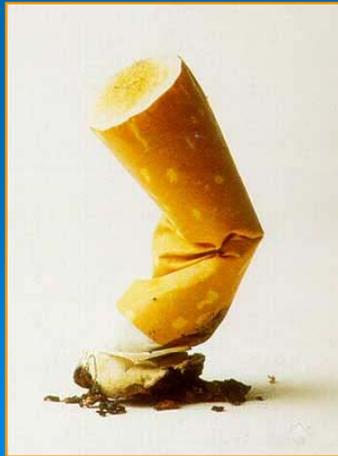


MANEJO DE UNA CONSULTA ESPECIALIZADA EN TABAQUISMO



Servicio ORL
Hospital Son Dureta

Dra. Elena Novas
Dr. Gabriel Jaume
Dr. Manuel Tomás

¿POR QUÉ EL CONSUMO DE TABACO ES UN PROBLEMA?

Es el principal problema de salud pública

Afecta a 12.000.000 personas

32% mayores de 16 años son fumadores

4.9 millones de muertes en todo el mundo

130 fallecimientos/ día

SANITARIOS QUE ACTUAN FRENTE AL TABAQUISMO

UNIDAD
DESHABITUACIÓN
TABÁQUICA
HOSPITAL
SON DURETA



¿por qué son necesarias estas consultas?
Intervención profesional = ↑ % abstinencia
Dirigidas a fumadores con motivación

POBLACIÓN DIANA

CENTROS
ATENCIÓN
PRIMARIA

PERSONAL
SANITARIO

ATENCIÓN
ESPECIALIZADA

Consejo mínimo



H. SON
DURETA

UNIDAD DESHABITUACIÓN TABÁQUICA



- Servicio ORL
- Consulta individualizada
- Primera visita
- 10- 12 seguimientos
- Tratamiento farmacológico
- Terapia psicológica

PRIMERA VISITA

Pilar fundamental para desarrollo de la terapia

HISTORIA CLÍNICA

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

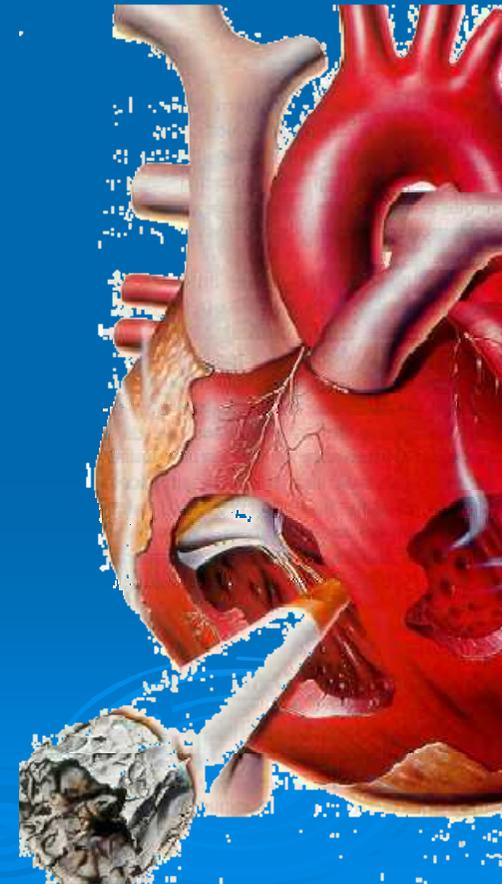
HISTORIA TABÁQUICA DETALLADA

ANÁLISIS DEPENDENCIA Y MOTIVACIÓN

ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO MÉDICO

HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN

- Datos epidemiológicos
- Antecedentes patológicos
- Medicación habitual
- Exploración física



Número: 116 (108)

Núm. HC:

Nombre

Apellidos

Fecha 1ª visita

miércoles, 22 de marzo de 2006

Fecha nac.

Edad

Dirección

Ciudad

Provincia CP

Profesión

Estado civil Hijos

e-mail

Médico responsable:
(1ª visita)

Próxima visita:

Evolución clínica

Evolución en seguimientos:

<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fecha final del seguimiento

¿Abstinente al final?
 SI No

¿Recaída?

Nueva IPC

Nota vocal



HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN

- COOXIMETRÍA
- COTININA



nicotina



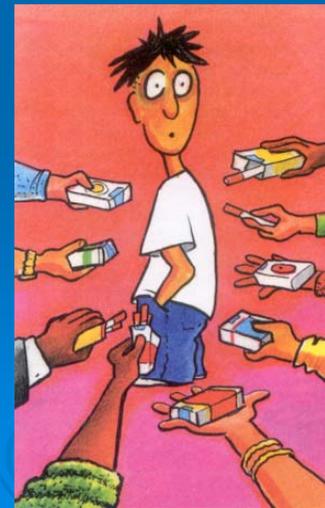
Cotina
80- 90%

N-óxido- nicotina
5%

No fumadores < 10 ng/ml
40-50
200-400

HISTORIA TABÁQUICA

- Antecedentes de tabaquismo
- Intentos de abandono
- Tabaquismo actual
 - Nº cigarrillos
 - Patrón consumo
 - Intervalo entre cigarrillos



ANA PEREZ

Edad:

Cig/día:

Núm HC: 234567

Núm.: 116

Años fumando:

Paq/año:

¿Cómo ha sabido de la consulta?

¿Por quién viene a la consulta?

Motivos por los que fuma:

Otros motivos:

1

2

3

4

¿A qué edad probó el tabaco? a.

¿Y a fumar regularmente? a.

¿Número cig/día?

Años fumando: a.

¿Cómo se produjo el inicio del consumo?

Tipo de tabaco:

Marca:

¿Ha cambiado de marca en el último año?

Motivo:

¿Fuma/ba alguien en casa paterna?

En el trabajo hay más

Y entre los amigos

¿Fuma la pareja?

¿Fuman los hijos (alguno)?

Fumadores

No fumadores

Fuman=No fuman

Fumadores

No fumadores

Fuman=No fuman

Sí

No

No tiene

Sí

No

No tiene

Exploración física

Peso Kg

Talla cm

Coximetría ppm

T. A. mmHg

FC r'

Cotínina ppm

salir



ver todos



Historia Clínica



Tests



Seguim.:

Tratamiento



Lista pacientes



Buscar



ANÁLISIS DE LA DEPENDENCIA

- **Tabaquismo = drogodependencia**
- **DEPENDENCIA FÍSICA**
 - * Test de Fagerström
 - * Cotinina



TEST FAGERSTRÖM

¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	<10=0 11-20=1 21-30=2 >30=3
¿Fuma más las primeras horas de la mañana?	Sí=1 No=0
¿A qué cigarrillo de todos los que se fuma al día le costaría más renunciar?	1º de la mañana=1 Otro=0
¿Le cuesta no fumar en lugares donde está prohibido hacerlo?	Sí=1 No=0
¿Ha fumado cuando no se ha encontrado bien o ha tenido que guardar cama?	Sí=1 No=0
¿Cuánto tiempo pasa desde que se levanta hasta que fuma el primer cigarrillo?	<5 <u>min</u> =3 6-30 <u>min</u> =2 30-60 <u>min</u> =1 >1 hora=0
Interpretación: 0-3: dependencia muy baja 4-5: dependencia moderada 6-7: dependencia alta 8-10: dependencia muy alta	

ANÁLISIS DE LA DEPENDENCIA

➤ DEPENDENCIA PSICOSOCIAL Y CONDUCTUAL

* Test de
Glover-Nilson
(18 preguntas)



ANÁLISIS DE LA MOTIVACIÓN

- Razones abandono del hábito
- Test de Richmond

TEST DE RICHMOND	Puntuación
¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?	Sí=1 No=0
¿Cuánto interés tiene en dejarlo?	En absoluto=0 Poco=1 Bastante=2 Mucho=3
¿Intentará dejar de fumar en las próximas 2 semanas?	Definitivamente no=0 Quizás=1 Seguramente sí=2 Definitivamente sí=3
¿Qué posibilidad hay que sea no fumador en los próximos 6 meses?	Definitivamente no=0 Quizás=1 Seguramente sí=2 Definitivamente sí=3
Interpretación: Motivación baja=0-6 Motivación moderada=7-9 Motivación alta=10	

ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO

Opciones de abordaje

Farmacológico +
psicológico

Entrevista
clínica y deseo
del fumador

FileMaker Pro - [Consulta tabac HSD]

Archivo Edición Vista Insertar Formato Registros Guiones Ventana Ayuda

Historia L... ANA PEREZ Edad: Cig/día: Años fumando: Pos/año: N.ºm. HC: 234567 N.ºm.: 116

108 Registros: 108 Desordens:

¿Atribuye al tabaco algún problema de su salud? Sí No

¿Cuál? _____

¿Le preocupa el peso? _____

¿Volvería a fumar si aumentara de peso? _____

Motivo principal para dejar de fumar _____

Otros motivos: _____

Evolución clínica: insertar fecha

Inicio Historia Clínica Tests Seguim.: Tratamiento Lista pacientes Buscar

100 Visualizar CAP

Para ayuda, pulse F1

Inicio Microsoft PowerPoint... bestiran FileMaker Pro - [Cons... 15:46

ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO

- Individualizado
- Fármacos primera elección
 - Bupropión
 - Varenicline
- Tratamiento sustitutivo con nicotina
 - Chicles
 - Comprimidos
 - Parches



BUPROPIÓN



- Novedad !!
- EEUU años 80 como ADT.
- 1997 aprobación
- Inhibe recaptación NA y dopamina
- >10 cig/ día
- Comprimidos 150 mg

BUPROPIÓN

- Efectos adversos
- Disminuye umbral convulsivo
- Contraindicado en tr. alimentarios y bipolares
- Necesidad ajuste dosis
- Combinable con TSN
- Buena tolerancia
- Control médico

TSN

- Diferente vía de administración
- Nicotinemia 10-15 ng/ml
- Ventajas TSN
- Presentaciones:
 - Parches
 - Chicles
 - Comprimidos

SEGUIMIENTO DURANTE LA INTERVENCIÓN



- Seguimiento estrecho durante 12 meses
- Necesidad de apoyo

TRATAMIENTO

Necesidad de tratamiento

- * El 50% de los fumadores quiere dejar de fumar
- * Se triplica el índice de éxitos con tratamiento farmacológico adecuado.
- * Sólo el 4% de los intentos se acompañan de tratamiento médico adecuado

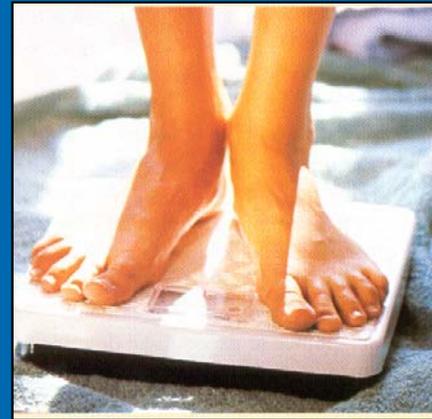
FASE DE ABANDONO

- Incrementar motivación y el compromiso para abandonar el hábito.
- ELECCIÓN DEL DÍA D
 - Deshacerse del tabaco
 - Uso tto. Farmacológico
 - Síndrome abstinencia
 - Pautas de conducta
 - Apoyo social
 - Ejercicio físico



SEGUIMIENTO DURANTE LA INTERVENCIÓN

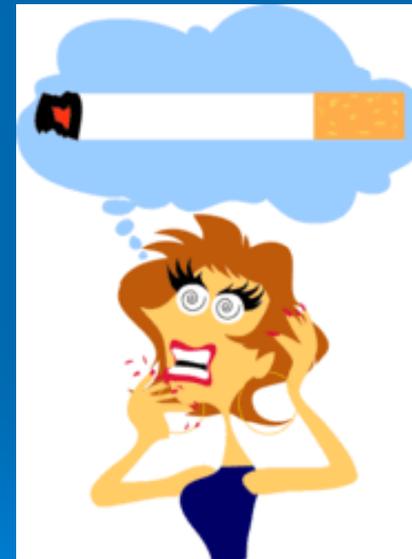
- Recogida de datos
 - TA, FC, peso
 - Cooximetría



- Grado tabaquismo
- Validar información abstinencia
- Factor motivador

SEGUIMIENTO DURANTE LA INTERVENCIÓN

- Valoración SD. ABSTINENCIA
 - síntomas y signos físicos
 - síntomas psicológicos
- Principal causa recaídas
 - Valorar síntomas
- Test Abstinencia y Confianza



RECAÍDAS

➤ RIESGO DE AUMENTO DE PESO

- Aumenta consumo calorías
- Aumento de la ansiedad
- Consumo calorías al fumar

RECOMENDACIONES

consumo / gasto calórico

- alimentación equilibrada
- ejercicio físico regular



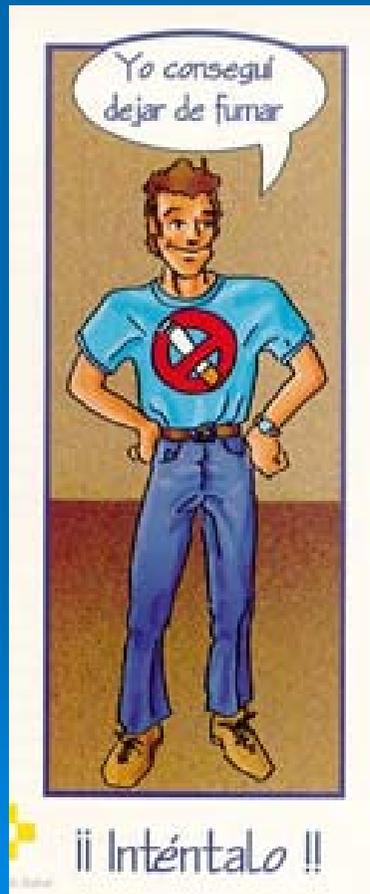
SEGUIMIENTO DURANTE LA INTERVENCIÓN

- EVALUACIÓN DEL TTO FARMACOLÓGICO
- Obj : **CONSOLIDAR, MANTENER Y GENERALIZAR CAMBIOS**
- MANTENIMIENTO Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS
 - reconocer situaciones de peligro
 - estrategias afrontamiento
 - información sobre tabaquismo

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

- Los tratamientos combinados son el enfoque de elección en las intervenciones intensivas para dejar de fumar.
- Las técnicas de apoyo psicológico dotan a los fumadores de estrategias prácticas para lograr y afianzar la abstinencia (conductuales y cognitivas)
- Combinan técnicas de resolución de problemas y entrenamiento de habilidades de afrontamiento, con soporte terapéutico y facilitación de soporte social
- Combinados con estos fármacos consiguen un incremento significativo de las tasas de abstinencia.

NUESTROS RESULTADOS



Tratamiento médico - psicológico

Dirigido a población general y coordinado por Profesionales sanitarios

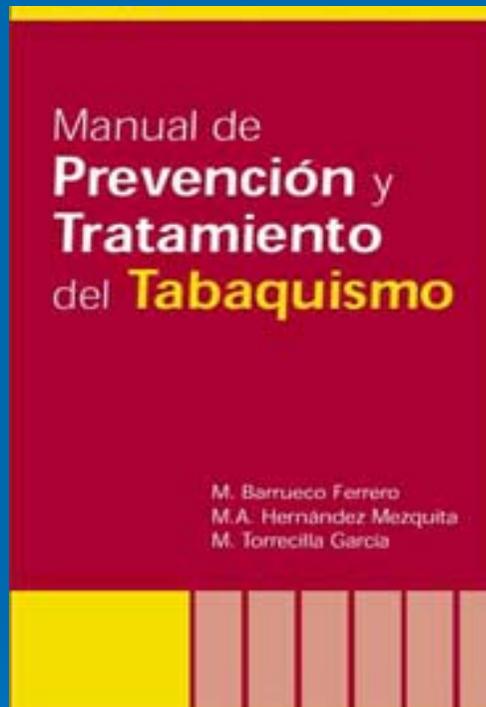
Resultados:

60'3 % abstinencias a los 3 meses

51'4 % a los 6 meses

37'6% al año

Programa útil y resultados aceptables



M. Manual de Prevención
y Tratamiento del
Tabaquismo. Ergon,
Madrid 2006. (Publicado
con la colaboración de
GSK)

Barrueco Ferrero M,
Hernández Mezquita
MA, Torrecilla García

Muchas gracias
por su atención