



INCREMENTO PONDERAL Y DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Autores: Paz Vaquero Lozano¹, Segismundo Solano Reina¹, Raquel Solano García-Tenorio², Teresa López Ruiz¹, Margarita Izquierdo Nazar¹, Iluminada López López¹
Hospital: 1 Unidad de Tabaquismo. CEP Hermanos Sangro. Servicio de Neumología Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 2 Olive Ward. Barnet Hospital, NHS. London UK

Introducción:

La ganancia ponderal es uno de los problemas más frecuentes del proceso de deshabituación tabáquica y uno de los motivos de recaída. Diversos estudios demuestran que el abandono del tabaco genera un sobrepeso en los primeros meses de entre dos y cuatro kilos. Si bien aún no se conocen las causas directas, sí se ha podido observar que el 70% de los aumentos de peso se deben a un incremento en la cantidad de calorías ingeridas. En parte, la tendencia a almacenar grasa corporal se atribuye a la ralentización del metabolismo debido a la desaparición de la nicotina de la dieta, dado que ésta, tiene la capacidad de aumentar ligeramente la velocidad del metabolismo.

Objetivos:

Evaluar la ganancia ponderal en un grupo de fumadores que permanecen abstinentes 12 meses después de dejar de fumar y valorar su relación con el Tratamiento utilizado.

Material y Método:

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, de Octubre de 2014 a Octubre de 2015. Se incluyeron todos los pacientes abstinentes. A todos los pacientes se les realizó Historia Clínica de Tabaquismo, se les dió recomendaciones higiénico-dietéticas e hicieron 7 visitas (Basal, 2^a, 4^a, 8^a, 12^a, 24^a semanas, y finalmente a la semana 52^a). Además del peso se determinaron las siguientes variables: sexo, edad, número de cigarrillos/día, edad de inicio, motivación, intentos previos, medición de CO y %CoHb y grado de dependencia. La manifestación verbal de abstinencia se confirmó mediante validación de CO en aire espirado (<10ppm).

Resultados:

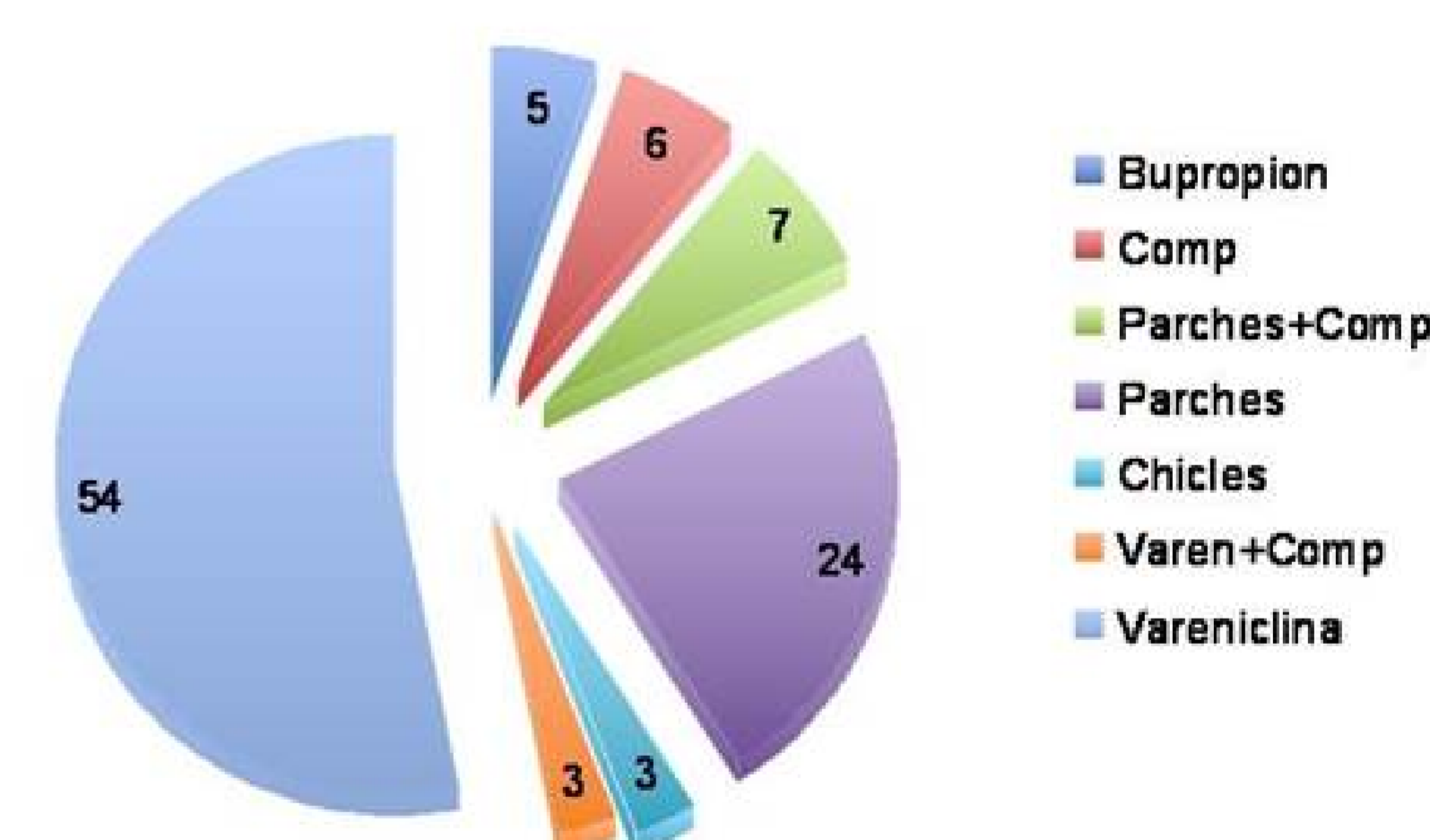
Obtuvimos una **n** de 102 pacientes, 49 (48%) varones y 53 (52%) mujeres; con una edad media de 50,91 años. Presentaban un consumo medio de 22,5 cig./día. La media de edad de inicio al consumo fue de 15,77 años. El análisis de la dependencia física mediante Test de Fagerström mostró una media de 7,3, la Escala Analógica Visual se situaba en 8,09 puntos, la Cooximetría en 17 y la Carboxihemoglobina en 3,29. En cuanto a los intentos previos habían realizado una media de 1,7. En relación al peso:

Gráfica 1

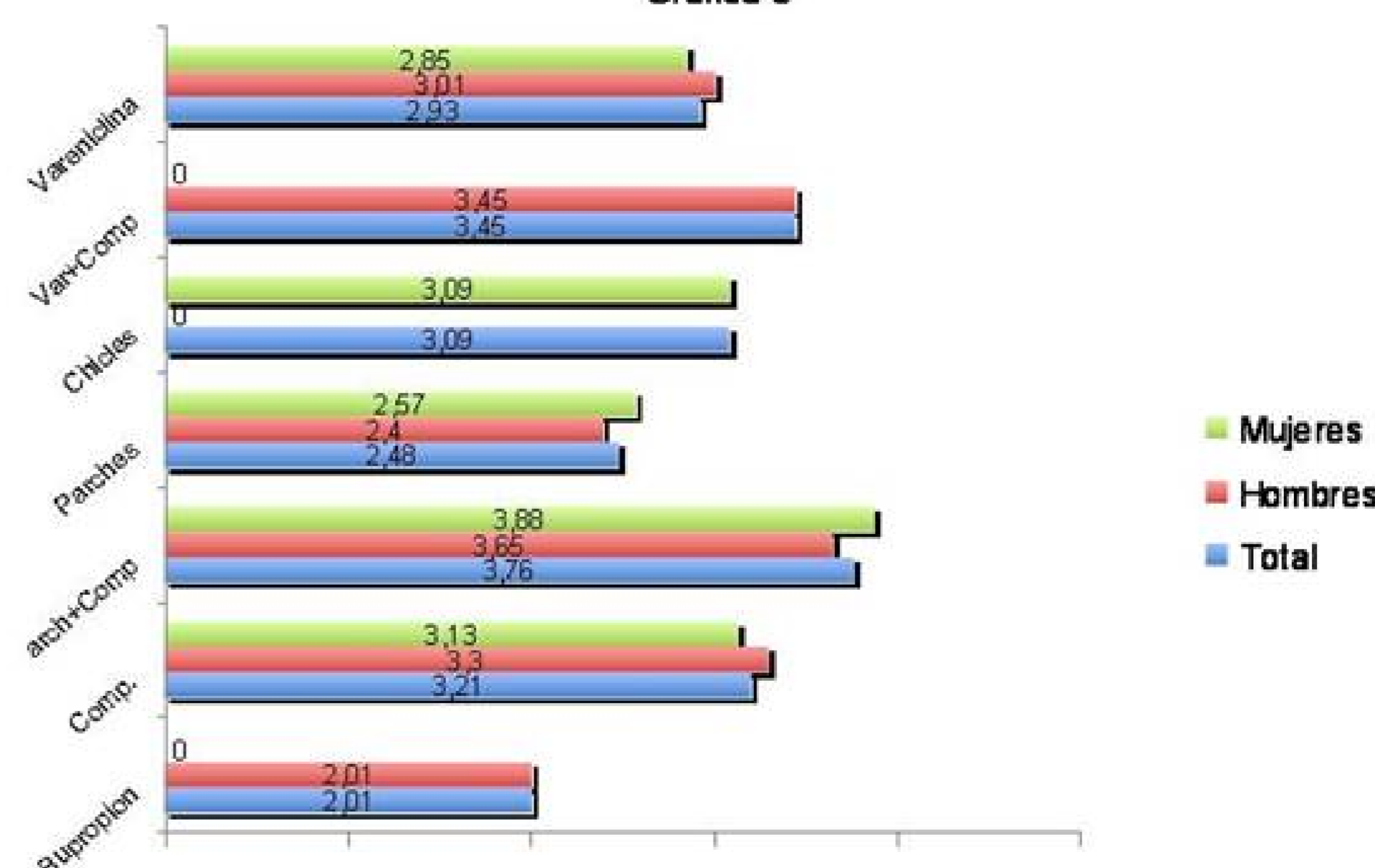


Con respecto a la medicación:

Gráfica 2
Medicación



Gráfica 3



En cuanto al aumento de peso y la medicación:

Conclusiones:

- No se obtuvieron diferencias significativas al relacionar el incremento ponderal con el tipo de intervención ni con el sexo, aspectos recogidos también en los estudios anteriores.
- Observamos que el menor aumento de peso se obtuvo con Bupropion (2,01 Kg.) y el mayor con Parches + comprimidos (3,76 Kg.).
- El incremento de peso, si bien es un hándicap más o menos importante a la hora de conseguir la abstinencia tabáquica, es moderado y se estabiliza con el tiempo, y disponemos de suficientes argumentos y armas terapéuticas para obviar esta dificultad y conseguir que nuestros pacientes fumadores logren abandonar el consumo de tabaco sin que el aumento de peso sea óbice para ello.