EDITORIAL

¿Combatimos el tabaquismo?

Casi todos los días y sin hacerlo de forma consciente, el médico clínico atiende a pacientes, muchos de ellos fumadores y a quienes tenemos que manejar su hipertensión arterial o su enfermedad coronaria, recalcando no abandonar el tratamiento o lo importante que es continuar en forma estricta la terapia médica propuesta, … y el tabaco… Cuánto tiempo le dedicamos al tabaco? La decisión de hablar sobre el hábito de fumar no es tan fácil, ya que existe incertidumbre acerca de la efectividad de nuestras palabras en poder conseguir que un fumador abandone el vicio. En un mundo ideal nos gustaría a los profesionales de la Salud proporcionar a nuestros pacientes el tiempo adecuado para escucharlos y poder hacer la mejor medicina, la preventiva; pero los recursos en Salud son limitados y se hace necesario tener que elegir entre utilizar el corto tiempo de la consulta médica en tratar una afección que utilizarlo en hacer "educación" o prevención. Quizás alguien ha analizado costo/beneficio, hemos considerado esta actitud en beneficio sólo de un paciente o de una población.

La importancia del consejo del médico para que abandonen los pacientes el hábito de fumar cigarrillos es fundamental, así lo demuestran las diversas publicaciones en donde un consejo que dure alrededor de 5 minutos durante una consulta médica de rutina, puede conseguir que un 2% de fumadores dejen el hábito y que no recaigan durante el lapso de un año. Un estímulo o un apoyo adicional pueden aumentar hasta en un 3% la efectividad del consejo. Hay que resaltar que estas cifras son parecidas a efecto que se tiene cuando es a través de una consulta con un psicólogo.

Se puede evitar la muerte súbita de un lactante o la de un deportista, se puede evitar la aparición del cáncer o del Alzheimer, pues probablemente la respuesta sea un no rotundo, pero podemos evitar que la población fume, teniendo en consideración que el tabaco es la principal "causa prevenible" de enfermedad cardiovascular "¿por qué no se evita?" Evidencia epidemiológica y biológica consistentemente demuestra que el fumador tiene un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. Desde 1940 cuando English y Willies, de la Clínica Mayo, reportaron la asociación entre fumar cigarrillos y la enfermedad coronaria, diversos estudios han confirmado que el fumar aumenta el riesgo de infarto agudo del miocardio, muerte súbita de causa cardiaca, accidente cerebro-vascular, enfermedades vasculares periféricas, así como los compromisos pulmonares que conlleva. En nuestra sociedad contemporánea el fumador reduce entre 5 a 8 años su vida promedio, se estima que cada cigarrillo que se fuma acorta la vida en unos cinco minutos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que se trata de la mayor epidemia global de los siglo XX y XXI, y desde 1981 definen al tabaquismo como una "enfermedad", y no puede ser considerada de otra forma pues el cigarrillo ocasiona que cada día mueran en el mundo cerca de 14,000 personas, lo que representa 5 millones de muertes al año por enfermedades asociadas al tabaquismo (6% de la mortalidad global). Se estima que para el año 2020 se producirán alrededor de 10 millones de muertes por esta causa y algo muy importante 7 de cada 10 fumadores serán habitantes de los llamados países en vías de desarrollo como el nuestro, ya que la industria tabacalera apremiada por el descenso en las ventas que ocurre en el mundo desarrollado se ha lanzado vorazmente contra el Tercer Mundo.

Muchas veces es difícil de creer que un simple cigarrillo como el actual que pesa aproximadamente 20 gramos sea tan peligroso, sin embargo cada uno de ellos contiene más de cinco mil sustancias orgánicas e inorgánicas, muchas de ellas tóxicas y cancerígenas, y con un contenido de nicotina entre de 0.5 a 2 mg.; este último elemento que condiciona la adicción al tabaco. Se calcula que entre siete a ocho segundos después de haber entrado el humo a los pulmones, la nicotina contenida en el cigarrillo alcanza el torrente sanguíneo

y en cinco minutos pasa la barrera hemato-encefálica llegando al cerebro. Los efectos de la nicotina duran entre 5 a 10 minutos, pero tiene una vida media de 2 a 3 horas. Al inicio se produce una descarga de adrenalina, dopamina y otros neurotransmisores, lo cual acelera la frecuencia cardiaca y eleva la presión arterial; posteriormente deprime los ganglios autónomos del sistema nervioso periférico lo que genera como resultado una disminución del tono muscular produciendo la "sensación de relajación" y a nivel cerebral reduce la enzima MAO-B que está relacionado con la motivación y una sensación de placer pues incrementa los niveles de dopamina, explicando las ganas irreprimibles por volver a fumar otro cigarrillo.

Una vez que el fumador es adicto a la nicotina necesita una mayor cantidad de nicotina para tener el mismo efecto, lo que se denomina el fenómeno de Tolerancia, y cuando el fumador decide dejar el hábito del cigarrillo se produce una respuesta del sistema nervioso central (Locus Coeruleus) liberando Noradrenalina, la cual determina el aumento de la frecuencia cardiaca, irritabilidad, insomnio, inquietud, ansiedad, etc., síntomas del síndrome de abstinencia que se puede presentar en un período de 24 horas posterior a haber dejado de consumir tabaco.

La mayoría de los fumadores actuales (casi 70%) han hecho un intento previo de abandono, el 46% lo intenta cada año y sólo 3 a 7% de quienes lo logran mantiene el estado de no fumador al año. Y es que el fumar no sólo es un hábito, sino una conducta y una dependencia, de ahí la dificultad de muchas personas para dejar de fumar. El fumador es una persona que se ha adaptado a niveles altos de nicotina, y su actividad cotidiana la realiza con presencia de la nicotina en el organismo.

Los programas educativos en la lucha contra el tabaco se direccionan fundamentalmente hacia dos poblaciones, la primera enfocada con mayor frecuencia a niños y jóvenes a fin de que no se inicien en el cigarrillo, y la segunda diseñada a los fumadores para que ellos abandonen el tabaco. Si bien los programas de prevención que se imparten en los colegios y otras instituciones buscan crear conciencia en la población infantil y en la juventud que el tabaco es peligroso así como lo dañino que es el fumar; son los más pequeños quizás los que graben mejor el concepto y lo transmiten en sus hogares a sus padres; de tal forma que si los padres son fumadores observamos que ante la presión del niño muchos de ellos se ven obligados a dejar de fumar. Este efecto es muy interesante analizarlo, pues el segundo grupo de programas educativos diseñados para que un adulto deje de fumar fracasan con mucha frecuencia, es muy difícil que un fumador abandone el cigarrillo a través de la educación, ellos mencionan que si reconocen que el tabaco es dañino para la salud, que encierra peligros que ponen en riesgo su vida, sin embargo ellos mismos refieren que a ellos no les ocurrirá; tiene que sucederle al fumador un experiencia muy fuerte (un cáncer laríngeo, una angina inestable, un infarto, etc) o a un amigo/familiar muy cercano para que experimente esa sensación desagradable que su vida está en riesgo si fuma. Esta realidad es la que nos debe llevar a impulsar más los programas en los colegios, en los más pequeños sobre los peligros del fumar, para que así se pueda reflejar en el hogar.

Fármacos en el área de cardiología como son las estatinas o los inhibidores de la ECA o los fibrinolíticos, procedimientos invasivos como las angioplastías o el uso de stent promueven la disminución de la morbi-mortalidad en el mediano y largo plazo, sin embargo contar con una medicina que a los 20 minutos de usarla disminuya la presión arterial y la frecuencia cardiaca vuelva al ritmo normal, o a las 8 horas de haber utilizado esta medicina la persona pueda respirar mejor porque el monóxido de carbono ha descendido en el organismo facilitando la expectoración de partículas tóxicas, o que a las dos semanas el flujo circulatorio mejore a nivel periférico logrando caminar con más facilidad o que al año después el riesgo de padecer insuficiencia coronaria es 50% menor, creo que todos usaríamos dicha medicina y esa medicina no es sino el sólo hecho de "Dejar de Fumar".

No nos debe llamar a sorpresa que los fumadores que dejan de fumar a la edad de 60 años ganan al menos 3 años de vida, un fumador que deje de fumar a los 50 años gana aproximadamente 6 años y aquellos que dejen a los 40 años ganan 9 años. Los fumadores que lo dejan antes de la mediana edad ganan aproximadamente 10 años y presentan curvas de supervivencia similares a la de individuos que nunca habían fumado.

Cada profesional de la salud debe ser un portavoz de la lucha contra el tabaco, es un compromiso con nuestros pacientes y con la sociedad. Pero hay que recalcar que si bien a través de nuestros esfuerzos el paciente decide dejar de fumar, no estamos totalmente preparados para el siguiente paso, no existe aún una infraestructura que sirva de apoyo para el fumador que desea dejar de fumar, si bien hay esfuerzos aislados de algunas instituciones pero son pocas comparadas con la magnitud del problema. El recurso humano es pequeño pero la voluntad es muy grande. Ahora contamos con nuevas alternativas que reemplazan a los tradicionales parches de nicotina, pero la solución del problema va para más.

Caminemos todos en esta cruzada juntos en el esfuerzo de luchar contra el tabaco.

Dr. Enrique Ruiz Mori
Secretario de Filiales
Sociedad Peruana de Cardiología