



Universidad del Sureste  
Campus Tuxtla Gutiérrez  
“Tabaquismo”  
Psiquiatría

Dr. Samuel Fonseca Fierro

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

4to Semestre

07 de enero de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

## TABAQUISMO

### **Epidemiología:**

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Se le atribuyen aproximadamente 6 millones de muertes al año

El uso de tabaco causó la muerte de 100 millones de personas en el siglo 20, cifra superior a todas las muertes de la primera y segunda guerra mundial combinadas

El uso de tabaco aumenta el riesgo de muerte por muchas enfermedades; cáncer, cardiopatía isquémica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y accidente cerebrovascular.

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer a nivel mundial, causando aproximadamente 1.4 millones de muertes en el año 2008, y al menos 80% de las muertes por cáncer de pulmón eran atribuibles al fumado.

El tabaco no solamente causa enfermedad, en aquellos pacientes que persisten fumando a pesar de padecer enfermedad coronaria, cáncer u otras enfermedades, hay un aumento significativo del riesgo de muerte comparado con pacientes que padecen las mismas enfermedades y que nunca han fumado, o que dejaron de fumar luego de haber sido diagnosticados con la enfermedad.

Aquellos que fuman 10 cigarrillos o menos por día, la expectativa de vida es en promedio 5 años menor y el riesgo de cáncer pulmonar es hasta 20 veces mayor.

Fumador involuntario es toda persona que inhala aire contaminado con sustancias producidas por la combustión del tabaco. El fumado involuntario o fumado de segunda mano, ocurre cuando un no fumador se expone al humo que exhala el fumador (corriente principal) y al humo que sale del cigarrillo (corriente lateral).

Aumenta el riesgo de cáncer pulmonar en un 30% y de enfermedad coronaria en un 25%.

### **Fisiopatología:**

La nicotina es un alcaloide natural que se encuentra primariamente en el tabaco. Un cigarrillo contiene de 10-15 mg de nicotina, de los cuales el fumador absorbe en promedio 1 mg

La nicotina es metabolizada en pulmón, hígado y riñón; el principal metabolismo es la cotinina, que tiene una concentración en plasma 10 veces mayor que la nicotina

La nicotina actúa en los receptores nicotínicos de acetilcolina

El humo del tabaco contiene más de 7000 químicos, cientos de los cuales son tóxicos y afectan negativamente casi todos los órganos. Los niños cuyas madres fumaron durante el embarazo tienen un riesgo aumentado de enfermedades congénitas, cáncer, enfermedades respiratorias y muerte súbita

### **Afección a órganos:**

El fumado causa daño y enfermedad a la mayoría de los órganos:

- Cataratas, ceguera (por degeneración macular), accidente cerebrovascular, cáncer de cavidades nasales y senos paranasales, rinosinusitis crónica, alteración del olfato, enfermedad periodontal, pérdida de piezas dentales, caries, cáncer de labios, boca, laringe y faringe, alteración del sentido del gusto, mal aliento, cáncer bronquial, pulmonar y traqueal, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, tos crónica, trombosis coronaria, aterosclerosis
- Cáncer esofágico, gástrico, colónico, hepático y pancreático, úlcera péptica, riesgo aumentado de cáncer de mama. También está involucrado en casos de fertilidad reducida, impotencia, enfermedad vascular periférica, trombosis venosa profunda, osteoporosis

La dependencia al tabaco debe ser considerada como una alteración médica crónica, con periodos de abstinencia y recurrencias en el tiempo.

La dependencia psicológica se refiere al conjunto de asociaciones aprendidas entre el fumar y determinadas circunstancias internas y externas asociadas al fumado. El cigarrillo se incorpora a la personalidad del fumador, forma parte de sus gestos, costumbres y autoimagen, haciendo del fumar parte de un estilo de vida.

La nicotina es la principal sustancia responsable de la dependencia química al tabaquismo, es una sustancia psicoactiva que ejerce su efecto a nivel del sistema nervioso central y actúa como un reforzador positivo por su efecto psicoestimulante y relajante.

El efecto estimulante se debe a un aumento en la liberación de neurotransmisores, principalmente dopamina, en los sistemas de recompensa cerebrales, que están formados básicamente por el área tegmental ventral.

### **Clínica:**

Una vez que se desarrolla la dependencia a la nicotina, el cuerpo se ha adaptado a mantener niveles estables de nicotina durante el día. La reducción o ausencia de nicotina provoca un desbalance en el sistema noradrenérgico y todos los demás circuitos neuronales interconectados, que se manifiesta en una multiplicidad de signos y síntomas que aparecen a las pocas horas. Los síntomas generalmente llegan a su tope en los primeros 3 días y decaen en el transcurso de las siguientes 3 a 4 semanas

- Insidia (desesperación por fumar)
- Estado de ánimo disfórico o depresivo
- Irritabilidad
- Inquietud
- Ansiedad
- Insomnio
- Frustración
- Dificultad para concentrarse
- Aumento del apetito y constipación

### **Tratamiento:**

La mejor estrategia para dejar de fumar, es un enfoque multimodal que incluya estrategias conductuales y farmacológicas bajo la premisa de que el paciente necesita ayuda y consejo

- Terapia de remplazo nicotínico (TRN), vareniclina y bupropión
  - ✓ El objetivo de la terapia de reemplazo de nicotina es proveer nicotina al fumador sin utilizar tabaco y de esta forma aliviar los síntomas del síndrome de supresión
  - ✓ El parche de nicotina, de acción larga y comienzo lento, es la TRN primaria para controlar los síntomas de supresión.
- Vareniclina: Es un agonista parcial de la subunidad  $\alpha 4\beta 2$  del receptor nicotínico de acetilcolina. Este medicamento provee ayuda para lograr el cese de dos formas:
  - ✓ Como un agonista parcial, se une y produce una estimulación parcial del receptor nicotínico  $\alpha 4\beta 2$  y de esta forma reduce los síntomas de supresión nicotínica.
  - ✓ En segundo lugar, como vareniclina se une con gran afinidad a la subunidad  $\alpha 4\beta 2$  del receptor, impide que la nicotina del humo del tabaco se una a dicho receptor y de esta manera reduce los aspectos de recompensa que se derivan del fumado.
- Bupropión: Es un medicamento comercializado inicialmente como antidepresivo, que en la fase de investigación se descubrió que ayudaba a los pacientes a dejar de fumar. Funciona como un inhibidor de la recaptación de dopamina y

noradrenalina, lo que explica su efecto en los mecanismos centrales de la dependencia y abstinencia al tabaco.