

El tabaquismo, un mal hábito que enferma

Smoking: a bad habit that makes people sick

Dr. Fernando Cano Pazmiño* 

Servicio de Neumología SOLCA - Guayaquil, Miembro de la ATS, ACCP, ALAT, ERS y de la SETET Staff Clínica Kennedy, Guayaquil, Ecuador

Recibido: 05/02/2024

Aceptado: 12/03/2024

Publicado: 30/04/2024

De acuerdo con la Real Academia Española [1], un *hábito* se define como un “modo especial de proceder o conducirse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes u originados por tendencia instintiva”. Los hábitos pueden ser provechosos o perjudiciales para nuestra salud. En esta línea, el tabaquismo es considerado un hábito perjudicial que genera adicción y que causa enfermedades.

Se puede definir entonces el tabaquismo como una enfermedad inflamatoria crónica y adictiva, fácilmente prevenible y que acorta la vida de las personas, pues les genera discapacidades y puede resultar en muerte prematura, sobre todo en los fumadores a largo plazo por la aparición de patologías crónicas e irreversibles.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, en el mundo hay 1300 millones de consumidores de tabaco, mata a ocho millones de personas cada año, de las cuales siete millones son fumadores activos y un millón son fumadores pasivos. La esperanza de vida de los fumadores es de 10 años menos en comparación con los no fumadores. La mortalidad atribuible al consumo de tabaco en la región de las Américas representa el 24 % por cáncer y el 45 % por enfermedades crónicas respiratorias. El tabaco es el único producto de consumo legal que mata a la mitad de sus usuarios. La mitad de los fumadores morirá por una enfermedad causada por el tabaco, y perderá un promedio de 10 a 15 años de vida. Los niños y adolescentes que utilizan cigarrillo electrónico tienen al menos el doble de probabilidades de fumar cigarrillo más tarde en su vida [2].

En el 2020, la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de 13 a 15 años en las Américas fue de 11,3 %. Para el 2016, la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes en el Ecuador fue del 4,60 %. En el 2017, la prevalencia del consumo de tabaco en adultos en las Américas fue del 15,2 %, más alta en hombres. La buena noticia es que la tendencia del consumo de tabaco está declinando en las personas de 15 años y más [3]. Con relación al consumo de cigarrillos electrónicos, la situación es diferente. Entre los niños de 13 a 15 años las tasas se han duplicado y hasta triplicado en los últimos cinco años.

Antes de entender cómo el tabaquismo causa enfermedades respiratorias no transmisibles y cancerígenas, es necesario saber que el humo del cigarrillo es un aerosol que resulta de la combustión incompleta del tabaco y que está compuesto de más de 7000 sustancias que son farmacológicamente activas, citotóxicas, mutagénicas y 70 son reconocidas como carcinogénicas, responsables del 30 % de los cánceres. El cigarrillo tiene una corriente de

* **Autor de correspondencia:** Dr. Fernando Cano Pazmiño, fcano50@icloud.com

Cómo citar: Cano Pazmiño F. El tabaquismo, un mal hábito que enferma. *Oncología (Ecuador)*. 2024;34(1): 1-3. <https://doi.org/10.33821/741>

humo principal y una lateral. La principal, que es 95 % gaseosa, contiene billones de partículas con un tamaño de 0,2 a 0,5 micras y que, por lo tanto, son respirables. Además, son las altas concentraciones de radicales libres reactivos en cada inhalada las que causan los efectos sobre el sistema respiratorio [4]. Así, los dos principales efectos que produce el humo de tabaco sobre el tracto respiratorio y que generan enfermedades son la inducción a la inflamación y los mutagénicos carcinogénicos, ayudados por infecciones por alteración del aclaramiento mucociliar, lo que da origen a patologías como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfisema, bronquitis crónica, asma, enfermedades pulmonares intersticiales, fibrosis pulmonar y cáncer de pulmón [4].

Respecto al cigarrillo electrónico o váper, este inicialmente se propuso como una medida alternativa y más segura que el cigarrillo o tabaco tanto en su consumo como método para dejar de fumar, aunque la evidencia actual indica que no es así. Tanto la Organización Mundial de la Salud como los consensos o guías de las Sociedades Científicas Respiratorias indican que no hay pruebas científicas que demuestren que el cigarrillo electrónico es seguro, ya que este puede contribuir al desarrollo de enfermedades respiratorias obstructivas de la vía aérea, inflamatorias severas pulmonares como injuria pulmonar aguda asociada al váper o cigarrillo electrónico (EVALI) y por sus productos químicos tóxicos liberados en el vapor pueden dar origen al cáncer. Tampoco hay pruebas científicas que indiquen que el cigarrillo electrónico sea un método eficaz para la cesación tabáquica, por el contrario, aumenta el consumo de tabacos por su contenido de nicotina, sobre la cual se sabe que es una sustancia adictiva y en muchos casos los fumadores terminan consumiendo los dos productos [5,6].

Entonces, frente a la pregunta de cómo se puede ayudar a los fumadores, la respuesta es a través de la cesación tabáquica, que es un programa que combina el apoyo psicológico con el apoyo farmacológico. Sin embargo, este programa no es efectivo en un 100 %, porque hay factores individuales o genéticos y de mayor o menor sensibilidad en las personas que modifican su respuesta a los métodos científicamente establecidos para dejar de fumar [7].

En el documento de posición de la Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT) [8], se destaca la importancia de fortalecer el control del tabaco y cigarrillos electrónicos en Latinoamérica, implementando regulaciones más estrictas, educación a la comunidad, aumentando los impuestos, promoviendo la cesación tabáquica incluyendo nuevas opciones terapéuticas como la citisina y seguir combatiendo la influencia de la industria tabacalera en la formulación de políticas de salud (p. 5).

Se puede concluir entonces que el tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica que puede dar origen a patologías de alta morbimortalidad no curativas que demandan costos importantes en su manejo, y si bien es cierto que existe una disminución en el consumo de tabaco en jóvenes y adultos, no pasa lo mismo con el consumo del cigarrillo electrónico o váper, el cual va en aumento en niños, adolescentes y jóvenes que no fumaban previamente; incluso, están incrementando los riesgos para su salud.

1. Abreviaturas

EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

EVALI: Injuria pulmonar aguda asociada al vaping o cigarrillo electrónico

ALAT: Asociación Latinoamericana del Tórax

2. Información administrativa

2.1. Archivos adicionales

Ninguno declarado por el autor.

2.2. Agradecimientos

No aplica.

2.3. Contribuciones de los autores

Conceptualización, análisis formal, investigación, redacción del borrador original: Dr. Fernando Cano Pazmiño.

2.4. Financiamiento

Ninguno.

2.5. Declaraciones

2.5.1. Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Diccionario de la lengua española. Hábito. [Internet]. 23.ª ed. Real Academia Española; 2014. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/hábito?m=form>
2. Organización Panamericana de la Salud. Control del tabaco, 2018. [Internet]. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/control-tabaco>
3. Organización Panamericana de la Salud. Uso del tabaco, 2020. [Internet]. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/tobacco-use>
4. Behr J, Nowak D. (2002). Tabaco y enfermedad respiratoria. Eur Respir Mon. 2002;21:161-179. Disponible en: <https://www.ers-education.org/lr/show-details/?idP=36236>
5. Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, Asociación Latinoamericana de Tórax, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía del Tórax, European Respiratory Society. Cigarrillo electrónico y demás ENDS. Posición de las Sociedades Científicas Respiratorias. 2019, 26 de enero. [Internet]. Disponible en: <https://alatorax.org/es/actividades/cigarrillo-electronico-y-demas-ends>
6. Mughal MS, Dalmacion DLV, Mirza HM, Kaur IP, Cruz MAD, Kramer VE. E-cigarette or vaping product use associated lung injury, (EVALI)-A diagnosis of exclusion. Respir. Med. Case Rep. 2020;31:101174. <https://doi.org/10.1016/j.rmcr.2020.101174>
7. Rábade-Castedo C, Jiménez-Ruiz CA, de Granada-Orive JI. SEPAR Guidelines for pharmacological treatment of tobacco dependence 2023: New contributions in daily clinical practice. Open Respiratory Archives. 2024;6:100285. <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2023.100285>
8. Borrajo C, Luhning S, Pessoa L, Díaz G, Bendig I, Corvalán MP, Cohen M, Pacheco M. Documento de posición ALAT sobre el control del tabaco en Latinoamérica. Respirar. 2024;15(3):152-156. <https://doi.org/10.55720/respirar.15.3.1>