Smoking
Smoking treatment
Legislation
Epidemiology

The Smoking and Health Section of the Spanish Society of Pneumology and Thoracic Surgery has been highly active in research throughout 2010. Many of the research studies performed have led to interesting publications. The present article analyzes the main clinical and basic research articles published by the distinct members of the Society's Smoking and Health Section.

The various disciplines included under the heading of smoking are reviewed: diagnosis and treatment, epidemiology, genetics, bibliometry and tobacco-related diseases.

© 2010 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

A lo largo del año 2010, los miembros del área de tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) han publicado los resultados de muchas de sus investigaciones; además, han presentado estos resultados en las reuniones científicas llevadas a cabo durante ese año. En este artículo comentaremos y analizaremos los principales trabajos de investigación clínica y básica realizados por los diferentes miembros del área de tabaquismo de la SEPAR.

Diagnóstico y tratamiento del tabaquismo

El diagnóstico y el tratamiento del tabaquismo han sido 2 de los temas más investigados durante este año. La eficacia y seguridad de uso de los diferentes tratamientos para dejar de fumar, la evaluación de la capacidad diagnóstica de los cuestionarios empleados en las

consultas de tabaquismo, pasando por la eficacia de los tratamientos del tabaquismo en fumadores con patologías específicas, han sido los principales objetivos de los estudios.

Almadana et al¹ realizaron un estudio con el objetivo de evaluar niveles de ansiedad/depresión en fumadores que acudían a dejar de fumar y su relación con el grado de dependencia medido por la prueba de Fagerström y el grado de motivación. Después de estudiar a un total de 482 fumadores, encontraron que la mitad de los pacientes sufre altos niveles de ansiedad y que ésta se relaciona directamente con el grado de dependencia. Además, encontraron que vareniclina y bupropión contribuían a disminuir esos niveles a lo largo del tratamiento.

La eficacia de los diferentes tratamientos para dejar de fumar fue evaluada por diferentes estudios y los resultados variaron. Castillo Quintanilla et al², después de estudiar a un total de 247 fumadores que fueron tratados en una unidad de tabaquismo con diferentes fármacos: terapia sustitutiva con nicotina (TSN), vareniclina y bupropión, no encontraron diferencias en cuanto a la eficacia de estos me-

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: victorina@ctv.es (C.A. Jiménez Ruiz).

dicamentos. Iguales resultados encontraron Díez Piña et al³ después de tratar a un total de 427 fumadores.

Por el contrario, otros investigadores han encontrado diferentes resultados. Así, Ruiz de Oña et al⁴, que analizaron a 969 pacientes fumadores que acudieron a una unidad de tabaquismo, encontraron los siguientes resultados: a) el 71,2% de los pacientes había recibido tratamiento con terapia individual farmacológica y el 25,8% con terapia grupal; b) el 41,73, el 29,42 y el 28,84% de los pacientes habían sido tratados con TSN, bupropión y vareniclina, respectivamente; c) la abstinencia absoluta a los 2,6 y 12 meses fue del 45,1, el 32 y el 26%, respectivamente, y d) el porcentaje de recaídas fue del 42,4, el 30,4 y el 27,2% con TSN, bupropión y vareniclina, respectivamente. También encontró buenos resultados con la utilización de vareniclina otro investigador que trató con este fármaco durante 12 semanas a un total de 57 fumadores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La abstinencia continua al mes fue del 60%, a los 3 meses el 52%, a los 6 meses el 40% y a los 12 meses el 22%. Casi la mitad de estos pacientes presentó algún efecto adverso, pero la mayoría de ellos fueron de intensidad leve, se autolimitaron y no obligaron a retirar el tratamiento salvo en un único caso⁵.

Otro interesante estudio fue el realizado por Carreras Castellet et al⁶, que estudiaron a un total de 336 fumadores, de los cuales 255 fueron tratados con vareniclina y 81 con bupropión. Los participantes de los 2 grupos no mostraron diferencias por sexo, edad y edad de inicio en el consumo. Sin embargo, los participantes del grupo de vareniclina consumían un mayor número de cigarrillos al día y tenían un grado de dependencia física por la nicotina más alto. La incidencia de efectos secundarios fue la siguiente para vareniclina frente a bupropión: náuseas, el 58,0 frente al 11,1% ($p = 0,000$); insomnio, el 12,5 frente al 60,5% ($p = 0,000$); sueños extraños, el 8,6 frente al 8,6% (NS); cefalea, el 14,5 frente al 24,7% ($p = 0,041$); estreñimiento, el 6,3 frente al 16% ($p = 0,011$); boca seca, el 7,1 frente al 24,7% ($p = 0,000$); mareo, el 3,9 frente al 18,5% ($p = 0,000$); flatulencia, el 11,4 frente al 2,5% ($p = 0,014$); otro, el 14,9 frente al 12,3% (NS). Es decir, náuseas e insomnio fueron los efectos secundarios más prevalentes para cada uno de los fármacos, aunque bupropión mostró mayor número de efectos secundarios que vareniclina. En cuanto a los resultados de abstinencia, se encontró que la abstinencia puntual a los 3 meses fue para vareniclina del 61,2% y para bupropión del 66,7% (NS), y a los 6 meses del 53,3% para vareniclina y del 63,0% para bupropión (NS). Las diferencias que se encontraron en los resultados no fueron significativas y pueden atribuirse al menor nivel de dependencia en los casos tratados con bupropión⁶.

La eficacia y la seguridad de uso de los tratamientos combinados también han sido exploradas por investigadores del área de tabaquismo. Así, en el Congreso de la SEPAR del año 2010 se presentaron los resultados de un estudio llevado a cabo en la Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid, en el que se analizó a 197 pacientes que acudieron consecutivamente a la misma para recibir tratamiento para dejar de fumar; el 40% eran varones y el 60% mujeres, con una edad media \pm desviación estándar de $47,2 \pm 9,5$ años. La puntuación media en la prueba de Fagerström fue $6,8 \pm 2,3$, el 77% consumía el primer cigarrillo en la primera media hora tras levantarse y el 23% tras los 30 primeros minutos. Un 61% tenía recompensa positiva y el 39% restante recompensa negativa. Se trataba, pues, de un grupo de fumadores con alto grado de dependencia física de la nicotina. Los pacientes recibieron tratamiento combinado: terapia cognitivo-conductual y tratamiento farmacológico. El tratamiento farmacológico consistió en la utilización de bupropión a 150 mg 2 veces al día durante 12 semanas y chicle de nicotina de 2 y 4 mg. Los pacientes fueron seguidos durante 6 meses. Las vistas de seguimiento se realizaron a las 1, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 18 y 24 semanas después del día de dejar de fumar. En cada visita se controló la abstinencia; se identificaron los efectos adversos y se suministró tratamiento farmacológico gratuito de forma progresiva. Los resultados mostraron que la abstinencia a los 3 meses fue del 63% y a los 6 meses del 58%. Los efectos adversos más frecuentes fueron insomnio el 18% e irritación de garganta el 19%.

El tratamiento combinado también fue analizado en un estudio que observó a 69 pacientes que acudieron a una unidad de tabaquismo. Se asignó tratamiento con vareniclina al 63,8% de ellos (44), TSN al 14,5% (10), bupropión al 13% (9) y bupropión + TSN al 8,7% (6). Los resultados mostraron que: a) el 60% del total cumplió el tratamiento prescrito un mínimo de 2 meses; b) el 45% tuvo algún tipo de efecto adverso; c) la tasa de abstinencia global a 3 los meses fue del 47,6%, bajando al 33,3% a los 6 meses y manteniéndose en ese valor a los 12 meses; d) aunque no se encontraron diferencias significativas en las tasas de abstinencia con vareniclina respecto a los otros tratamientos, las cifras de abstinencia con esta medicación fueron más altas que las obtenidas con los otros tratamientos, y e) de los tratados con vareniclina, el 52,5% presentó algún efecto adverso, que en su mayoría fueron de carácter leve (76%) y de la esfera digestiva (55,2%), y tuvo que suspenderse el tratamiento en 1 paciente (3,5%) por un dudoso episodio de angina⁸.

Epidemiología

La prevalencia de tabaquismo y su tratamiento en diferentes patologías también se ha analizado en diversos estudios. Un grupo de investigadores, tras estudiar a un total de 440 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus, encontraron que: a) la población diabética presentaba una prevalencia de tabaquismo inferior a la población general. Los diabéticos, igual que la población general, fuman más a edades más tempranas; b) que la dependencia física es moderada/grave, pero la motivación para dejar de fumar es baja (el 38,7% en fase de preparación y acción), y es destacable que los diabéticos de mayor edad y más antigüedad en el diagnóstico presentaban mayor prevalencia de tabaquismo, y c) que la participación coordinada de distintos profesionales sanitarios mejora la motivación para realizar un intento de abandono⁹.

La prevalencia y las actitudes sobre tabaquismo también fueron estudiadas en la población de pacientes de la Comunidad de Madrid sometidos a oxigenoterapia crónica domiciliaria (OCD). Se realizó un estudio transversal. Se analizó a un total de 845 sujetos procedentes de una muestra representativa del total de pacientes mayores de 40 años sometidos a OCD en la Comunidad de Madrid ($n = 11.174$, en febrero de 2008). Los resultados mostraron que el 5,4% de estos sujetos eran fumadores. El 30% de aquellos tenían edades comprendidas entre 41 y 50 años. Además, se detectó un alto grado de dependencia física por la nicotina y un alto porcentaje de fumadores estaba en fase de precontemplación¹⁰ (43,5%).

Genética y bibliometría

Pero disciplinas más minoritarias dentro del ámbito del tabaquismo, como son la genética y la bibliometría, también han tenido una importante participación en la actividad científica del área de tabaquismo de la SEPAR. Bernabé Barrios et al¹¹ han realizado un estudio con el objetivo de analizar la relación existente entre polimorfismos del gen *CHRNA3* y el consumo de tabaco. Los investigadores encontraron que ser portador del alelo A parece estar relacionado con la dependencia nicotínica y del G con el hecho de ser no fumador, lo que puede interpretarse como que el genotipo homocigoto GG puede actuar como factor protector frente al tabaquismo, mientras que el genotipo homocigoto AA constituye un factor de riesgo para el inicio al consumo y posiblemente para la mayor dificultad del abandono del tabaco en los fumadores.

De Granda et al¹² realizaron un estudio con el objetivo de analizar la colaboración de los artículos sobre tabaquismo de autores españoles a través del Science Citation Index en el período 1998-2007. Los autores no sólo analizaron las características de la colaboración en este quinquenio, sino que también las compararon con las del quinquenio anterior. Las conclusiones fueron las siguientes: a) la colaboración entre autores e instituciones había aumentado en el quinquenio

2003-2007 con respecto al quinquenio anterior; b) las redes de autores e instituciones se encontraban claramente establecidas y su colaboración era muy fluida, y c) el análisis de redes ayudó a identificar a los autores e instituciones españolas más influyentes que generan la coautoría de artículos en el campo del tabaquismo.

Relación entre tabaquismo y otras patologías

La relación entre tabaquismo y otras enfermedades también ha sido objeto de estudio. Soriano et al¹³, basándose en el estudio EPISCAN, analizan la prevalencia de la EPOC en España, su infradiagnóstico y su infratratamiento, y los datos de tabaquismo y mortalidad en las áreas nacionales participantes en el estudio. Los autores encontraron que existen grandes variaciones en la distribución de la EPOC en España, tanto en prevalencia como en infradiagnóstico e infratratamiento. Las variaciones en la distribución de fumadores son menores, tanto en la muestra poblacional como en aquellos con EPOC, y observaron que la exposición acumulada de tabaco, medida en paquetes/año, tanto en varones como en mujeres, no explica en gran parte la variabilidad por áreas geográficas de la prevalencia de la EPOC.

Con el objetivo de analizar la prevalencia, actitudes y características del tabaquismo en una población de pacientes sometidos a oxigenoterapia domiciliaria en la Comunidad de Madrid, Jiménez Ruiz et al¹⁴ encontraron una alta tasa de tabaquismo en estos pacientes, con una mayor posibilidad de presentar el consumo entre los varones y más jóvenes. Además, tenían un alto grado de dependencia y un 17 % no reconocía que le habían alertado previamente sobre la necesidad de dejar de fumar.

El objetivo del trabajo de González Barcala et al¹⁵ fue identificar los factores asociados a un mal control del asma y no encontraron que el tabaquismo fuera un factor con influencia en el mal control de pacientes asmáticos. Los autores establecieron como factores de riesgo para un mal control del asma la gravedad de la enfermedad, la presencia de un evento estresante reciente, la menor importancia otorgada al cumplimiento terapéutico y residir en un medio rural.

La relación del tabaquismo con el desarrollo de carcinoma broncopulmonar está fuera de toda duda. Hernández Hernández et al¹⁶, en un trabajo con un diseño epidemiológico y multicéntrico, y en el que quisieron conocer la incidencia y otros aspectos epidemiológicos de los pacientes diagnosticados de carcinoma broncopulmonar en Castilla y León y Cantabria, encontraron que habían sido fumadores el 90,24 % de los diagnosticados de cáncer (varones 96,12 %, mujeres 49,17 %). En los que habían fumado en alguna ocasión a lo largo de su vida, predominó el carcinoma escamoso como estirpe histológica y esto ocurre así en varones pero no en mujeres, donde predominó el adenocarcinoma. En aquellos que no habían fumado nunca el predominio de estirpe histológica fue para el adenocarcinoma.

Para finalizar, es importante destacar que algunos otros temas relacionados con el tabaquismo también han tenido presencia en las actividades del área de tabaquismo. Por ejemplo, Granda Orive et al¹⁷ indican la presencia del sesgo del idioma inglés en la guía americana de tratamiento del tabaquismo y, por ende, se añade un sesgo positivo al de publicación, lo que amenaza la fiabilidad y la validez de este estudio metaanalítico americano. Incluso Jiménez Ruiz et al¹⁸ apuntan el posicionamiento de la SEPAR ante la nueva ley reguladora del consumo de tabaco en España. Se indica que se está ante una nueva oportunidad de establecer una ley realmente eficaz y que consiga realmente prevenir que los jóvenes se inicien en el consumo de tabaco, que se proteja a los no fumadores del aire contaminado por el humo del tabaco y se ayude a los fumadores a dejar de serlo. Por ello, la Ley debe contemplar: a) prohibir el consumo de tabaco en todos los lugares públicos; b) regular todo tipo de promoción, publicidad y patrocini-

no directo e indirecto de las labores del tabaco; c) facilitar la asistencia sanitaria y financiar los tratamientos del tabaquismo, y d) incrementar los precios de las labores del tabaco repercutiendo dicho dinero en campañas y programas de prevención y tratamiento del tabaquismo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Almadana Pacheco V, Montserrat García S, Guerrero Zamora P, Pavón Masa M, Romero Muñoz E, Montemayor Rubio T. Ansiedad/depresión y su evolución en fumadores incluidos en un programa de deshabituación tabáquica. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 154-5.
- Castillo Quintanilla C, Andújar Espinosa R, Castilla Martínez R, Meca Birlonga O, Alemany Francés ML, Paz González LM, et al. Comparación de la abstinencia tabáquica en los pacientes de una Unidad de deshabituación tabáquica según el tratamiento empleado. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 155.
- Díez Piña JM, Bilbao-Goyoaga Arenas T, Comeche Casanova LA, Quílez Ruiz-Rico N, Pérez Rojo R, Serrano Gil L, et al. Eficacia de la terapia farmacológica en la abstinencia del consumo del tabaco. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 157.
- Ruiz de Oña JM, Serrano JC, Jiménez J, García J, Ortega A, Vargas T, et al. Evaluación de los resultados de la Unidad de Tratamiento Especializada en Tabaquismo de Talavera de la Reina. Arch Bronconeumol. 2010; 46 Espec Congr: 158.
- Signes-Costa J, Sancho JN, Camarasa A, Mediero G, Senent C, Mella N, et al. Eficacia de vareniclina en pacientes fumadores con EPOC. Arch Bronconeumol. 2010; 46 Espec Congr: 158.
- Carreras Castellet JM, Sánchez Sánchez B, Maldonado Aróstegui B, Sánchez Agudo L. Vareniclina frente a bupropión en la práctica clínica. Arch Bronconeumol. 2010; 46 Espec Congr: 167-8.
- Amor Besada N, Cristóbal Fernández MI, Cícero Guerrero A, Mayayo Uliarri M, De Granda Orive JI, Astray Mochales J, et al. Experiencia clínica de una Unidad Especializada en Tabaquismo en la combinación de bupropión y chicles de nicotina. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 160.
- Minguito De la Iglesia J, Lázaro Asegurado L, Cordero Guevara J. Seguridad y eficacia de vareniclina en una consulta especializada de deshabituación tabáquica en Burgos. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 164.
- Vaquero Lozano P, Solano Reina S, Saavedra Blanco MA, Garrido Martínez MR, León Carralafuente E. Tabaquismo y diabetes. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 166.
- Jiménez Ruiz C, De Lucas P, Díaz Lobato S, García Carmona T, Losada C, Martínez A, et al. Prevalencia y actitudes sobre tabaquismo en pacientes sometidos a oxigenoterapia crónica domiciliaria en la Comunidad de Madrid. Estudio TOMA. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 164.
- Bernabé Barrios MJ, González Burón H, Palomo Cobos L, Fernández Pertierra A, Pérez González J, González Sarmiento R, et al. Gen CHRNA3 y dependencia nicotínica. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 160.
- De Granda Orive JI, Alonso Arroyo A, Roig Vázquez F, García Río F, Aleixandre Benavent R, González Alcaide G, et al. Análisis de colaboración de los artículos sobre tabaquismo de autores españoles a través del Science Citation Index (SCI) en el período 1998 a 2007. Arch Bronconeumol. 2010;46 Espec Congr: 154.
- Soriano JB, Miravittles M, Borderías L, Duran-Taulería E, García Río F, Martínez J, et al. Diferencias geográficas en la prevalencia de EPOC en España: relación con el hábito tabáquico, tasas de mortalidad y otros determinantes. Arch Bronconeumol. 2010;46:522-30.
- Jiménez Ruiz CA, Lucas Ramos P, Díaz Lobato S, García Carmona T, Losada Molina C, Martínez Verdasco A, et al. Estudio de la prevalencia y actitudes sobre tabaquismo en pacientes sometidos a oxigenoterapia crónica domiciliaria. Estudio toma. Arch Bronconeumol. 2010;46:580-6.
- González Barcala FJ, De la Fuente Cid R, Álvarez Gil R, Tafalla M, Nuevo J, Caamaño Isorna F. Factores asociados con el control del asma en pacientes de atención primaria en España: el estudio CHAS. Arch Bronconeumol. 2010;46:358-63.
- Hernández Hernández JR, Heras Gómez F, Cordovilla Pérez R, Antolín García T, Bollo de Miguel E, y Grupo de Estudio CB07-SOCALPAR. Incidencia del carcinoma broncopulmonar en Castilla y León y en Cantabria durante el año 2007. Estudio de la Sociedad Castellano-Leonesa y Cantabra de patología respiratoria (SOCALPAR). Arch Bronconeumol. 2010;46:7-14.
- Granda Orive JI, Solano reina S, Jiménez Ruiz CA. Un nuevo ejemplo de sesgo científico del idioma inglés: la guía americana del tratamiento del tabaquismo. Arch Bronconeumol. 2010;46:104-5.
- Jiménez Ruiz CA, Ruiz Manzano J. La sociedad española de neumología y cirugía torácica, SEPAR, ante la nueva ley reguladora del consumo del tabaco en España. Arch Bronconeumol. 2010;46:402-4.