

***3a Edició : Curs bàsic en el maneig del
tabaquisme.:***

DIAGNÒSTIC DEL TABAQUISME

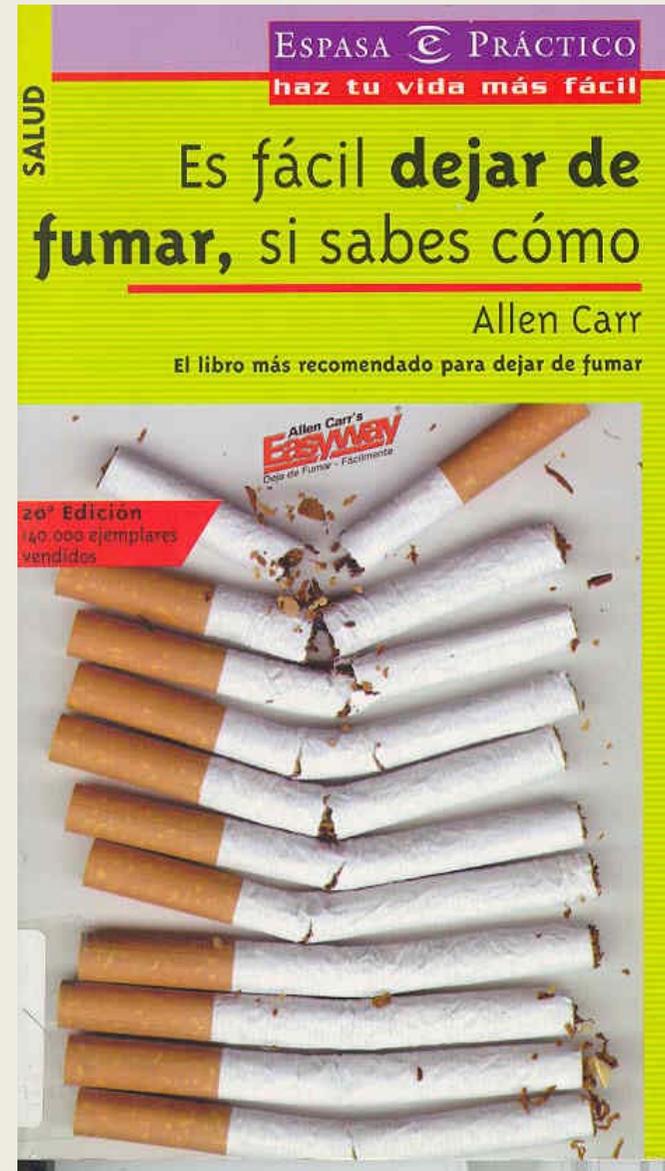
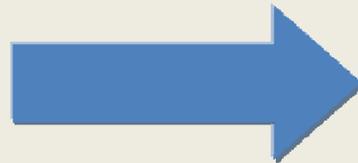
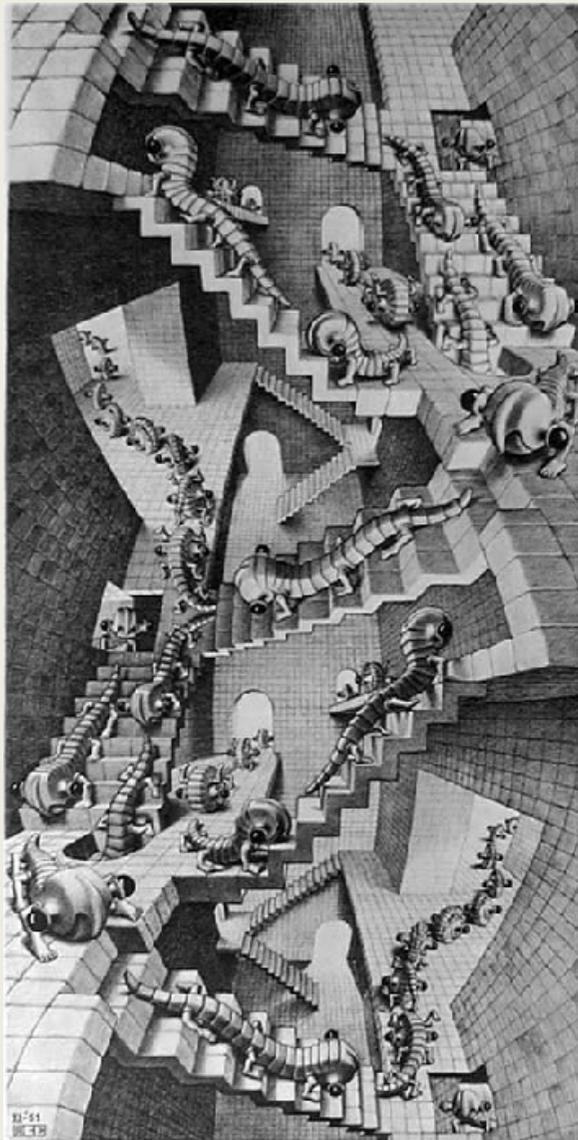
Dr. Jacobo Sellarés Torres
Especialista Pneumologia
Coordinador de Tabaquisme/Atenció Primària
Pneumològica Hospital Clínic
Secretari de la Junta de la SCATT

21/03/2013



El tabaquismo es una
enfermedad
adictiva crónica recurrente,
que necesita
diagnóstico y tratamiento

¿Es tan complejo el manejo del tabaquismo?



¿Cómo tratar el tabaquismo?

Clinical Practice Guideline

Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update

**Recommendation: Tobacco dependence treatment is effective and should be delivered even if specialized assessments are not used or available.
(Strength of Evidence = A)**

criteris de derivació a unitat especialitzada en tractament

Guies de pràctica clínica en Atenció Primària del Institut Català de la Salut

- Tot pacient que es derivi ha de tenir una motivació alta (o estar en fase de preparació o acció)
- Pacients que han realitzat 2-3 intents previs amb l'ajut de professionals sanitaris en atenció primària
- Pacients amb patologies:
 - o Psiquiàtrica, en fase controlada
 - o Cardiopatia en fase aguda
 - o Hipertensió descompensada
 - o Arítmies cardíaques no controlades
 - o Malaltia vascular no controlada
- Drogodependències associades, amb més de 2 anys sense recaigudes
- Embarassades amb alta motivació i dependència que no poden deixar-ho amb l'ajut habitual des del centre d'atenció primària D

Diagnóstico del tabaquismo

Recomendaciones

Fases del diagnóstico del tabaquismo

- Historia clínica de tabaquismo
 - Numero de cigarrillos/día (Dosis acumulada)
 - Recaídas:
 - Intentos de abandono
 - Tratamientos realizados
 - Motivo de la recaída
- Valoración de la motivación
 - ¿Quiere dejar de fumar?
 - Test de Richmond
- Valoración de la dependencia
 - Primer cigarrillo de la mañana/dosis diaria
 - Test de Fagerström
- Identificación de la fase de abandono

Medir :Motivación

TEST DE RICHMOND

Valora el grado de motivación para dejar de fumar en una escala de 1 a 10 puntos.

Consta de 4 preguntas:

1- ¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?

0- NO

1- SÍ

2- ¿Cuánto interés tiene usted en dejarlo?

-Desde 0 en absoluto

-Hasta 3 muy seriamente

3- ¿Intentará dejar de fumar en las próximas dos semanas?

Desde 0 definitivamente -No

Hasta 3 definitivamente -Sí

4- ¿Cuál es la posibilidad de que usted dentro de los próximos 6 meses sea un no fumador?

Desde 0 definitivamente -No

Hasta 3 definitivamente -Sí

0-6 Baja; 7-9 Moderada; 10 Alta

Test de dependencia (FAGERSTRÖM)

FAGERSTRÖM TEST FOR NICOTINE DEPENDENCE (FTND)

1 ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

Menos de 10	0 ptos.
Entre 11 y 20	1 pto.
Entre 21 y 30	2 ptos.
31 o más	3 ptos.

2 ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y fuma el primer cigarrillo?

Más de 60 minutos	0 ptos.
De 31 a 60 minutos	1 pto.
De 6 a 30 minutos	2 ptos.
Hasta 5 minutos	3 ptos.

3 ¿De todos los cigarrillos que consume al día ¿Cual es el que más necesita?

El primero de la mañana	1 pto.
Cualquier otro	0 ptos.

4 ¿Encuentra difícil no fumar en lugares en los que está prohibido?

Si	1 pto.
No	0 ptos.

5 ¿Fuma aunque esté tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?

Si	1 pto.
No	0 ptos.

6 Después de consumir el primer cigarrillo del día ¿Fuma rápidamente algunos más?

Si	1 pto.
No	0 ptos.

Valoración:

De 0 a 3 puntos: dependencia baja.

De 4 a 6 puntos: dependencia moderada.

De 7 a 10 puntos: dependencia alta.

Heavy Smoking Index (HSI)

1.- ¿Cuántos cigarrillos fuma la día?

- Menos de 11.....0 puntos
- Entre 11 y 20.....1 punto
- Entre 21 y 30..... 2 puntos
- Más de 303 puntos

2.- ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y fuma el primer cigarrillo?

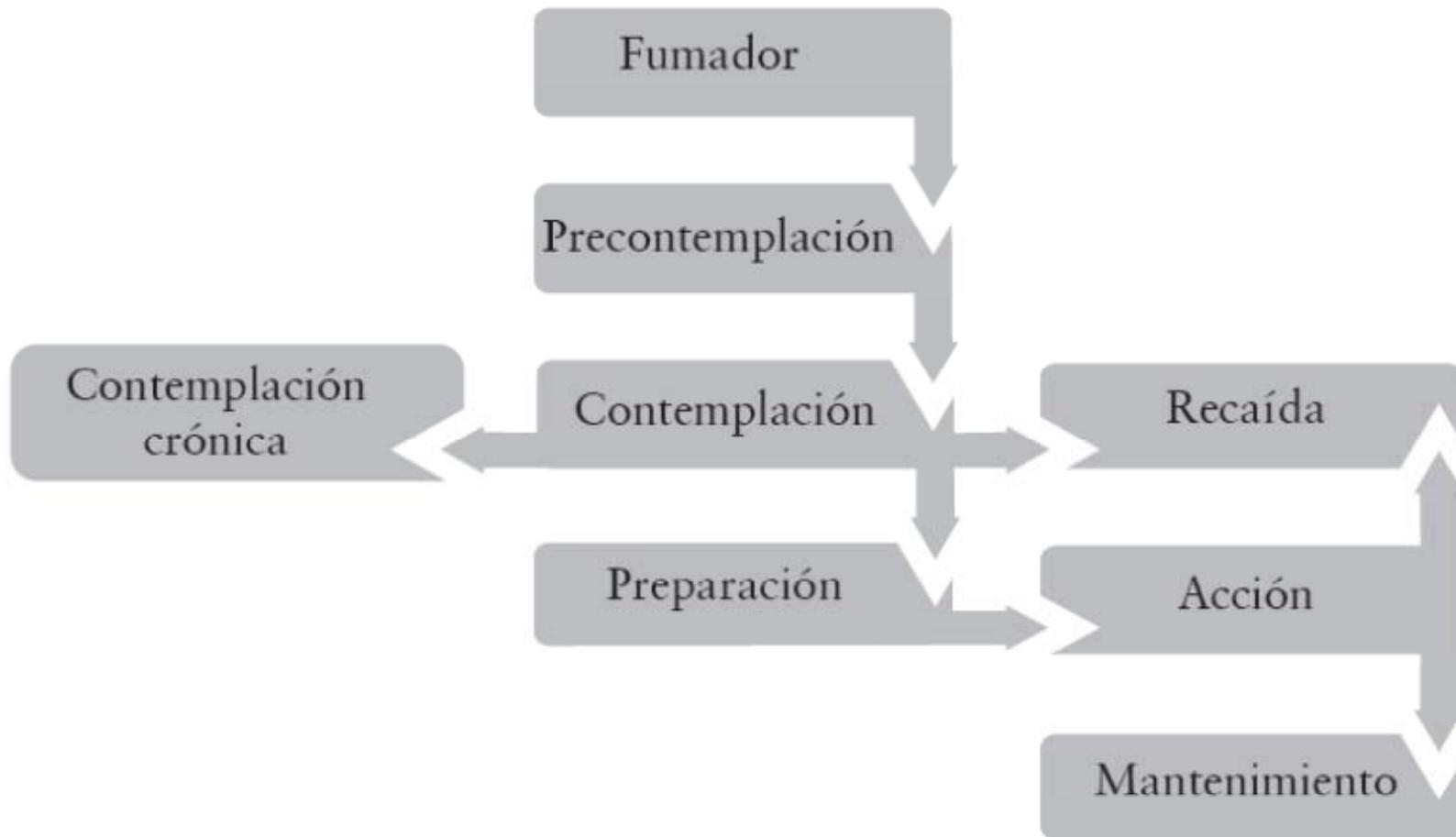
- Menos de 5 min.....3 puntos
- De 6 a 30 min.....2 puntos
- De 31 a 60 min.....1 punto
- Más de 60 min.....0 puntos

Dependencia **baja**: 0 a 2 puntos

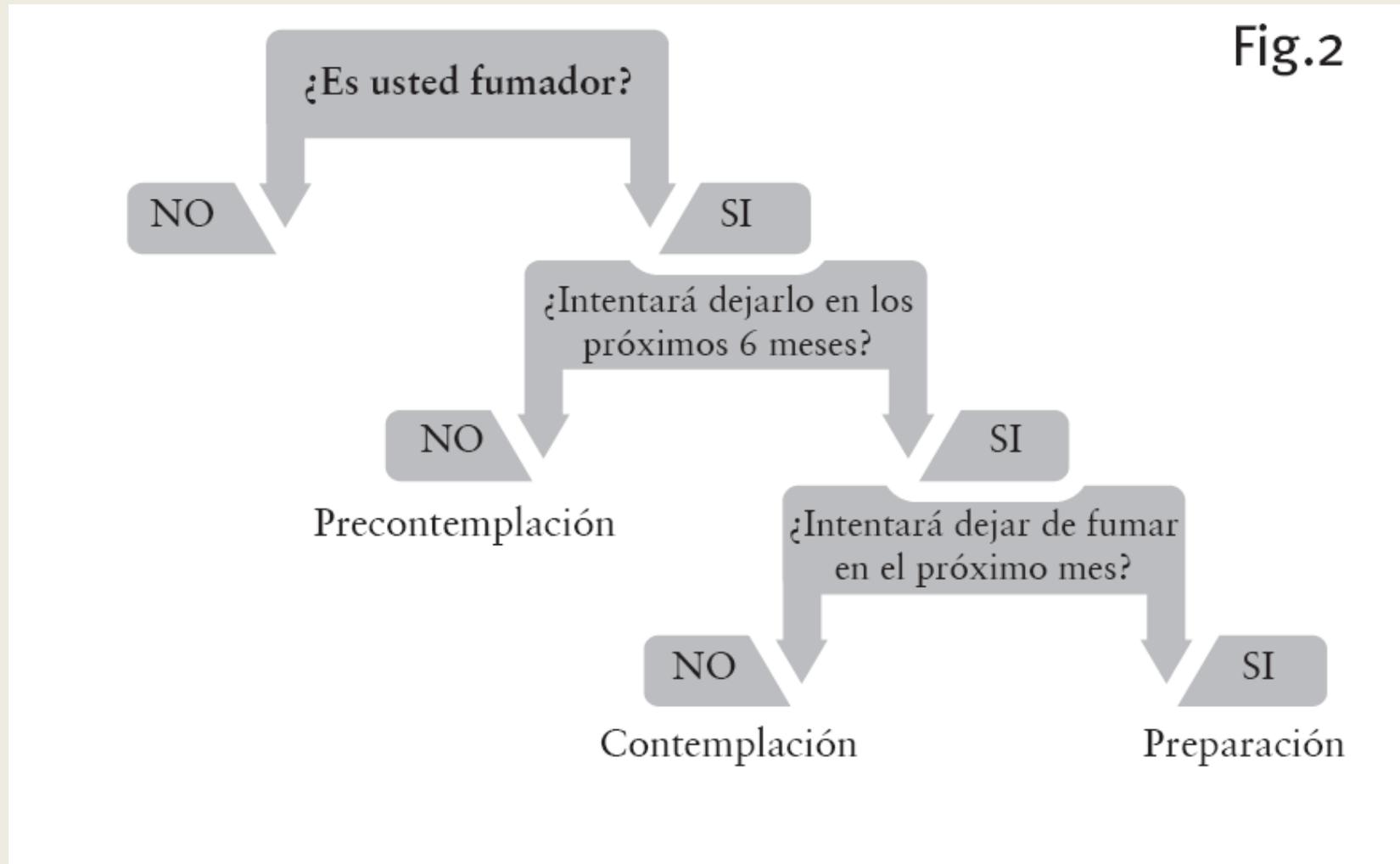
Dependencia **moderada**: 3 a 4 puntos

Dependencia **alta**: 5 a 6 puntos

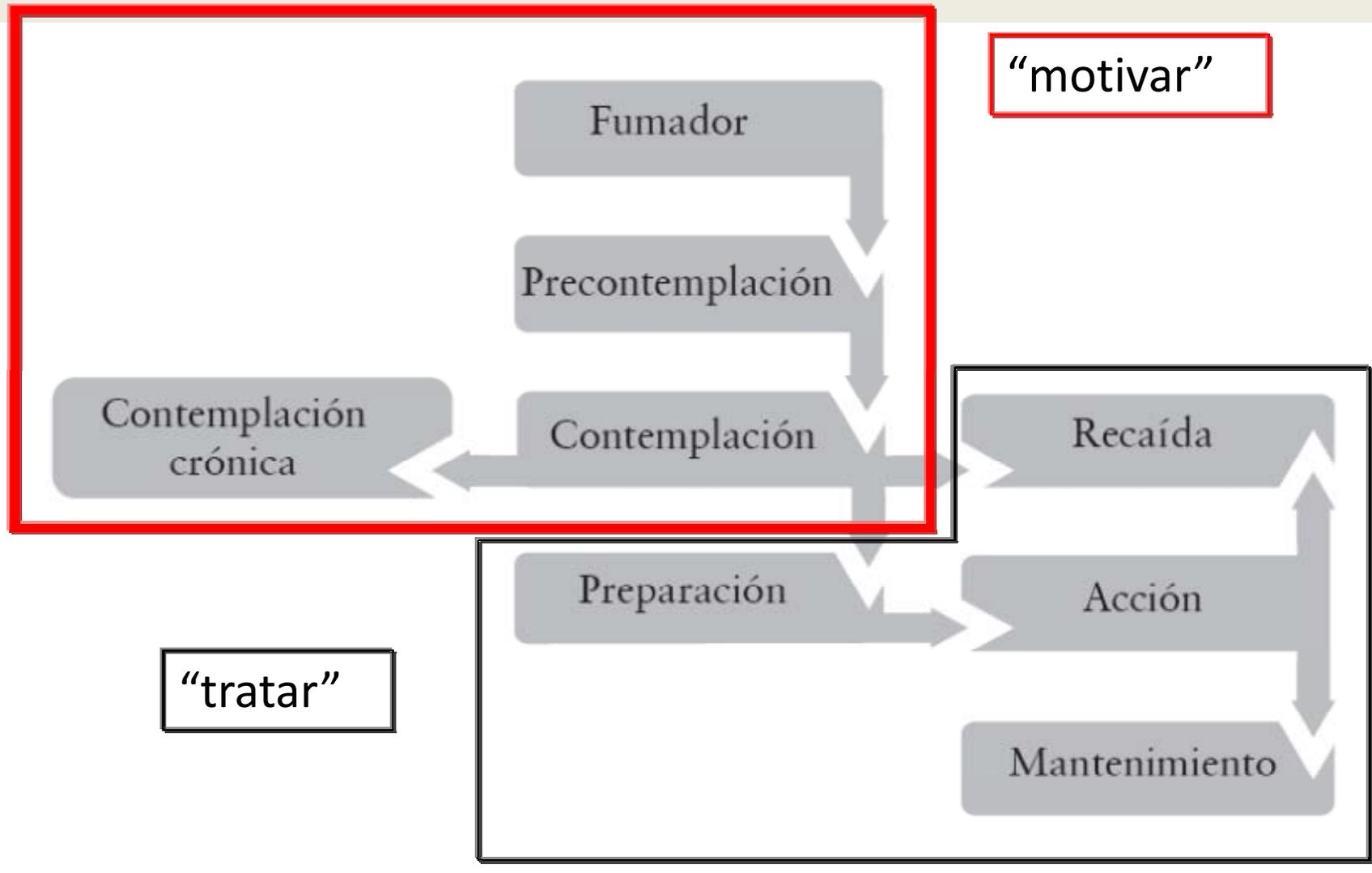
Fases del abandono de tabaquismo



Fases del abandono de tabaquismo



Fases del abandono de tabaquismo



ON SÓN ELS FUMADORS DEL NOSTRE VOLTANT?

Cuadro 15. Porcentaje de fumadores en los distintos estadios de cambio en distintos países europeos y Estados Unidos

País	Precontemplación	Contemplación	Preparación
Suiza	73.6%	22.3%	4.1%
Países Bajos	71.0%	23.0%	7.0%
Finlandia	57.6%	29.4%	13.0%
España	68.0%	25.1%	6.9%
Estados Unidos	41.1%	38.7%	20.1%

Font: Becoña, 2004

¿Cómo motivar a nuestros pacientes?

```
graph TD; Root[¿Cómo motivar a nuestros pacientes?] --- Left[EFFECTOS NEGATIVOS]; Root --- Right[EFFECTOS POSITIVOS];
```

EFFECTOS

NEGATIVOS

EFFECTOS

POSITIVOS

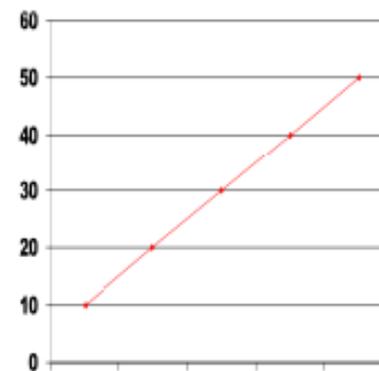
Procesos	Unidad	Punto corte	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)
Monóxido carbono				
- CO	ppm	8	90	89
- COHb	%	1,6	86	92
Nicotina				
- Plasma	ng/ml	2,3	88	99
- Saliva		21,8	90	99
- Orina		58,6	89	97
Cotina				
- Plasma	ng/ml	10	96	100
- Saliva		13	97	99
- Orina		200	97	99
Tiocianato				
- Plasma	μmol/ml	100	84	91
- Saliva		1,8	81	71
- Orina		108	59	89
Anabasina y anatabina				
- Suero	ng/ml	2,8		
- Orina		2,8		

Cooximetría

Determinación de CO en el aire espirado



CO ppm



COHb % en sangre

$$\text{COHb}(\%) = 0.16 \times \text{CO (ppm)}$$

Cooximetría



- ❑ Inspiración profunda
- ❑ Apnea 15 segundos
- ❑ Espiración lenta y completa

Sencillo, inocuo, económico y rápido

Cooximetría

No fumadores

CO < 6 ppm

Fumadores esporádicos

CO de 6-10 ppm

Fumadores

CO > 10 ppm

Falsos positivos

- Calibración defectuosa
- Exposición a otras fuentes
- Porfiria
- Intolerancia a la lactosa

Falsos negativos

- Calibración defectuosa
- Fumadores irregulares y leves
- Varias horas sin fumar

Cooximetría

ARCHIVOS DE
BRONCONEUMOLOGÍA



ORIGINALES

Veracidad de la respuesta de los fumadores sobre su abstinencia en las consultas de deshabituación tabáquica

M. Barrueco^a, C. Jiménez Ruiz^b, L. Palomo^c, M. Torrecilla^d, P. Romero^e y J.A. Riesco^f

^aServicio de Neumología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

^bUnidad de Tabaquismo, Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, Madrid, España.

^cCentro de Salud de Coría, Coría, Cáceres, España.

^dCentro de Salud San Juan, Salamanca, España.

^eHospital General de Baza, Baza, Granada, España.

^fUnidad de Neumología, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

La cooximetría no es imprescindible para validar la abstinencia tabáquica aunque si recomendable en el seguimiento como factor motivador para el paciente

Barrueco M et al. Arch Bronconeumol 2005; 41 (3): 135-40

Single Rating of Craving

¿Cuánto has necesitado un cigarrillo hoy?

Nada en absoluto	0
Muy poco	1
Un poco	2
Algo	4
Bastante	5
Muchísimo	6

Conclusiones

- Un correcto diagnóstico del tabaquismo se basa:
 - Valorar grado tabaquismo
 - Dependencia física
 - Motivación
 - Historia de intentos/recaídas previa

