

GUIA PRÀCTICA DE TABAQUISME

ABS Sta. Eugènia de Berga

J. Espinàs i M. Aguilà



Introducció

- Les patologies relacionades amb el consum de tabac són un dels motius més importants en la consulta habitual en l'àmbit sanitari, en general, i en l'atenció primària, en particular.
- **El tabaquisme és considerat actualment el primer problema de salut pública prevenible en els països desenvolupats. Es pot afirmar, sens dubte, que el tabac és la primera causa de mort prematura i de malaltia prevenible al nostre país.**
- La dependència al tabac està reconeguda com un trastorn mental i del comportament a la classificació internacional de malalties de la OMC (ICD-10).

Definició. Criteris diagnòstics

➤ Fumador:

- Usuari que ha fumat un mínim 1 cigarret, cigar o pipa diari en els darrers 6 mesos (OMS, 1998).

➤ Exfumador:

- Usuari que fa més de 1 any que no fuma.

SISAP – EQA maig 2011

	ABS Sta Eugènia de Berga	ICS
Abstinència en població de risc*	70,42	72,09
Cessacions en els darrers 12 m (15-79 a)	7,86	7,53

* Població de risc: CI, DM2, asma, EPOC, ICC, HTA

Epidemiologia



- **En el mon**, segons l'OMS, el tabac produeix:
 - 4,9 milions de morts a l'any. 13.500 al dia.

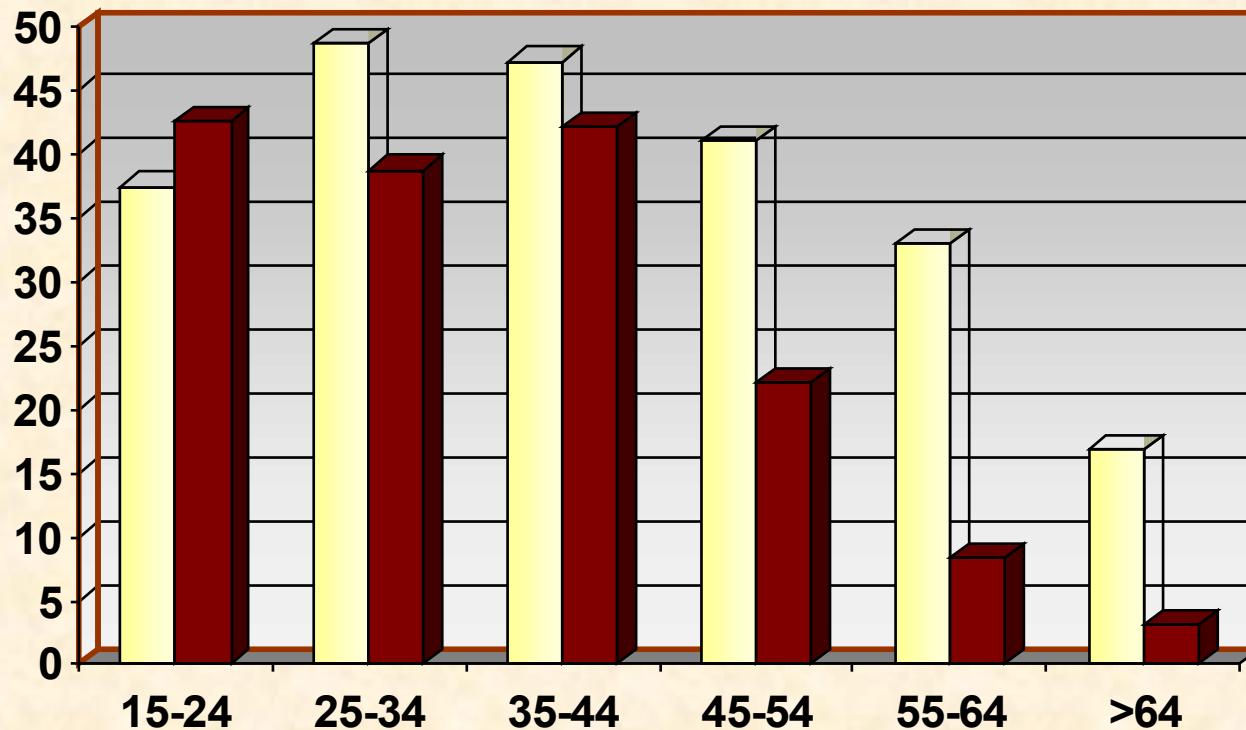
- **A l'Estat espanyol**, l'any 2003, la proporció de persones que havien fumats diàriament en els últims 30 dies era:
 - 36,7% (42% homes i 31,3 % dones)
 - L'edat d'inici se situa als 13,2 anys
 - Mortalitat:
 - 54.233 morts en 2001
 - 27,1% de totes les morts produïdes en homes
 - 2,9% en les dones
 - 25% de morts abans dels 65 anys
 - 66% són morts per quatre causes: càncer de pulmó (28,8%), MPOC (20%), cardiopatia isquèmica (12,4%) i malaltia cerebrovascular (8,9%)

➤ A Catalunya, 2006:

- Fuma un 27,9% de les persones de més de 15 anys (23,6% diàriament).
- En els grups joves (15-24 anys) l'edat d'inici va ser de 15,8 anys
- Destaca que és la primera vegada que es constata un descens de consum en els joves (nois i noies) i en dones.
- Exfumadors: 14%
- Mortalitat:
 - Total anual a Catalunya: 9.000 persones
 - 16,5% de totes les morts
 - 50% prematures (< 70 anys)



Prevalença de tabaquisme* segons grup d'edat i sexe. Catalunya, 2002



* Fumadors diaris i ocasionals

□ Homes ■ Dones



Professionals amb paper exemplar

	1982 %	1986 %	1990 %	1996 %	2002 %
<i>METGES</i>	52,8	51,9	38,0	31,3	24,5
<i>DIPLOMATS EN INFERMERIA</i>	-	42,4	40,4	40,5	35,1
<i>DOCENTS</i>	45,7	47,0	36,8	30,1	29,8
<i>FARMACÈUTICS</i>	-	-	32,3	30,6	20,4

Beneficis de deixar de fumar (1)

- Als 20 minuts: baixa la pressió arterial fins a normalitzar-se, la freqüència cardíaca torna a valors normals i la temperatura de les mans i peus augmenta fins a normalitzar-se.
- A les 8 hores, el nivell de CO en sang disminueix fins a nivells normals i el d'oxigen també es normalitza.
- Després de 24 hores: el risc de mort sobtada disminueix.
- A les 48 hores es restauren els terminacions nervioses del gust i de l'olfacte i millora la capacitat d'olorar i assaborir.
- A les 72 hores es relaxa la musculatura bronquial, el que fa més fàcil la respiració, augmenta la capacitat pulmonar, disminueix la tos, la congestió pulmonar, la sensació de dispnea i augmenta la sensació de benestar.

Beneficis de deixar de fumar (2)

- Als 1-3 mesos: augment de la capacitat respiratòria d'un 30%. Millora de l'halitosi i de la tinció dental.
- Entre 1 i 9 mesos, rebrollen els cilis, millora la capacitat per eliminar el moc, drenen els bronquis i disminueix el risc d'infeccions. Regressió de les lesions de leucoplàsia, estomatitis, l'atròfia gingival i la malaltia periodontal.
- Diversos mesos: augmenten els nivells de HDLc.
- Després de 3-5 anys: el risc d'atac cardíac de l'exfumador és similar al dels individus que mai no han fumat.
- Als 10 anys: s'equipara el risc d'ictus isquèmic i d'hemorràgia cerebral.
- 6-10 anys el risc de càncer de pulmó es redueix en els exfumadors en al voltant d'un 45%.
 - Passats 15 anys el risc es redueix en un 85%.

Fumador passiu o involuntari





Second hand smoke kills



CANCER
PATIENTS AID
ASSOCIATION

Call Outline on 9622-00-5555



Tabla 3. Equivalencia del carcinógeno N-nitrosodimetilamina (NDMA) inhalado en el humo ambiental de tabaco y el inhalado en cigarrillos fumados activamente^a

Lugares estudiados	Concentración media ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) de nicotina	Equivalencia en cigarrillos fumados activamente por cada 8 h de exposición
Discotecas	130,65	15,78
Restaurantes	12,36	1,49
Universidades	4,97	0,60
Aeropuerto	4,30	0,52
Metro	3,30	0,40
Hospitales	0,96	0,26
Estaciones de tren	2,16	0,12
Colegios secundaria	0,59	0,07
Colegios primaria	0,52	0,06
CAP	0,43	0,05

López MJ et al. Gac Sanit. 2004 Nov-Dec;18(6):451-7.

Classificació: Tipus i etapes del fumador



➤ Tipus de fumadors:

- **Consonant:** aquell que creu que el tabac a ell no el perjudica.
- **Dissonant:** aquell que pensa que el tabac el perjudica i/o que l'ha deixat algun cop o creu que li caldria deixar de fumar.

➤ Etapes del fumador en relació al seu hàbit:

- **Pre-contemplativa:** encara no considera deixar de fumar (35-50% dels fumadors)
- **Contemplativa:** planteja deixar de fumar en el futur (35-50%)
- **Preparació:** planteja deixar-ho abans d'un mes (15-25%)
- **Acció:** ha deixat de fumar en els últims 6 mesos
- **Manteniment:** ha deixat de fumar fa més de 6 mesos
- **Recaiguda:** havia deixat de fumar però ha tornat a fumar

Dependència al tabac



Dependència al tabac		Acció
Física	<p>Produïda per la nicotina i és la responsable de l'aparició de la síndrome d'abstinència. Duració de 2 a 3 setmanes</p>	<p>Tractament farmacològic Llista de consells per a les manifestacions de la síndrome d'abstinència.</p>
Conductual	<p>Relacionada amb certs hàbits (després de menjar, entrar o sortir del cotxe, arribar a la feina, sortir de casa, etc.). Aquesta conducta crea una relació molt intensa entre certes accions o situacions i el fet de fumar.</p>	<p>Pactar amb el pacient algunes modificacions d'hàbits per enfrontar amb més garanties aquest primers dies. Ajudar a suavitzar les situacions de risc. Explicar que està fent una "cura de desintoxicació" a la llarga es trobarà millor.</p>
Emocional	<p>Per als fumadors les cigarretes són uns "bons mics" els ajuden en els moments difícils i milloren la satisfacció dels bons moments.</p>	<p>Explicar que els moments crítics són intensos però breus i desapareixen amb el temps. S'ha de distreure l'atenció uns minuts. Tècniques d'enfrontament d'estrès Tècniques de relaxació. La seguretat en un mateix és la millor arma. Recordar avantatges de deixar-ho.</p>
Social	<p>Pressions ambientals que inciten el consum (publicitat). Pressió de grup en adolescents. Imatge de seguretat, d'adult. Esdeveniments socials (casaments, celebracions...).</p>	<p>Reforçar autonomia i llibertat de decisió. Si és possible evitar celebracions les primeres setmanes. Explicar als que ens envolten la decisió de deixar de fumar i demanar el seu respecte.</p>

- **Cribratge** (segons els PAPPS-2009)
 - CADA 2 ANYS a partir dels 14 anys.
 - No és necessari reinterrogar a les persones > 25 anys que no han fumats mai

- **Avaluació inicial del fumador:**
 - **Motivació** (Qüestionari de Richmond)
 - **Dependència** (Test de Fagerström)
 - 3 punts: 1r cigarret < 5 minuts; fumar > 30 cig/d
 - 2 punts: 1r cigarret 6-30 min; fumar 21-30 cig/d
 - 1 punt: 1r cigarret 31-60 min; fumar 11-20 cig/d

Situacions especials

- Embaràs, lactància, DM, presència de MCV i d'altres FRCV.
 - En aquests casos el Consell Mínim hauria de ser prioritari en cada visita.

Qüestionari de Richmond

Gens: 0-1 punts
Quelcom: 2-5 punts
Molt: ≥ 6 punts

1. Vol deixar de fumar?

(0=No, 1=Sí)

1. Amb quina força vol deixar-ho?

(de 0=en absolut, a 3=molt seriament)

1. Intentarà deixar-ho en les pròximes 2 setmanes?

(de 0=definitivament no; a 3=definitivament sí)

1. Amb quina probabilitat creu que ho haurà deixat en els pròxims 6 mesos?

(de 0=definitivament no; a 3= definitivament si)

Test de Fagerström breu

PREGUNTES	RESPOSTES	PUNTS
1. Quant temps passa des de que s'aixeca al matí fins que fuma la seva primera cigarreta?	Menys de 5 minuts	3
	Entre 6 i 30 minuts	2
	Entre 31-60 minuts	1
2. Quantes cigarretes fuma cada dia?	31 ó més	3
	21-30	2
	11-20	1
	10 ó menys	0

Puntuació. 0-2: baixa, 3-4 moderada, 5-6: dependència alta.

Usuari fumador

↓
Grau de motivació
(test de Richmond)

Gens motivat
(test: 0-1 punts)

Quelcom motivat
(test: 2-5 punts)

Molt motivat
(test de Richmond ≥ 6 punts)

↓
Grau de dependència
(test de Fagerström)

Baixa dependència
(test 0-3 punts)

Alta dependència
(test 4-6 punts)

CONSELL MÍNIM

Plantejar motius
Recordar el tema
passats uns mesos
Ofereix suport si
canvia d'opinió

Donar informació
escrita
Reinterrogar en la
pròxima visita

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Citar per seguiment
programat

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Ofereix suport farmacològic
Citar per seguiment

Tractament

➤ Higienodietètic:

- **Consell mínim**
 - *Breu, respectuós, personalitzat, sistemàtic*
 - *Positiu*
 - *Ajuda (visita) específica*
- **Actuació bàsica inicial**

Grau de motivació

- *Fixar dia “D” – Pal·liar la sd. d’abstinència*
- *Ajuda dependència conductual, emocional i social*
- *Dieta equilibrada i exercici*
- *Ajuda dependència física: TSN*

Tractament

➤ Higienodietètic:

- Consell mínim
 - *Breu, respectuós, personalitzat, sistemàtic*
 - *Positiu*
 - *Ajuda (visita) específica*
- **Actuació bàsica inicial**

Grau de motivació

- *Fixar dia “D” – Pal·liar la sd. d’abstinència*
- *Ajuda dependència conductual, emocional i social*
- *Dieta equilibrada i exercici*
- *Ajuda dependència física: TSN*

Motivacions generals

➤ Salut:

- Prevenció de malalties cardiovasculars, neoplàsiques i respiratòries
- Millora de la capacitat física
- Millora de l'evolució dels símptomes o del pronòstic en malalties ja establertes

➤ Sensació de dependència:

- Millora de l'autocontrol
- Autosatisfacció

➤ Rol exemplar:

- Millora la imatge cap als fills, alumnes i pacients
- Afavoreix la transmissió d'estils de vida saludable

➤ Motius estètics:

- Millora de l'alè i de l'esmalt dentari
- Millora l'aspecte de la pell i retarda el seu envelliment
- Millora dels sentits del gust i de l'olfacte

➤ Diners:

- Estalvi econòmic important

Motivacions específiques

➤ Adolescents

- Millorar l'alè i l'esmalt dentari
- Fer un estalvi econòmic
- Recuperar independència
- Reduir infeccions respiratòries, tos i mal de coll
- Augmentar el rendiment esportiu

➤ Embarassades

- Menor risc de complicacions perinatals (baix pes en néixer, prematuritat, avortament, etc.)

➤ Fumadors recents

- Més facilitat per deixar-ho

➤ Pares

- Reduir la tos, infeccions respiratòries i otitis en fills de fumadors
- Rol exemplar

Tractament

➤ Higienodietètic:

- Consell mínim
 - *Breu, respectuós, personalitzat, sistemàtic*
 - *Positiu*
 - *Ajuda (visita) específica*
- **Actuació bàsica inicial**

Grau de motivació

- ***Fixar dia “D” – Pal·liar la sd. d’abstinència***
- *Ajuda dependència conductual, emocional i social*
- *Dieta equilibrada i exercici*
- *Ajuda dependència física: TSN*

Recomanacions per pal·liar la síndrome d'abstinència

SÍMPTOMA	RECOMANACIONS
DESIG INTENS DE FUMAR	<ul style="list-style-type: none">- Pensar que aquest desig serà cada vegada menys intens i freqüent- Estar ocupat- Pensar en altres coses (treball, esports)- Beure aigua. Mastegar xiclet sense sucre- Menjar alguna cosa baixa en calories- Respirar profundament diverses vegades- Realitzar un exercici de relaxació- Rentar-se les dents
IRRITABILITAT	<ul style="list-style-type: none">- Donar llargues passejades- Dutxar-se o banyar-se- Practicar una tècnica de relaxació- Evitar cafè o begudes amb cafeïna
DIFICULTAT DE CONCENTRACIÓ	<ul style="list-style-type: none">- Dormir més- Realitzar esport o alguna activitat física- No exigir-se un alt rendiment els primers dies després de deixar-ho
MAL DE CAP	<ul style="list-style-type: none">- Dormir més- Realitzar un exercici de relaxació- Evitar cafè i alcohol
AUGMENT DE LA GANA	<ul style="list-style-type: none">- Evitar aliments molt calòrics- Augmentar l'activitat física- Beure molta aigua i sucs que no engreixin
DESORDRES DEL SON	<ul style="list-style-type: none">- Evitar cafè o begudes amb cafeïna- Prendre llet calenta o infusió de til·la o similar per anar a dormir- Augmentar l'exercici físic
DESÀNIM	<ul style="list-style-type: none">- Mantenir-se actiu- Evitar la soledat- Fer coses que li agradin- Practicar esport

Tractament

➤ Higienodietètic:

- Consell mínim
 - *Breu, respectuós, personalitzat, sistemàtic*
 - *Positiu*
 - *Ajuda (visita) específica*
- **Actuació bàsica inicial**
 - *Grau de motivació*
 - *Fixar dia “D” – Pal·liar la sd. d’abstinència*
 - ***Ajuda dependència conductual, emocional i social***
 - *Dieta equilibrada i exercici*
 - *Ajuda dependència física: TSN*

Dependència al tabac		Acció
Física	Produïda per la nicotina i és la responsable de l'aparició de la síndrome d'abstinència. Duració de 2 a 3 setmanes	Tractament farmacològic Llista de consells per a les manifestacions de la síndrome d'abstinència.
Conductual	Relacionada amb certs hàbits (després de menjar, entrar o sortir del cotxe, arribar a la feina, sortir de casa, etc.). Aquesta conducta crea una relació molt intensa entre certes accions o situacions i el fet de fumar.	Pactar amb el pacient algunes modificacions d'hàbits per enfrontar amb més garanties aquest primers dies. Ajudar a suavitzar les situacions de risc. Explicar que està fent una "cura de desintoxicació" a la llarga es trobarà millor.
Emocional	Per als fumadors les cigarretes són uns "bons mics" els ajuden en els moments difícils i milloren la satisfacció dels bons moments.	Explicar que els moments crítics són intensos però breus i desapareixen amb el temps. S'ha de distreure l'atenció uns minuts. Tècniques d'enfrontament d'estrès Tècniques de relaxació. La seguretat en un mateix és la millor arma. Recordar avantatges de deixar-ho.
Social	Pressions ambientals que inciten el consum (publicitat). Pressió de grup en adolescents. Imatge de seguretat, d'adult. Esdeveniments socials (casaments, celebracions...).	Reforçar autonomia i llibertat de decisió. Si és possible evitar celebracions les primeres setmanes. Explicar als que ens envolten la decisió de deixar de fumar i demanar el seu respecte.

Tractament

➤ Higienodietètic:

- Consell mínim
 - *Breu, respectuós, personalitzat, sistemàtic*
 - *Positiu*
 - *Ajuda (visita) específica*

- **Actuació bàsica inicial**

- Grau de motivació*

- *Fixar dia “D” – Pal·liar la sd. d’abstinència*
 - *Ajuda dependència psicològica*
 - ***Dieta equilibrada i exercici***
 - ***Ajuda dependència física: TSN***

Taula 3. Eficàcia de diferents intervencions en el tractament del tabaquisme davant la no intervenció o placebo

Intervenció	Eficàcia OR (IC 95%)
Manuais d'autoajuda:	
• Materials no personalitzats	1,24 (1,07-1,24)
• Materials personalitzats	1,80 (1,46-2,23)
Intervenció mínima	
• Consell mèdic	1,69 (1,45-1,98)
• Consell infermeria	1,50 (1,29-1,73)
• Consell telefònic per persona ensinistrada	1,56 (1,38-1,77)
Intervencions psicològiques intensives	
• Teràpia individual	1,62 (1,35-1,94) *
• Teràpia grupal	2,19 (1,42-3,37)
• Teràpia aversiva	1,98 (1,36-2,90)
Intervencions farmacològiques:	
• Xiclets nicotina	1,66 (1,52-1,81)
• Pegats nicotina	1,74 (1,57-1,93)
• Esprai nicotina**	2,27 (1,61-3,20)**
• Inhalador nicotina**	2,08 (1,43-3,04)**
• Comprimet per llepar nicotina	1,73 (1,07-2,80)
• Bupropió	2,75 (1,98-3,81)
• Nortriptilina	2,80 (1,81-4,32)
Nota: La vareniclina no esta inclosa en aquesta revisió	

*El consell individual tindrà major eficàcia depenent del temps de contacte: OR= 3,2 per a 91-300 minuts; OR= 2,8 per a més de 300 minuts. Així com també el nombre de sessions realitzades: OR= 1,9 per a 4-8 sessions; OR= 2,3 per a mes de 8 sessions

**Presentacions no comercialitzades

Tractament farmacològic

- **Substituts de la nicotina (TSN): xiclets, parxes**
(excepte “tocats del cor”)
- **Bupropion** (excepte “tocats del cap”)
- **Nortriptilina**
- **Altres tractaments farmacològics:**
 - **Altres: vareniciclina, rimonabant**
 - **Diazepam**
 - **AAS**

NICOTINA	PARXES	XICLETS	COMPRIMITS per xupar
Presentació	Parxes transdèrmics	Xiclets de 2 i 4 mg	Comp de 1 mg
Posologia	<ul style="list-style-type: none"> - Parxes 24 h: 4 sem 21mg; 2 sem 14 mg; 2 sem 7mg - Parxes 16 h: 4 sem 15mg; 2 sem 10mg; 2 sem 5mg Usar més de 8 sem. no augmenta l'efectivitat	Inicialment 1 xiclet de 2 mg quan sigui precís (el més habitual és de 8-10 al dia). Si precisa més de 20 xiclets al dia s'aconsejarien els xiclets de 4 mg. Dosi màxima 60 mg/dia. Reduir progressivament fins deixar-los en el termini de 1-3 m	Inicialment 1 comp de 1 mg quan calgui. Si precisa més 15 comp/d passar a comp de 2 mg. Dosi màxima: 30 mg/d Durant 1-3 mesos
Instruccions	Abstinència de fumar Es col·locaran sobre pell sana en zones seques i sense pel: tronc, part superior del braç o malucs. En dones no aplicar sobre el pit. Es retiren abans d'anar a dormir. Es poden banyar amb el parxe.	Informar molt bé com mastegar: lentament fins percebre el gust "amarg", després col·locar-lo sota la llengua per a facilitar l'absorció, Quan perdi el gust, mastegar-lo una mica més, mantenir-lo a la boca uns 30 min Evitar menjar o beure 15 min. abans o durant el seu ús (augmenta la seva absorció i els efectes secundaris)	Més senzill i millor gust que els xiclets
Contraindicacions específiques (*)	Patologia dermatològica generalitzada	Problemes dentaris, trast de l'ATM, faringitis crònica	Faringitis crònica
Efectes adversos més freqüents	Reaccions dèrmiques locals, alteracions del son, cefalea	Irritació bucal, singlot, dispèpsia, dolor mandibular	Ídem xiclet
Noms comercials	Nicotinell parxes 21, 14 i 7 mg (7, 14 o 28 parxes) Nicorette parxes 15, 10 i 5 mg (7 i 14 parxes)	Nicorette 2 i 4 mg® (30 i 105 u) Nicotinell té presentacions Mint o Fruit (96 u)	Nicotinell Mint 1 mg® (36c)

(*) **Contraindicacions generals:** IAM recent, arítmies cardíques severes, àngor inestable, ICC avançada, embaràs, lactància, úlcus actiu.

Les presentacion d'inhaladors i esprais NO estan comercialitzades a Espanya.

Bupropió

- És un antidepressiu amb accions dopaminèrgiques i adrenèrgics.
- **Indicació:** quan el pacient no pugui rebre tractament amb un substitut de la nicotina.
- **Contraindicacions:** en pacients amb antecedents comicials (recent o antic), anorèxia o bulímia, trast bipolar, cirrosi hepàtica, tumor SNC, ús d'IMAO o anticomicials, deshabitació alcohol o benzodiazepines.
- **Contraindicacions relatives:** pacients amb umbral convulsiu disminuït (abús d'alcohol, història de traumatisme cranial, diabetis tractada con hipoglucemiants o insulina, us d'estimulants o productes anorexígens) excepte que existeixi una causa clínica justificada en la que el benefici de deixar de fumar superi el risc de convulsions. En aquests casos la dosi serà de 150 mg/d.
- **Interaccions:** IMAO, antipsicòtics, antidepressius, antimalàrics, tramadol, teofil·lina, esteroides sistèmics, quinolonas, antihistamínicos sedantes.
- **Posologia:**
 - Inici del tractament 150 mg/dia/6 dies i passar a 150mg/12h/7-9 setmanes.
 - Es recomana deixar el tabac durant la segona setmana de tractament.
 - Si no s'aconsegueix la deshabitació en les 5-7 setmanes suprimir el tractament.
- Hi ha algun estudi en el que s'associa el bupropion i substituts de la nicotina però hi ha escassa evidència i falta experiència d'us per recomanar-ho.
- **Nom comercial:** Syntabac o Quomen®. No financiable per la SS.
- **Presentació:** 150 mg (30, 60, 100 comp). Preu: 49, 85, 141 € respectivament.

Altres tractaments farmacològics

➤ **Nortriptilina:**

- Iniciar el tractament amb 25 mg durant 3 dies, continuant amb 50 mg durant 4 dies i finalment 75 mg diaris (25 mg cada 8 hores) durant 12 setmanes.
- Deixar el tabac entre els 10-28 dies d'iniciar el tractament.

➤ **Vareniclina.**

- És un agonista parcial dels receptors nicotínics.
- **Eficàcia:** sembla ser més eficaç que bupropió en mantenir l'abstinència tabàquica a llarg termini (1 any), no existeixen diferències amb el TSN.
- **Efectes secundaris:** nàusees (30%), reaccions neuropsiquiàtriques (trast. del comportament, somnolència, simptomatologia depressiva que pot incloure ideació suïcida o intent de suïcidi. Alerta de seguretat per l'AEM (Ref: 2008/01). A més hi estudis que contemplen risc d'accidents isquèmics cardíacs greus.
- **Contraindicació:** embaràs, lactància, persones d'edat < 18 a. i > 75 anys.
- **Dosi:** 0,5 mg/d/3 d, seguir amb 0,5 mg/12 h/3 d i 1 mg/12 h fins 12 set.
- **Nom comercial:** Champix®. Comp 0,5 i 1 mg. Preu tractament complet: 360 €.

➤ **Diazepam:** en cas d'ansietat important: 2-5 mg/12-24 h/8-10 d vo.

➤ **Àcid acetilsalicílic** 100 mg/d (prevenció primària) si el CRC \geq 15%.

➤ **No comercialitzats:** Rimonabant (per problemes de seguretat) i Esprai nasal i inhaladors de nicotina.

Seguiment i control

- Escollir el dia D.
- Proposar una visita uns pocs dies abans del dia D i un seguiment posterior als 7-15-30 dies segons les necessitats del pacient.
- Plantejar exercicis de relaxació, la utilització d'infusions, etc.
- Valorar la sol·licitud d'una espirometria en els fumadors que portin més de 15 anys pel risc de trobar una reducció dels fluxos mitjos 25-75%.

Legislació a l'Estat Espanyol



Legislació Tabac a diversos països

Actualització 2005 abans de la primera reforma a Espanya

	Anuncis		Patrocini 1	Venda i distribució			Espais fumador				
	TV, radio	Altres; Tanques, punts de venda		A menors	Maquines expenedores	Cig. soltes	Adminis-tració	Treball	Educació Salut	Restau-rants	Bar
Finlàndia											
Itàlia											
Luxemburg											
França											
Bèlgica			----								
Suècia											
Irlanda											
Portugal											
Espanya											
Regne Unit											
EUA											

Prohibit : Restringit: No regulat:

1 Patrocini: prohibició o restricció a les companyies de tabac de donar informació que identifiqui el tabac en esdeveniments que patrocinen per a certes audiències (p. ex: dones, joves)

Font: Tobacco Control Country Profiles, 2003.

Legislació – 12/2005

- S'estableixen dues zones bàsiques en la regulació:
 - Zones amb prohibició TOTAL de consum de tabac o derivats
 - Zones que, malgrat estar prohibit fumar de forma genèrica, permeten l'habilitació de àrees destinades a fumadors sempre i quant compleixin les normes establertes per a tals espais.

Legislació – 12/2005

➤ Zones amb prohibició TOTAL de fumar:

- Centres de treball i comercials, públics o privats.
- Transports d'us públic.
 - *En els casos esmentats anteriorment queda permès fumar si es troben al aire lliure*
- Qualsevol zona de dimensions $\leq 5\text{m}^2$.
- Espais d'us sanitari, docents o de l'administració pública
- Espais on hi hagi entrada permesa a menors de 18 anys

Legislació – 12/2005

➤ Zones on es permet habilitar espais de fumadors:

- Hotels, hostals, bars, restaurants i establiments similars sempre que presentin una superfície mínima de 100 m²
- Teatres i cinemes fora de la sala de projeccions
- Espais annexos a mitjans de transport excepte andanes.
- Espais per a majors de 18 anys si la llei ho permet (exclosos centres docents,...)

Legislació – 12/2005

- En tot cas, la zona reservada a fumadors ha de complir la següent normativa:
 - Ha de estar degudament senyalitzada
 - Espai tancat i separat físicament de la resta de àrees.
 - Ventilació independent
 - No ha de ésser zona de pas obligada.
 - No ha de ésser permesa la entrada a menors de 16 anys (els treballadors de més de 16 anys sí tenen l'accés permès)

Legislació actual – 12/2010



Una
imatge...
històrica?

Legislació actual – 12/2010

- La legislació actual, no substitueix la llei anterior sinó que la completa i la fa més restrictiva:
 - La prohibició de fumar en espais sanitaris s'estén als espais annexos dins del recinte, i passa a incloure per tant jardins i àrees circumdants.
 - Es permetrà fumar en centres docents universitaris i altres centres d'adults sempre que sigui al aire lliure i fora de zones de pas obligat

Legislació actual – 12/2010

- Recintes de parcs infantils i àrees o zones de joc per a la infància, entenent-se com a tals espais acotats i equipats específicament per a menors, malgrat que es trobin al aire lliure.



Legislació actual – 12/2010

- Les zones per a fumadors pateixen les següents restriccions:
 - En hotels, cal informar al client de que se li ofereix una habitació del fumador.
 - Els treballadors no poden accedir a la habitació mentre aquesta estigui ocupada (excepte emergències)

Comparativa de legislacions

Consum de tabac	12/2005	12/2010
Espais sanitaris exteriors	Permès	Prohibit totalment
Centres docents universitaris/adults	Prohibit totalment	Permès amb condicions
Recintes (parcs infantils)	No menciona	Prohibit totalment

Serveix de res...?



Fumar provoca
càncer mortal de pulmón

I alertar d'un tornado...?



! alertar d'un tornado...?

➤ Recientemente un tornado causó mas de 100 muertos en Joplin, una ciudad de Missouri (USA). Los tornados pueden ser detectados por radares y advertir a la población para que busquen refugio inmediatamente ya que se mueven a gran velocidad y con mucha fuerza destructiva.

➤ **¿Responde la población ante una alarma de tornado?**

Es la pregunta que se hacen en un artículo publicado recientemente en **LAT**⁽¹⁾. Investigadores universitarios han analizado como responden las personas ante una alarma de tornado:

- 59 % de los encuestados hicieron algo para protegerse.
 - 40 % buscó refugio
 - 1% buscó mas información (*no daban crédito a la alarma*)
 - 6% intentaron proteger sus bienes (*valoran más su coche que su vida*)
- 41 % no hicieron nada.
 - 5 % continuó haciendo lo que estaba haciendo (*se creían inmunes*).
- El 67% confesaron que se asomaron por la ventana para ver como venía el tornado, lo cual es muy peligroso.
- Existe un alto porcentaje de falsas alarmas de tornado (75%).

Estratègies. Resum





RESUM: Estratègies per a reduir la demanda

- Augmentar el preu del tabac
- Prohibir la publicitat i la promoció
- Crear ambients interiors lliures de fum del tabac
- Campanyes en els mitjans de comunicació
- Incloure advertències en tots els productes del tabac
- Augmentar l'accés a tractaments
- Implementar programes específics:
 - programes per a adolescents i joves
 - programes adreçats a dones
 - programes en el medi laboral



Campanyes institucionals



Recursos disponibles per als Fumadors

Atenció primària: Programa Atenció Primària Sense Fum

→ XARXA DE CENTRES SENSE FUM >>> 102 ABS
(sobre 348 ABS) (Cobertura poblacional: **1.880.156 hab**)

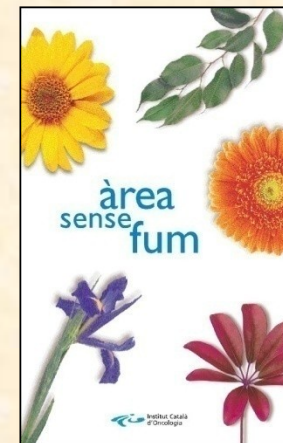
CENTRE SENSE FUM + CONSELL MÍNIM + INTERV. BREU
EN POBLACIÓ

→ INCIPIENT XARXA DE FARMÀCIES SENSE FUM !!!!



Atenció Hospitalària:

→ XARXA D'HOSPITALS SENSE FUM >> 19+15 = 34 h.
(sobre 66 centres de la XHUP)
REGULACIO + INTERV. PERSONAL +/- INTERV. POBLACIÓ



Unitats de referència: 20 centres repartits per tot el territori

→ TRACT. ESPECIALITZAT EN POBLACIÓ (+/- DERIVADA)

**THE
DOUG
MARLETTE
EDITORIAL
CARTOON**

Diu que és l'únic
lloc que ha trobat
en la ciutat per
fer el cigarret



CASOS CLÍNICS

1

Home de 43 anys, fumador de 30 cig/d des de fa 24 anys.

Sense AP d'interès. Assimptomàtic.

Acudeix a la consulta per a entregar la revisió d'empresa. Considera que el tabac no és un problema per ell.

Usuari fumador

↓
Grau de motivació
(test de Richmond)

Gens motivat
(test: 0-1 punts)

Quelcom motivat
(test: 2-5 punts)

Molt motivat
(test de Richmond ≥ 6 punts)

↓
Grau de dependència
(test de Fagerström)

Baixa dependència
(test 0-3 punts)

Alta dependència
(test 4-6 punts)

CONSELL MÍNIM

Plantejar motius
Recordar el tema
passats uns mesos
Oferir suport si
canvia d'opinió

Donar informació
escrita
Reinterrogar en la
pròxima visita

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Citar per seguiment
programat

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Oferir suport farmacològic
Citar per seguiment

Home de 48 anys.

AP: - Fumador 20 cig/d.

- HTA tractat amb atenolol 50 mg/d.

Voldria deixar el tabac però no sap com.

Usuari fumador

↓
Grau de motivació
(test de Richmond)

Gens motivat
(test: 0-1 punts)

Quelcom motivat
(test: 2-5 punts)

Molt motivat
(test de Richmond ≥ 6 punts)

↓
Grau de dependència
(test de Fagerström)

Baixa dependència
(test 0-3 punts)

Alta dependència
(test 4-6 punts)

CONSELL MÍNIM

Plantejar motius
Recordar el tema
passats uns mesos
Ofereix suport si
canvia d'opinió

Donar informació
escrita
Reinterrogar en la
pròxima visita

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Citar per seguiment
programat

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Ofereix suport farmacològic
Citar per seguiment

Qüestionari de Richmond

Gens: 0-1 punts
Quelcom: 2-5 punts
Molt: ≥ 6 punts

1. Vol deixar de fumar?

(0=No, 1=Sí)

1. Amb quina força vol deixar-ho?

(de 0=en absolut, a 3=molt seriament)

1. Intentarà deixar-ho en les pròximes 2 setmanes?

(de 0=definitivament no; a 3=definitivament sí)

1. Amb quina probabilitat creu que ho haurà deixat en els pròxims 6 mesos?

(de 0=definitivament no; a 3= definitivament si)

Test de Fagerström breu

PREGUNTES	RESPOSTES	PUNTS
1. Quant temps passa des de que s'aixeca al matí fins que fuma la seva primera cigarreta?	Menys de 5 minuts	3
	Entre 6 i 30 minuts	2
	Entre 31-60 minuts	1
2. Quantes cigarretes fuma cada dia?	31 ó més	3
	21-30	2
	11-20	1
	10 ó menys	0

Puntuació. 0-2: baixa, 3-4 moderada, 5-6: dependència alta.

Donar informaci3n escrita...



<http://guiapractica.semfyf.info/>

Dona de 38 anys d'edat.

AP: fumadora de 50 cig/d.

Sol·licita consell sobre la presa de bupropion + substituïts de la nicotina per a deixar el tabac. A una amiga seva li va anar molt bé.

Ella ho ha intentat en varies ocasions sense èxit.

Usuari fumador

↓
Grau de motivació
(test de Richmond)

Gens motivat
(test: 0-1 punts)

Quelcom motivat
(test: 2-5 punts)

Molt motivat
(test de Richmond ≥ 6 punts)

↓
Grau de dependència
(test de Fagerström)

Baixa dependència
(test 0-3 punts)

Alta dependència
(test 4-6 punts)

CONSELL MÍNIM

Plantejar motius
Recordar el tema
passats uns mesos
Oferir suport si
canvia d'opinió

Donar informació
escrita
Reinterrogar en la
pròxima visita

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Citar per seguiment
programat

Donar informació escrita
Fixar data d'abandonament
Oferir suport farmacològic
Citar per seguiment

TREBALL EN GRUP



Mireia Bellvehi
Magda Tarrés

Taula 3. Eficàcia de diferents intervencions en el tractament del tabaquisme davant la no intervenció o placebo

Intervenció	Eficàcia OR (IC 95%)
Manuais d'autoajuda:	
• Materials no personalitzats	1,24 (1,07-1,24)
• Materials personalitzats	1,80 (1,46-2,23)
Intervenció mínima	
• Consell mèdic	1,69 (1,45-1,98)
• Consell infermeria	1,50 (1,29-1,73)
• Consell telefònic per persona ensinistrada	1,56 (1,38-1,77)
Intervencions psicològiques intensives	
• Teràpia individual	1,62 (1,35-1,94) *
• Teràpia grupal	2,19 (1,42-3,37)
• Teràpia aversiva	1,98 (1,36-2,90)
Intervencions farmacològiques:	
• Xiclets nicotina	1,66 (1,52-1,81)
• Pegats nicotina	1,74 (1,57-1,93)
• Esprai nicotina**	2,27 (1,61-3,20)**
• Inhalador nicotina**	2,08 (1,43-3,04)**
• Comprimet per llepar nicotina	1,73 (1,07-2,80)
• Bupropió	2,75 (1,98-3,81)
• Nortriptilina	2,80 (1,81-4,32)
Nota: La vareniclina no esta inclosa en aquesta revisió	

*El consell individual tindrà major eficàcia depenent del temps de contacte: OR= 3,2 per a 91-300 minuts; OR= 2,8 per a més de 300 minuts. Així com també el nombre de sessions realitzades: OR= 1,9 per a 4-8 sessions; OR= 2,3 per a mes de 8 sessions

**Presentacions no comercialitzades

