

## PROFILAXIS DE LA BRONQUITIS CRÓNICA Y EL USO DE CIGARRILLOS

(ALGO MÁS SOBRE EL HÁBITO DE FUMAR)

Por el Dr. J. P. GARCÍA ECHEVARRÍA

(Bilbao)

Si en toda historia médica es preceptivo hacer constar el hábito de fumar del paciente, cuando se trata de enfermedades del aparato respiratorio, su interés aumenta considerablemente. Cuando la enfermedad respiratoria es la bronconeumopatía crónica inespecífica, en sus conocidas variantes, cuales son el asma, la bronquitis y el enfisema, la importancia que tiene el tabaco llega a ser decisiva en la etiología y el curso clínico de la enfermedad.

No es fácil tratar con éxito estas enfermedades, por su inespecificidad, su múltiple etiología, su cronicidad y la acción agresiva más o menos constante que constituye el medio ambiental y si a ello unimos la voluntaria autoagresión del humo del tabaco, las dificultades se multiplican.

En nuestro interrogatorio, insistimos y señalamos el número de cigarrillos que fuma diariamente nuestro enfermo, los años que lleva haciéndolo y el tipo de tabaco que usa. Sin embargo, no damos demasiada importancia a «cómo fuma», y es evidente y hecho de todos observado, que hay quien deja consumirse un pitillo en el cenicero o en el borde de una mesa, quien no da más de tres o cuatro «chupadas», quien dosifica, corta y filtra su pitillo y quien se quema los dedos en un intento de apurar su deleite. Todas estas circunstancias es natural que influyen en la cantidad inhalada de nicotina.

Por lo general, en países, regiones y estamentos sociales mejor dotados, es más frecuente fumar por individuo mayor número de pitillos, pero menos inhalados. En situaciones opuestas, se manifiesta la tendencia a la economía de los fumadores en no dejar ni colilla.

Estas vulgares observaciones me llevaron a tratar de estudiar experimentalmente, buscando la comprobación de la idea. Para ello preparé una máquina de fumar artificialmente, de la que podía deducir el residuo que queda en la «colilla» y el que penetra en la máquina, al condensarse en una gasa estéril previamente pesada. Se han efectuado estas experiencias con series de cigarrillos lo suficientemente altas como para disminuir los errores de cálculo a un mínimo. Se han estudiado diversas marcas y tipos, con filtros, sin filtro, dejando colillas de dos y de tres centímetros, para deducir en cada caso el aumento de peso del residuo, el aumento de peso por centímetro de cigarrillo y el aumento de peso de la gasa estéril, que es la que acumula la condensación que en el acto de fumar hubiera pasado por la boca de la persona.

Se ha controlado el peso de los filtros que vienen incluidos en algunos cigarrillos, así como de los que se introducen en las boquillas.

Los resultados no han sido siempre concordantes y la interpretación hay que hacerla con razonables reservas.

En un ensayo sobre cincuenta cigarrillos de varias marcas de uso común, sin filtro, se ha encontrado que el residuo contenido en la gasa estéril y, por lo tanto, teóricamente capaz de penetrar en el organismo con la acción de fumar, dejando una colilla de tres centímetros de cigarrillo de largo normal, ha sido de 14 a 27 miligramos por cada uno.

En un ensayo sobre cincuenta cigarrillos se ha determinado: longitud y peso del filtro, longitud y peso del tabaco y peso del tabaco por centímetro de cigarrillo. Se han pasado por el fumador artificial de las siguiente formas: 1.<sup>a</sup> Fumados con filtro y hasta el filtro. 2.<sup>a</sup> Fumados con filtro, dejando una colilla de dos centímetros; y 3.<sup>a</sup> Fumados sin filtro y dejando tres centímetros de colilla. Por otra parte, se ha determinado el aumento de peso que deja en la gasa estéril cada centímetro de cigarrillo fumado según las distintas formas citadas.

1.º Fumando hasta el filtro; la cantidad que se deposita en el gasa (o sea en la vía inhalatoria del fumador) es dos veces a tres superior que cuando se fuma sin filtro y dejando tres centímetros de colilla. La gasa estéril no detiene la totalidad de residuo, condensándose en las paredes del matraz y tubos de conducción aérea una parte considerable y no medida.

2.º Inversamente, una colilla de tres centímetros detiene y acumula un residuo (que no se inhala) de dos a cinco veces superior a cuando se fuma el cigarrillo hasta el filtro.

3.º Cuando se fuma un pitillo con filtro y se deja una colilla de dos centímetros además del filtro (caso muy frecuente), los depósitos de residuo en filtro y colilla y en la gasa estéril, dan unas cifras intermedias a los dos casos citados anteriormente.

Por otra parte, he tratado de determinar la detención y condensación de residuos en los filtros intercambiables que se colocan en las boquillas. No puedo ofrecer cifras, pero la impresión es que no detienen gran cosa, siendo posible que la propia impregnación del mismo tras sucesivos pitillos, al igual que ocurre con todos los filtros, su envejecimiento los hace más eficaces para su fin.

Y como anécdota les citaré una experiencia con un puro habano, de una muy famosa y acreditada marca, cuyo destino se vio truncado por este servidor, que con ello puede ser blanco de condenación por los sibaritas del puro. Pesaba éste 9.650 mg. medía 16 cm.; pasó por el fumador artificial, dejando una colilla de cuatro centímetros, que en vez de pesar 2.412 mg., que es lo que le correspondía inicialmente, pesó 3.290 mg., es decir, detuvo 878 mg. de nicotina, casi un gramo. La gasa estéril, la que nos traduce y recoge parte de lo que inhala el fumador aumentó con este puro 220 mg.

Con estos datos y en líneas generales, creo que se puede asegurar que existe una marcada diferencia en la inhalación y, por consiguiente, en la cantidad de residuo nicotínico que ingresa en el organismo en la acción de fumar según la forma en que se realiza la misma, pareciendo ser la «menos nociva», en igualdad de otras circunstancias, la que se realiza, con filtro o sin él, con boquilla o sin ella, dejando colillas más bien largas, de tres o más centímetros, que sobrepasen la mitad de la longitud total del cigarrillo.