



BECAS SEPAR

Evaluación de 3 estrategias de deshabituación tabáquica en fumadores con alta dependencia y limitación crónica al flujo aéreo

R. ESTOPÁ MIRÓ

Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Becas PENSA' 1991

Evaluación de 3 estrategias para el abandono del tabaco en pacientes con patología respiratoria y comparación de los resultados. Analizar el impacto del consejo oral en la consulta externa de neumología comparándolo con el consejo junto a la utilización de nicotina en forma de chicle o parche de liberación subcutánea.

Se han visitado 253 pacientes (190 varones y 63 mujeres) fumadores activos con criterios de EPOC distribuidos de forma aleatoria. En el primer grupo se han incluido 70 pacientes, en el segundo 95 y en el tercero 88 pacientes. Los chicles y los parches de nicotina han sido distribuidos de forma gratuita por el equipo terapéutico. Únicamente 3 pacientes (4%) dejaron de fumar en el primer grupo. En el segundo, con chicles, han sido 36 (38%); y en el tercero, 43 (49%). Los abandonos de la consulta a lo largo del estudio fueron más de la mitad (53%) en el primer grupo, 44% en el segundo y 19% en el tercero. En este sentido existen diferencias significativas entre los 2 grupos con soporte de nicotina y el del consejo médico aislado que podemos considerar grupo control. No existen diferencias de edad, hábito tabáquico y función respiratoria entre los 3 grupos.

El abandono del tabaco es un problema muy complejo en los pacientes con patología respiratoria, consiguiéndose el éxito únicamente en la mitad de los casos con la mejor estrategia. No es útil el consejo médico dado que la dependencia nicotínica es un factor determinante. El parche de nicotina es el que consigue un mejor cumplimiento del tratamiento y, como consecuencia, mejores resultados.

Evaluación de una pauta de tratamiento antituberculosa completamente intermitente y supervisada, de administración dos veces por semana para su utilización en condiciones de programa control

J.A. CAMINERO LUNA

*Hospital Nuestra Señora del Pino.
Las Palmas de Gran Canaria.*

Beca Marion Merrell Dow' 1992

El objetivo prioritario de todo programa de control de la tuberculosis (TB) debe ser conseguir una elevada tasa de curación de enfermos, que en la gran mayoría de los países en vías de desarrollo apenas si alcanza al 65% de los casos con baciloscopia positiva. También en los países desarrollados existen importantes problemas con los marginados sociales, alcohólicos y toxicómanos, en los que, con frecuencia, no se consigue curar ni al 25% de los casos de TB. Por ello, con el fin de demostrar los objetivos marcados, desde enero de 1990 hasta diciembre de 1994 se ha tratado a los enfermos de TB de Gran Canaria pertenecientes a colectivos marginales con una pauta de 6 meses, de administración completamente in-

termitente y supervisada desde el inicio de la medicación (2H₂R₂Z₇/4H₂R₂). Se realizó localización activa de los enfermos que faltaban a más de 2 tomas de medicación.

Se han incluido 102 pacientes (edad media: 42,3), 84 varones y 18 mujeres: 71 (69,6%) eran indigentes, 50 (49%) alcohólicos, 23 (21,6%) toxicómanos y 11 (10,8%) habían abandonado previamente una pauta diaria de tratamiento, teniendo 53 (52%) de estos enfermos más de uno de estos factores. Noventa y seis eran TB pulmonar y 6 TB extrapulmonar, y 94 (91,2%) tenían baciloscopia positiva y ocho negativa; nueve (8,8%) tenían VIH +.

De los 102 enfermos, al final del segundo mes 95 (93,1%) continuaban asistiendo a las tomas de la medicación, siendo el cultivo negativo en 90 (94,7%) y positivo en cinco (cuatro se negativizaron al tercer mes y uno abandonó). Al final del sexto mes 87 enfermos (85,3%) completaron el tratamiento y se curaron con cultivo negativo, abandonando otros 15 (14,7%), de los que 13 tenían más de un factor de inclusión en el estudio (5 toxicómanos, 2 indigentes, 9 alcohólicos y 3 con abandono previo de tratamiento). Sólo se han producido 2 recaídas de los 59 enfermos en que se han cumplido 2 años desde el fin del tratamiento y sólo en 2 enfermos se requirió cambio de tratamiento por intolerancia medicamentosa (2,5%). En el análisis univariado tan sólo se encontró como variable predictiva de abandono la que analizaba el grado de cumplimiento de la medicación al segundo mes. En el análisis multivariado tan sólo era significativa la toxicomanía, aunque si este estudio se realizaba con las variables disponibles en el segundo mes de tratamiento, la predicción de incumplimiento la aportaba la historia de abandonos previos de tratamiento y el grado de cumplimiento de la medicación en este segundo mes.

Este trabajo demuestra la validez de la pauta utilizada (por el porcentaje de curaciones, negativización del esputo al segundo mes, recaídas e intolerancias) por lo que creemos que se debe valorar su uso en los colectivos expuestos.

Iniciación de transductores capacitivos sobre el diafragma de animales. Comparación con la sonomicrometría

J.A. FIZ FERNÁNDEZ

Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

Bolsa de viaje SEPAR' 1992

Objetivo. Comparar la señal de un transductor de superficie acelerómetro (AMG) aplicado a la caja costal con señales conocidas (sonometría, presión transdiafragmática [Pdi], EMG) producidas por la contracción del diafragma homolateral.

Modelar la señal de AMG tras estimulación frénica antes y después de aplicar un test de cargas inspiratorio al animal con el fin de producir fatiga del diafragma.

Material y métodos. Se han estudiado 4 animales (perros) previamente anestesiados a los cuales se les han insertado en el diafragma derecho, región costal, electrodos de EMG y cristales de sonometría. A su vez se ha recogido la presión transdiafragmática, y el flujo de aire en boca. Sobre la parrilla costal y aproximadamente en la misma localización de los electrodos de EMG se colocó un transductor de contacto (acelerómetro) sujeto a la caja torácica mediante cincha de goma.