



Com tractem el tabaquisme?

Ponent
Marta Chuecos



VULL CRÉIXER SENSE FUM UNA GUIA PER A PARES I MARES



**Xarxa Catalana
d'Hospitals sense fum**
www.xchsf.com



Programa
**Atenció Primària
sense fum**
www.papsf.cat

TASPI TABAQUISME AMBIENTAL I SALUT PERINATAL I INFANTIL

2019

Projecte d'intervenció transversal des de tots
els àmbits assistencials i en totes les etapes:

- > PRECONCEPCIÓ
- > EMBARÀS
- > ALLETAMENT
- > INFÀNCIA



Guió

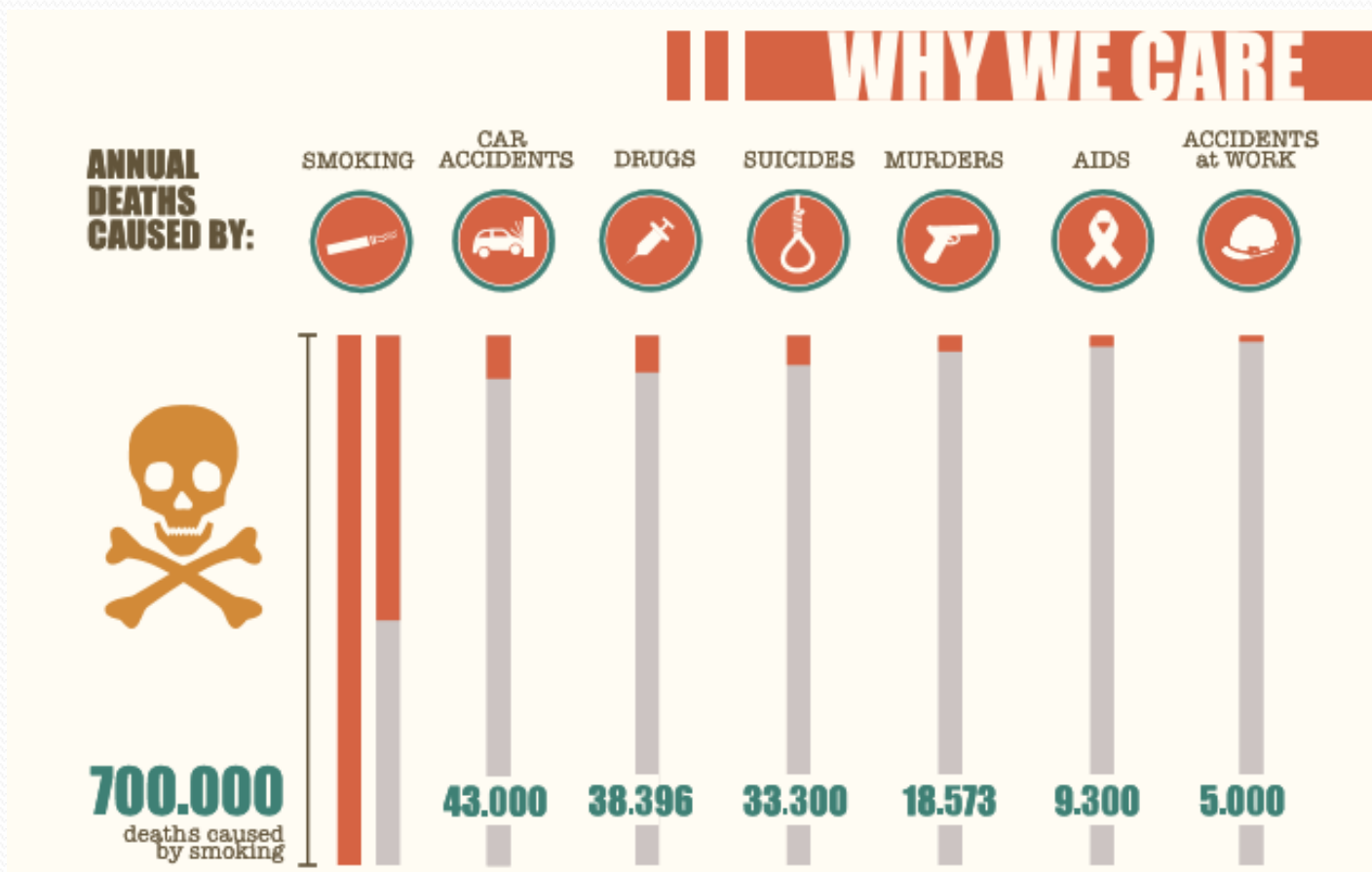
- Motius per intervenir
- La intervenció bàsica
- Tractaments farmacològics disponibles
- Casos pràctics

Tabaquisme ambiental



PER QUÈ INTERVENIR?

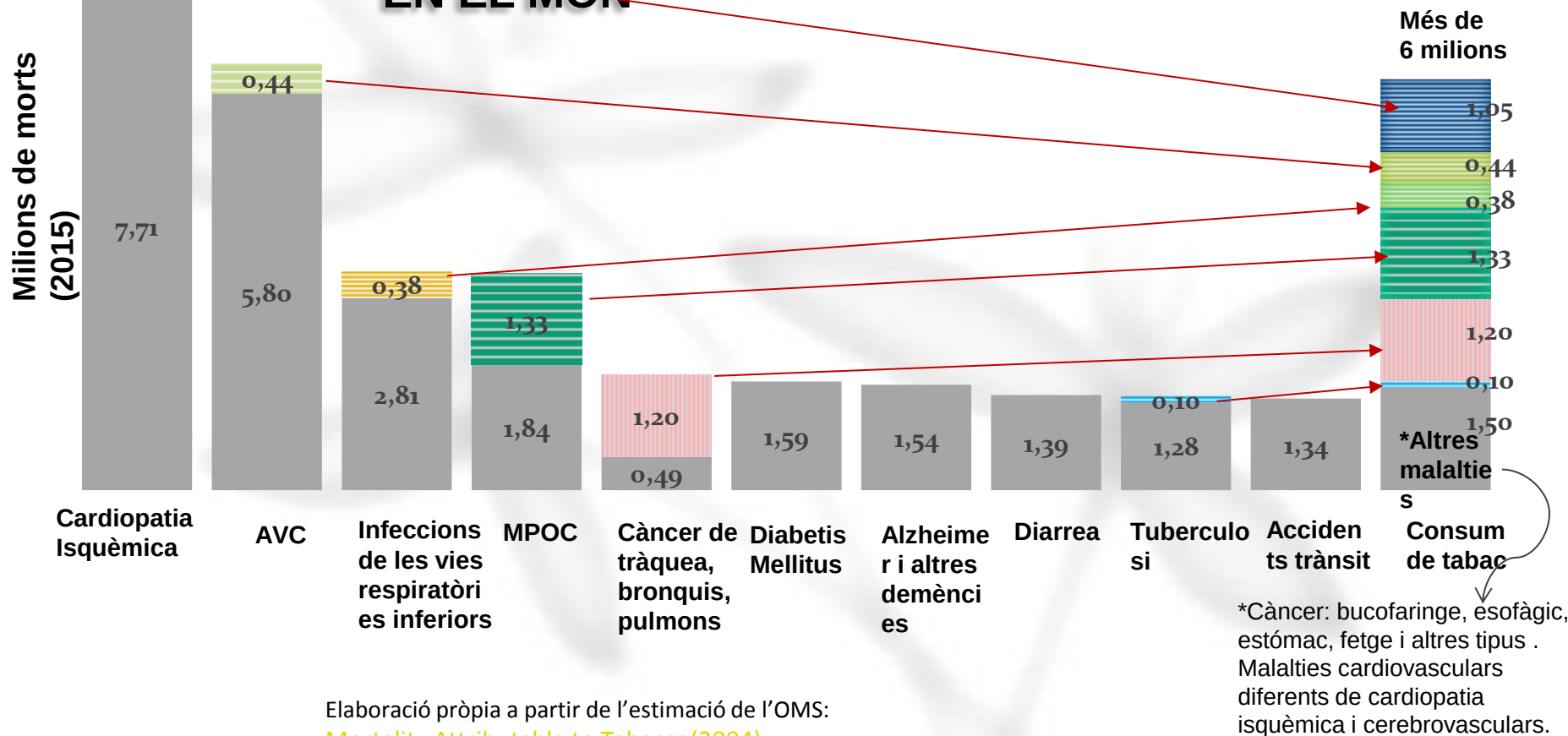
Principal problema de salut pública



PER QUÈ INTERVENIR?

Causa la mort de més de 6 milions de persones a l'any al mon

EL CONSUM DE TABAC ÉS UN FACTOR DE RISC DE 6 DE LES 10 CAUSES PRINCIPALS DE MORTALITAT EN EL MON



Elaboració pròpia a partir de l'estimació de l'OMS:

[Mortality Attributable to Tobacco\(2004\)](#)

[Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008 plan de medidas mpower](#)

[OMS Top 10 causes of death \(2015\)](#)

PER QUÈ INTERVENIR?

PRINCIPAL CAUSA DE MORBIMORTALITAT EVITABLE

ENFERMEDADES DEL FUMADOR

CÁNCER

de laringe
bucofaríngeo
esofágico

de tráquea, bronquios
o pulmones
Leucemia mieloide aguda

de estómago
de páncreas
de riñones y úter

de colon
de cuello del útero

de vejiga

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Apoplejia

Ceguera, cataratas

Periodontitis

Aneurisma aórtico

Cardiopatía coronaria

Neumonía

Enfermedad vascular
periférica aterosclerótica

Enfermedad pulmonar
obstructiva crónica, asma y
otros efectos respiratorios

Fracturas de cadera

Efectos en el aparato reproductor
de la mujer (inclusive reducción de
la fecundidad)

ENFERMEDADES CAUSADAS POR EL HUMO DE SEGUNDA MANO

NIÑOS

Tumores de cerebro*

Enfermedades del oído medio

Linfoma*

Síntomas respiratorios,
deficiencia pulmonar

Asma*

Síndrome de muerte
súbita del lactante

Leucemia*

Enfermedades de las vías
respiratorias inferiores

ADULTOS

Ataque apopléjico*

Irritación nasal
Cáncer de senos nasales*

Cáncer de mama*

Cardiopatía coronaria

Cáncer de pulmón

Aterosclerosis*

Enfermedad pulmonar
obstructiva crónica,*
síntomas respiratorios
crónicos,* asma,*
deficiencia pulmonar*

Efectos en el aparato
reproductor de la mujer: hijos
con insuficiencia ponderal
al nacer;
parto prematuro*

* Existen indicios de causalidad
Existen pruebas de causalidad

**Enllaç
informe
En castellà**



Programa
Atenció Primària
sense fum
www.papsf.cat

Fuente: U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm, consultado el 5 de diciembre de 2007).

Las Consecuencias del Tabaquismo
en la Salud—50 Años de Progreso

Informe de la Dirección General de Servicios
de Salud de los EE. UU.

Resumen ejecutivo



Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

GESTACIÓ I TABAC

- ❑ El 21,95% de les embarassades fumen abans de l'embaràs (dades 2017). Al final fumen el 12,1%)
- ❑ El 44,7% deixen el tabac durant la gestació.
- ❑ Un 70% recau el primer any després del part.
- ❑ Es freqüent que **dones i criatures no tinguin el poder d'aconseguir que no es fumi a casa seva, al mitjà de transport o a determinats llocs de feina o espais públics.**



El consum de tabac és la primera causa de morbimortalitat evitable durant la gestació.

Taula 1. INCREMENT DE LA MORBIDITAT EN SALUT PERINATAL I INFÀNCIA

EVIDÈNCIA CONCLOENT

Salut sexual masculina

- Danys en l'esperma
- Salut sexual femenina
- Retard en la concepció
- Infertilitat primària i se

Emb

- Co
- pl
- Tr
- de
- Re
- in

Fetu

- Pr
- Ba
- Ma
- co
- (U
- Me

Infa

- Si
- so
- To
- In
- Si
- In
- de
- Ot
- In
- Sensibilització al·lèrgica
- Desacceleració del creixement dels pulmons

EVIDÈNCIA SUBSTANCIAL

Salut sexual masculina

- Impotència sexual
- Afectació de la qualitat seminal i inducció de danys en l'esperma

EVIDÈNCIA SUGGESTIVA

Infants

- Càncers infantils en general (mare fumadora)
- Càncer cerebral i limfoma (pare fumador)



*Elaboració pròpia adaptada de *Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health*, British Medical Association.

La intervenció bàsica/breu/oportunista





¡Tengo que dejar de fumar!



¿Por dónde empiezo?



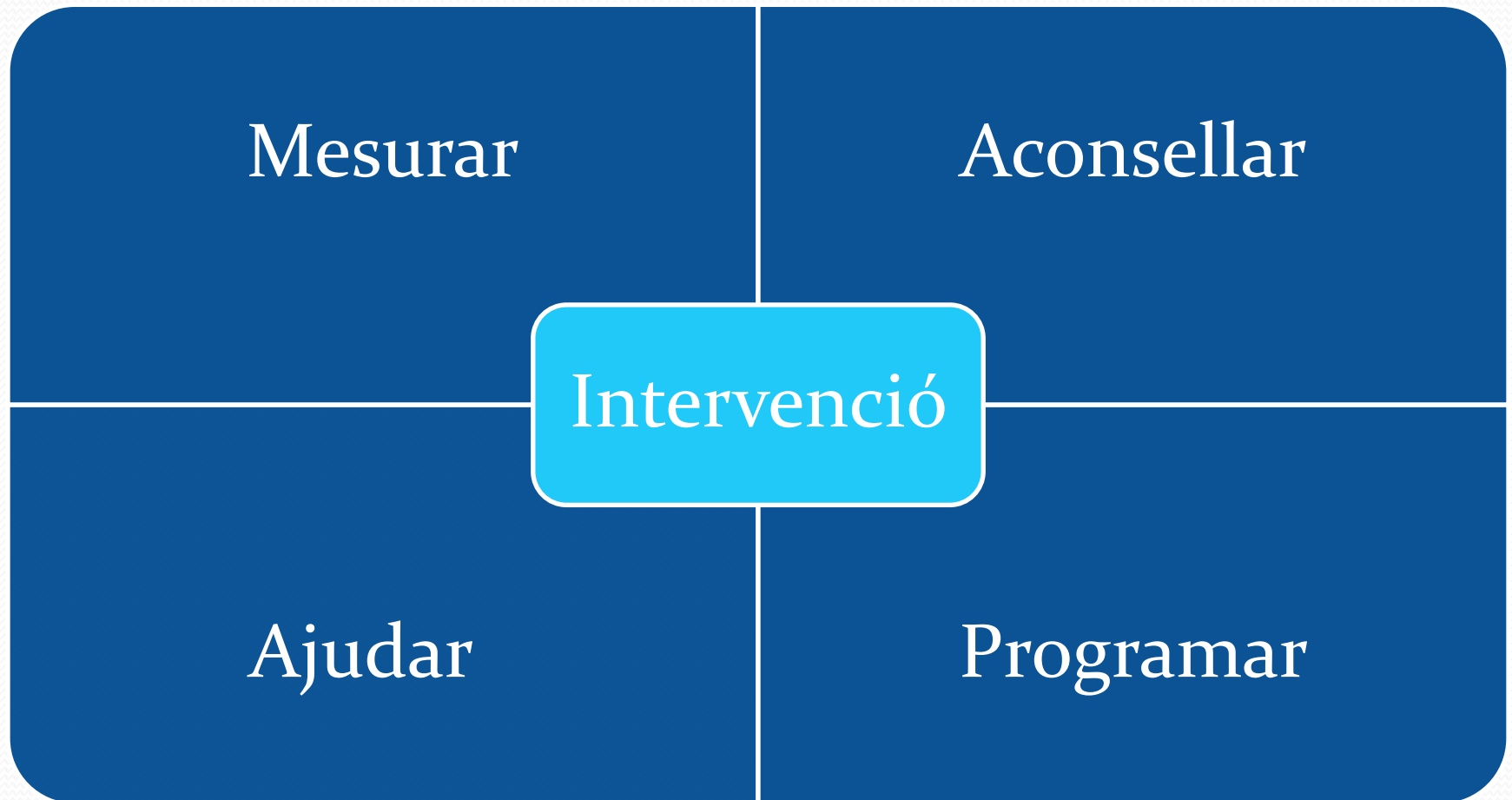
¿Cómo se deja de fumar?



Todavía fumo...

Els fumadors freqüenten els centres sanitaris.....

Bases de la intervenció efectiva



La Intervenció Breu: 5 As

L'OMS recomana ...

<i>Ask</i>	=	<i>Analitzar i anotar</i>
<i>Advice</i>	=	<i>Aconsellar</i>
<i>Assess</i>	=	<i>Avaluar</i>
<i>Assist</i>	=	<i>Ajudar</i>
<i>Arrange</i>	=	<i>Acordar seguiment</i>

Analitzar i Anotar



Aconsellar



Avaluar

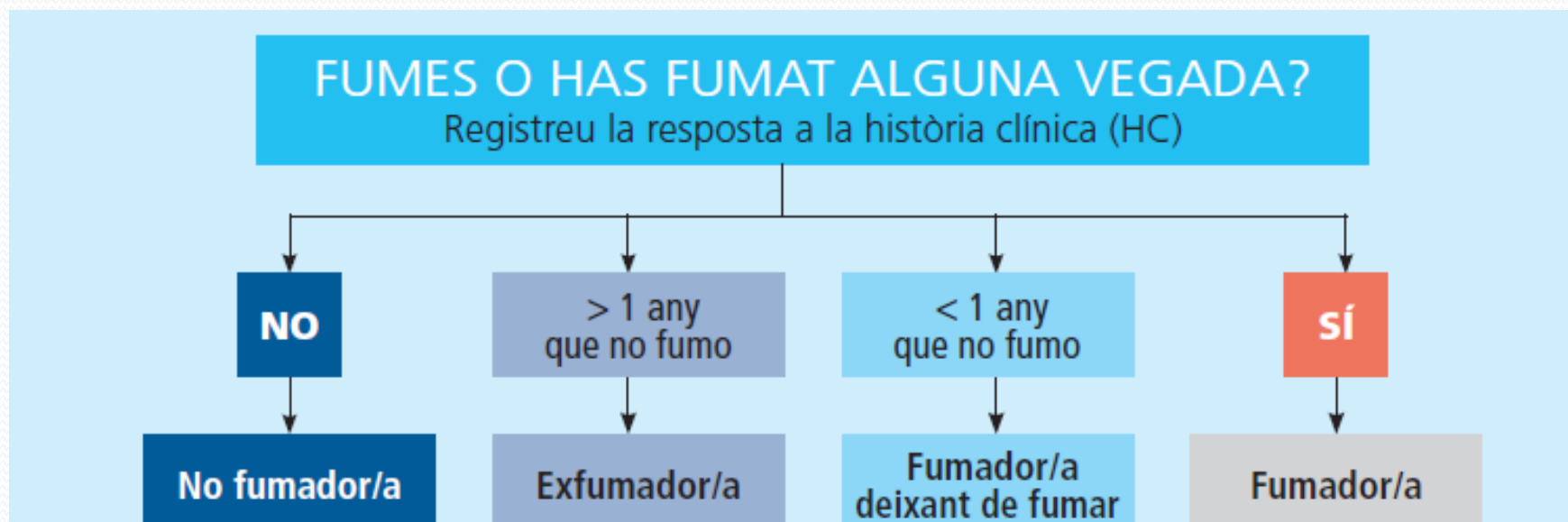


Ajudar



Acordar
seguiment

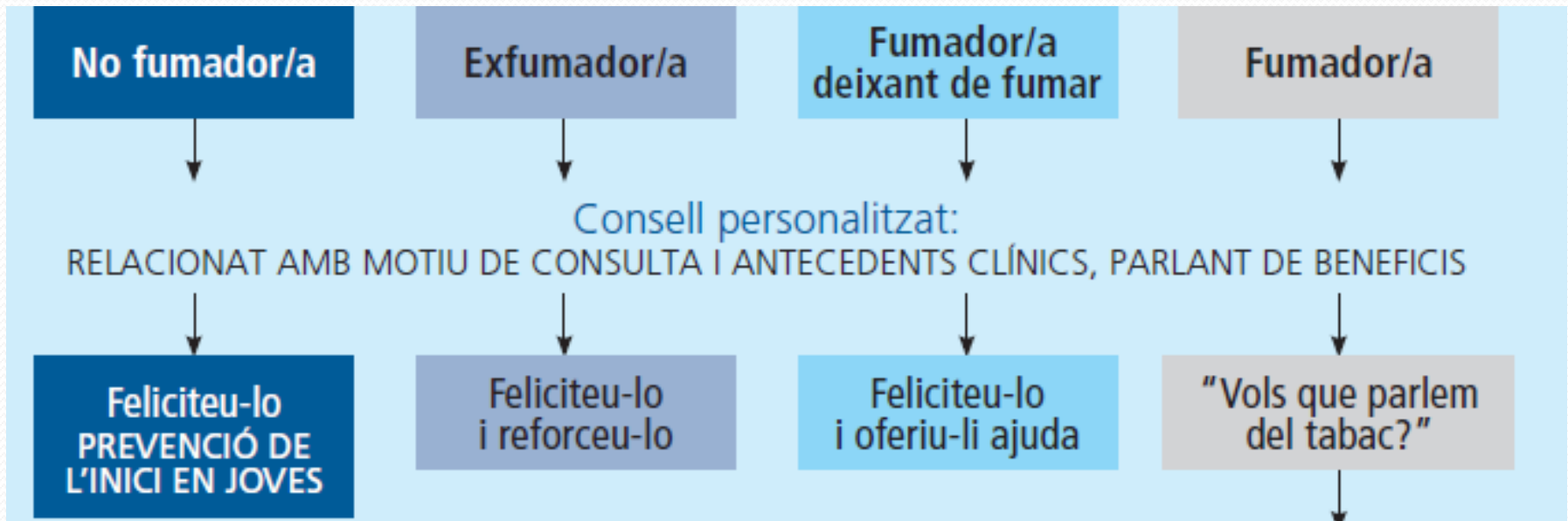
1. Preguntar i registrar



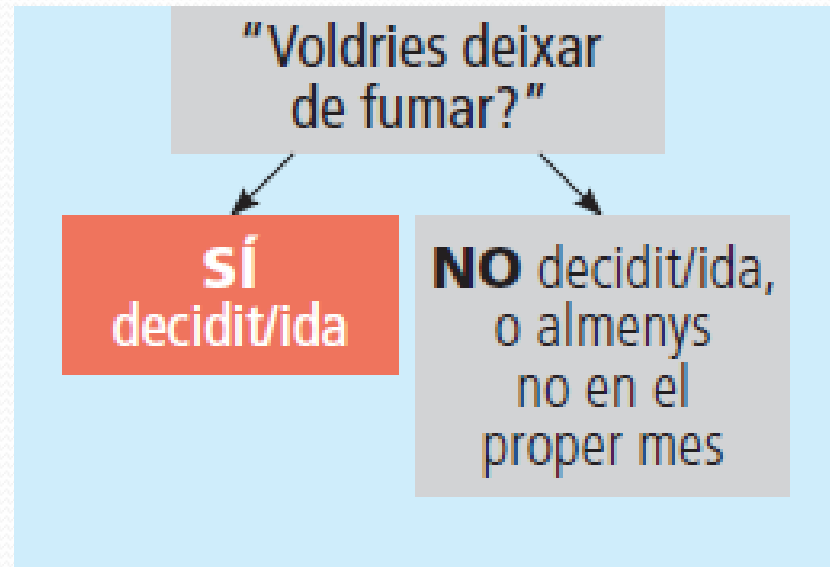
Definició fumador. Font:

http://www.who.int/fctc/reporting/who_fctc_indicator_compendium_1st_edition_es.pdf?ua=1

2. Aconsellar



3. Avaluar si vol deixar de fumar



4. Ajudar i oferir seguiment



4. AJUDAR (*ASSIST*)

5. ACORDAR EL SEGUIMENT
(*ARRANGE*)



Casos pràctics

Ponent
Marta Chuecos

Tabac i gestació



CAS CLÍNIC NUM. 1

- EL PROFESSIONAL SANITARI:
 - A la nostra agenda trobem anotada la Júlia, motiu de consulta “gestació de 8 setmanes”. Revisem la història clínica, fumadora actual. Intentarem abordar el tema del tabaquisme, tenim 10 minuts donat que es tracta d’una cita prèvia. És la pacient num. 32 de la llista d’avui i encara ens queden per resoldre 2 trucades telefòniques i 5 consultes de gestió...

CAS CLÍNIC NUM. 1

- LA PACIENT:
 - La Júlia té cita avui al CAP per demanar consell per deixar de fumar. Va intentar-ho 1 sol cop, durant la gestació del nen, sense cap tipus de suport ni tractament farmacològic, es posava molt nerviosa i el seu ginecòleg privat li va recomanar que seguís fumant perquè els nervis eren contraproductius per la gestació.

Quines passes
seguirem????

1ª A: Esbrinar i Registrar

1. ANALITZAR/ESBRINAR (*ask*)

PREGESTACIONAL

- Tabaquisme d'ambdós membres de la parella
- Exposició del gestant al tabac ambiental

GESTACIONAL

- Tabaquisme d'ambdós membres de la parella
- Dependència abans de l'embaràs
- Valoració del risc recaiguda
- Exposició gestant

POSTPART

- Tabaquisme d'ambdós membres de la parella
- Dependència abans de l'embaràs
- Valoració del risc de recaiguda
- Exposició infant

PRIMERA INFÀNCIA 0-5 ANYS

- Tabaquisme d'ambdós membres de la parella
- Valoració del risc de recaiguda postpart
- Exposició infant

Etapa Gestacional. Gestant

12

Actualment fuma? (tabaquisme, estadiatge)

- ☐ No fumadora
- ☐ Fumadora ocasional
- ☐ Fumadora a diari
- ☐ Exfumadora (abstinència ≥ 12 mesos)
- ☐ Està deixant de fumar (abstinència < 12 mesos)

Si no fuma actualment,
Està exposada al fum del tabac?

Tipus d'exposició ambiental al tabac:

- ☐ No exposició
- ☐ Àmbit privat
- ☐ Àmbit laboral
- ☐ Àmbit social

Si va deixar de fumar, en quina setmana de gestació? _____

Si és fumadora,

Quin producte de tabac consumeix?

- ☐ Cigarretes convencionals
- ☐ Cigarretes fetes a mà
- ☐ Cigarretes barrejades amb cànnabis
- ☐ Cigarretes electròniques
- ☐ Cigarretes tipus cigar
- ☐ Cigars
- ☐ Pipa
- ☐ Pipa d'aigua
- ☐ Tabac sense combustió
- ☐ Tabac de mastegar
- ☐ Altre tipus

Quantes cigarretes convencionals fuma cada dia? _____

Si fuma un altre tipus de tabac, quina quantitat/dia? _____

Quan va saber que estava embarassada: Quantes cigarretes fumava? _____

- ☐ Més de 30 (3 punts)
- ☐ De 21 a 30 (2 punts)
- ☐ D'11 a 20 (1 punt)
- ☐ Menys d'11 (0 punts)

Quant de temps passava des que es llevava fins que fumava la primera cigarreta?

- ☐ Fins a 5 min (3 punts)
- ☐ De 6 a 30 min (2 punts)
- ☐ Entre 31 i 60 min (1 punt)
- ☐ Més de 60 min (0 punts)

Test de Fagerström breu _____ punts
(càlcul amb nre. cigarretes convencionals + temps primera del dia)

Dependència nicotínica

- ☐ Baixa (0-2 punts)
- ☐ Moderada (3-4 punts)
- ☐ Alta (5-6 punts)



Parella de la gestant

Actualment fuma? (tabaquisme, estadiatge)

- ☐ No fumador/a
- ☐ Fumador/a ocasional
- ☐ Fumador/a a diari
- ☐ Exfumador/a (abstinència ≥ 12 mesos)
- ☐ Està deixant de fumar (abstinència < 12 mesos)

Si és fumador/a,

Quin producte de tabac consumeix?

- ☐ Cigarretes convencionals
- ☐ Cigarretes fetes a mà
- ☐ Cigarretes barrejades amb cànnabis
- ☐ Cigarretes electròniques
- ☐ Cigarretes tipus cigar
- ☐ Cigars
- ☐ Pipa
- ☐ Pipa d'aigua
- ☐ Tabac sense combustió
- ☐ Tabac de mastegar
- ☐ Altre tipus

Quantes cigarretes convencionals fuma cada dia? _____

- ☐ Més de 30 (3 punts)
- ☐ De 21 a 30 (2 punts)
- ☐ D'11 a 20 (1 punt)
- ☐ Menys d'11 (0 punts)

Si fuma un altre tipus de tabac, quina quantitat/dia? _____

Quant de temps passa des que es lleva fins que fuma la primera cigarreta?

- ☐ Fins a 5 min (3 punts)
- ☐ De 6 a 30 min (2 punts)
- ☐ Entre 31 i 60 min (1 punt)
- ☐ Més de 60 min (0 punts)

Test de Fagerström breu _____ punts
(càlcul amb nre. cigarretes convencionals + temps primera del dia)

Dependència nicotínica

- ☐ Baixa (0-2 punts)
- ☐ Moderada (3-4 punts)
- ☐ Alta (5-6 punts)

Etapa Gestacional. Parella de la gestant

Actualment fuma? (tabaquisme, estadiatge)

- ☐ No fumador/a
- ☐ Fumador/a ocasional
- ☐ Fumador/a a diari
- ☐ Exfumador/a (abstinència ≥ 12 mesos)
- ☐ Està deixant de fumar (abstinència < 12 mesos)

Si és fumador/a,

Quin producte de tabac consumeix?

- ☐ Cigarretes convencionals
- ☐ Cigarretes fetes a mà
- ☐ Cigarretes barrejades amb cànnabis
- ☐ Cigarretes electròniques
- ☐ Cigarretes tipus cigar
- ☐ Cigars
- ☐ Pipa
- ☐ Pipa d'aigua
- ☐ Tabac sense combustió
- ☐ Tabac de mastegar
- ☐ Altre tipus

Quantes cigarretes convencionals fuma cada dia? _____

- ☐ Més de 30 (3 punts)
- ☐ De 21 a 30 (2 punts)
- ☐ D'11 a 20 (1 punt)
- ☐ Menys d'11 (0 punts)

Si fuma un altre tipus de tabac, quina quantitat/dia? _____

Quant de temps passa des que es lleva fins que fuma la primera cigarreta?

- ☐ Fins a 5 min (3 punts)
- ☐ De 6 a 30 min (2 punts)
- ☐ Entre 31 i 60 min (1 punt)
- ☐ Més de 60 min (0 punts)

Test de Fagerström breu _____ punts (càlcul amb nre. cigarretes convencionals + temps primera del dia)

Dependència nicotínica

- ☐ Baixa (0-2 punts)
- ☐ Moderada (3-4 punts)
- ☐ Alta (5-6 punts)

L'única manera de protegir als menors de l'exposició ambiental de tabac és amb el 100% d'ambient lliure de fum de tabac (OMS)



NIVELL D'EXPOSICIÓ EN EL POSTPART I EN LA PRIMERA INFÀNCIA

En les visites de postpart i en les visites pediàtriques s'ha de fer l'anamnesi sobre **l'exposició al fum del tabac de l'infant**. Cal tenir en compte que fumar és una addicció i que prendre mesures per evitar el fum del tabac implica canvis de conducta en els progenitors.

La majoria dels progenitors, si són preguntats sobre si prenen mesures per evitar el fum ambiental del tabac, diuen que sí (més del 90%), però quan es pregunta pel tipus de mesures es comprova que només un percentatge petit utilitzen mesures útils per evitar l'exposició.

Quantes persones viuen a casa
(incloent-hi l'infant)? _____

Quantes d'aquestes persones
fumen? _____

Hi ha alguna altra persona que fumi i passi
moltes hores al dia amb l'infant?

☐ Sí ☐ No

Quines són aquestes persones que fumen
(en relació amb l'infant)?

- ☐ Mare
- ☐ Pare
- ☐ Company/a
- ☐ Germà/ana
- ☐ Avi ☐ Àvia
- ☐ Altres, especifiqueu-los _____

QUINS CRITERIS TENIU...

A casa vostra?

- ☐ Ningú no pot fumar a l'interior
- ☐ Només es pot fumar fora
(balcó, terrassa, pati, etc.) i es tanca
la porta d'accés
- ☐ Només es pot fumar fora
(balcó, terrassa, pati, etc.) i no es tanca
la porta d'accés
- ☐ Es pot fumar en zones limitades
(a la finestra, cuina, etc.)
- ☐ Es pot fumar a tot arreu

Al cotxe?

- ☐ No es pot fumar mai
- ☐ Es pot fumar

En dies laborables, fora de casa seva,
habitualment en espais tancats?

- ☐ Mai no estan exposats al fum del tabac
- ☐ Estan exposats menys d'una hora al dia
al fum del tabac
- ☐ Estan exposats més d'una hora al dia
al fum del tabac

En dies festius, fora de casa seva,
habitualment en espais tancats?

- ☐ Mai no estan exposats al fum del tabac
- ☐ Estan exposats menys d'una hora al dia
al fum del tabac
- ☐ Estan exposats més d'una hora al dia
al fum del tabac

En general, creuen que el seu fill/a
està exposat/da al fum del tabac?

- ☐ Sí, molt
- ☐ Sí, bastant
- ☐ Sí, una mica
- ☐ No, en absolut
- ☐ NS/NC



CAS CLÍNIC NUM. 1

- La Júlia fuma des dels 18 anys. És mare d'un nen de 6 anys i ara està embarassada de 8 SG.
- Com antecedents d'interès té un sobrepès amb un IMC de 28 i és força sedentària (treballa d'administrativa i no fa cap esport). Pes 75 kgs; Talla 161 cms IMC 28
- Fumava unes 15 cigarretes/dia, encén la primera cigarreta després de llevar-se immediatament. HA REDUIT A 8 C/DIA.
- La seva parella no fuma

A continuació....

2ª i 3ª A: aconsellar i avaluar

2. ACONSELLAR (*advise*)

> PREGESTACIÓ > EMBARÀS > POSTPART > PRIMERA INFÀNCIA

– Abandonament tabàquic d'ambdós membres de la parella



– Evitar l'exposició al FAT del gestant i de l'infant

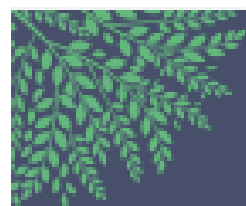
3. AVALUAR (*assess*)

> PREGESTACIÓ > EMBARÀS > POSTPART > PRIMERA INFÀNCIA

– Disposició a deixar de fumar d'ambdós membres de la parella

– Coneixements, creences i actituds sobre el FAT

El consell sanitari



2. ACONSELLAR (ADVISE)

L'etapa preconcepcional, l'embaràs, el postpart i la primera infància formen un període especialment indicat per intervenir sobre el tabaquisme. Un **assessorament breu i personalitzat** és més efectiu que un simple consell. L'assessorament s'ha d'adaptar segons la disposició per realitzar canvis del progenitor, tant per evitar l'exposició al tabac ambiental com per l'abandonament tabàquic. En fer l'entrevista sobre el consum de tabac, generalment s'obté simultàniament informació sobre la disposició a fer canvis.

També convé reforçar l'actitud de qui ha deixat de fumar i destacar-ne els avantatges durant l'embaràs.

Es recomanen els missatges positius, que remarquen els beneficis que es podran aconseguir. A les guies professionals (referenciades més endavant, a 4. Ajudar [assist]) es troben diferents exemples d'intervenció. Tot seguit s'esmenten alguns exemples de frases motivadores.

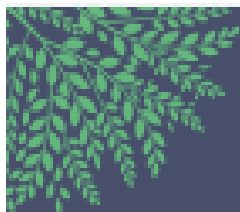
2ª A: aconsellar

- **Felicitats!** Sé que has reduït el consum de tabac des que saps que estàs embarassada. Això està molt bé! És un primer pas per deixar de fumar completament.
- Abans dèiem que durant l'embaràs es podia fumar alguna cigarreta al dia, però ara ja sabem que també qualsevol quantitat és perjudicial.
- Com que volem que tinguis una criatura el més sana possible, t'aconsello que deixis de fumar. Durant l'embaràs no s'hauria de fumar ni una cigarreta al dia.
- Ara és un bon moment perquè ho deixis completament: no hi ha cap quantitat segura de tabac, ni per a tu ni per al teu fill o filla.

- Deixar de fumar no és fàcil però és el més important que pots fer per protegir la salut del teu fill o la teva filla i la teva pròpia salut.
- Els tòxics del tabac passen des de la teva sang a la del fetus i en una dosi que, proporcionalment, és més gran que la que tu mateixa reps. Durant l'embaràs, si no fumes, ajudaràs al desenvolupament correcte del fetus. El teu fill o la teva filla pot obtenir molts beneficis per a la seva salut. No només evitaràs que neixi més petit o prematur, sinó que pot tenir menys risc de complicacions en la placenta, disminuirà el risc de malformacions congènites, com el llavi lleonès, i també es pot reduir el risc de la síndrome de la mort sobtada de l'infant en el llavi lleonès.
- És un bon moment per deixar de fumar i procurar que les persones que t'envolten també ho deixin o evitin fumar a prop teu. El teu futur fill o filla va creixent i necessita una cura especial de tu i del teu entorn.
- És un bon moment per deixar de fumar i procurar que les persones que t'envolten també ho deixin o evitin fumar a prop teu. El teu futur fill o filla va creixent i necessita una cura especial de tu i del teu entorn.
- Si es fuma dins de la llar o al cotxe familiar. Si no vols o no pots deixar de fumar, el que consideris fer de casa seva una llar sense fum ambiental de tabac.

- **Et vull felicitar per aquesta decisió. Enhorabona!**
- Com a metge o metgessa, llevador o llevadora teu... et vull dir que deixar de fumar és de les millors coses que has pogut fer per la salut del teu fill o de la teva filla i per a la teva pròpia salut.
- Si tens temptacions de fumar novament, recorda les raons que t'han fet deixar-ho.

3ª A:



3. AVALUAR (ASSESS) LA DISPOSICIÓ

Cal avaluar en les dones que fumen i en les seves parelles la disposició a realitzar canvis per evitar el tabac ambiental. Generalment, els progenitors coneixen els riscos del fum del tabac per a la salut, i això els genera uns sentiments ambivalents.

Per tal de poder adaptar posteriorment el consell cal que valorem:

Voldríeu deixar de fumar?

☐ Sí ☐ No, o almenys no en el proper mes.

Creieu que pot perjudicar el fum ambiental al nadó?

- ☐ Gens
- ☐ Una mica
- ☐ Bastant
- ☐ Molt

Què sabeu del tabaquisme durant l'embaràs?

Què sabeu del tabaquisme passiu, voleu més informació?

4ª i 5ª A



Què podem fer pels decidits a deixar de fumar?

1 DECISIÓ/ PREPARACIÓ

- ✓ Història: edat d'inici, consum actual, intents i tractaments previs/recaigudes, malalties relacionades.
- ✓ Calculeu el grau de dependència nicotínica.
- ✓ Pregunteu i cerqueu suport del seu entorn familiar, social i laboral.
- ✓ Valoreu i expliqueu les opcions de fàrmacs.
- ✓ Proporcioneu material d'ajuda (guia d'ajuda per deixar de fumar).
- ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).
- ✓ Activitats:
 - Registre dels motius pels quals fuma i vol deixar-ho
 - Ha d'escollir una data per deixar de fumar.
 - Registre de consum d'un dia quotidià (hora, circumstància i grau de necessitat). Ha de pensar algunes alternatives a la cigarreta.

Què podem fer pels decidits a deixar de fumar?

2

PREPARACIÓ

2-7 dies abans
de deixar de fumar

- ✓ Reviseu i comenteu la seva llista de motius i registreu-los a l'HC.
- ✓ Trebal·leu el registre de consum, situacions i alternatives.
- ✓ Pregunteu la data escollida per deixar de fumar.
- ✓ Peseu-lo i monitoreu-lo.
- ✓ Si tractament farmacològic, expliqueu la pauta.
- ✓ Oferiu consells per als primers dies. Informeu de la síndrome d'abstinència. Ensenyeu tècniques de relaxació senzilles.
- ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).
- ✓ Activitat:
 - Proposeu exercicis de desautomatització.

Embarassades

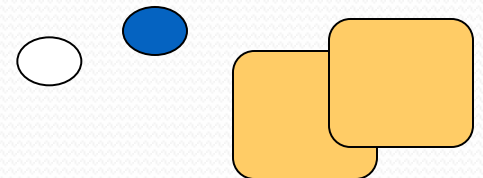
Risc de fumar (nicotina + tòxics +carcinògens) > Risc de TSN (nicotina només)

Consens internacional:

Recomanar-la si durant l'embaràs fracassa un intent previ només amb teràpia psicocoductual:

- ☐ Fumar >10 c/d
- ☐ Elevada dependència
- ☐ Síntomes d'abstinència marcats en previs embarassos o previs intents de deixar de fumar.

Dra. Elena Castellanos Hernández
Ginecóloga y Obstetra



Quina presentació de TSN recomanarem?

- ❑ Els fàrmacs de primera línia són les formes orals de TSN (xiclets de 2 mg, comprimits de xuclar d'1 mg o esprai), prescrites de forma puntual davant episodis de craving.
- ❑ En dependències més altes es poden recomanar les formes orals de TSN prescrites de forma fixa, cada 3-4 hores.
- ❑ En dones amb vòmits i nàusees durant l'embaràs, prescriurem els pegats de nicotina. Aconsellable de 16 hores.
- ❑ En el cas de dependència alta es poden associar els pegats de nicotina amb xiclets o comprimits de xuclar i recomanar si fos necessari el pegat de 24 hores.
- ❑ S'ha d'insistir que la gestant no pot fumar mentre segueix terapia substitutiva amb nicotina

**Deixar
de fumar**



CAS CLÍNIC NUM.2

- PACIENT:
 - L' Anna ha demanat cita a l'ambulatori perquè vol ajuda per deixar de fumar.
 - Ara té 42 anys, treballa en un bar de cambrera. Fuma des dels 18 anys, 40 cigarretes/dia. El seu marit no fuma però sempre ha viscut amb fumadors (el seu pare i les seves germanes fumen).
 - Intents previs: 2 ocasions sense tractament farmacològics. En les 2 recaigudes primer fumava d'amagades del seu marit (no el volia decepcionar) i quan aquest la va descobrir fumava encara més que prèviament a l'intent de deshabitació. No recorda passar-ho malament en els períodes d'abstinència.
 - No té cap antecedent patològic d'interès ni pren cap medicació.

Què podem fer pels decidits a deixar de fumar?

1 DECISIÓ/ PREPARACIÓ

- ✓ Història: edat d'inici, consum actual, intents i tractaments previs/recaigudes, malalties relacionades.
- ✓ Calculeu el grau de dependència nicotínica.
- ✓ Pregunteu i cerqueu suport del seu entorn familiar, social i laboral.
- ✓ Valoreu i expliqueu les opcions de fàrmacs.
- ✓ Proporcioneu material d'ajuda (guia d'ajuda per deixar de fumar).
- ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).
- ✓ Activitats:
 - Registre dels motius pels quals fuma i vol deixar-ho
 - Ha d'escollir una data per deixar de fumar.
 - Registre de consum d'un dia quotidià (hora, circumstància i grau de necessitat). Ha de pensar algunes alternatives a la cigarreta.



No et dic que serà fàcil...

pas 1

✓ DECIDEIX-TE!



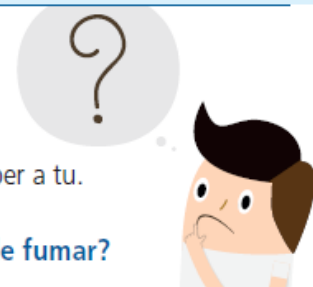
Per prendre una decisió important, com ho és la de deixar de fumar, necessitem valorar-ne els pros i els contres. Elabora una llista amb les causes que t'inciten a fumar i els motius que t'impulsen a deixar-ho, i avalua els guanys que et pot suposar.

Motius per fumar	Motius per deixar de fumar
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓

Si els teus motius per deixar de fumar pesen més que els motius per continuar fumant, **anima't i prepara't per deixar-ho!** No coneixem ningú que s'hagi penedit d'haver deixat de fumar i, en canvi, sí que hi ha moltes persones que s'han penedit de no haver-ho intentat abans.

...et dic que valdrà la pena!

Tingues la llista de motius a mà, a la vista, per tal que puguis rellegir-la en qualsevol moment i pensis en el sentit que té. Assegura't que són motius personals, autèntics per a tu. Quantes cigarretes has fumat al llarg de la vida? **Saps quant podries estalviar si avui deixes de fumar?**



Calcula el que estalviaries

Calcula els paquets de tabac que fumes en un mes i multiplica-ho pel preu de cada paquet:

paquets/mes x euros/paquet =
 euros al mes

i ara multiplica-ho per 12 mesos

Fes el càlcul automàtic al nostre web www.papsf.cat



El cost del tabac pot ser una raó de pes per deixar de fumar.

QUÈ ET REGALARÀS AMB AQUESTA QUANTITAT ESTALVIADA?

.....

Ni res ni ningú ho pot fer per tu!

Pensa en tot el que guanyaràs quan deixis el tabac!



No et dic que serà fàcil...

...et dic que valdrà la pena!



QUÈ PASSA QUAN DEIXES DE FUMAR?



✓ **20 minuts**
La tensió arterial es normalitza.

✓ **8 hores**
Els nivells d'oxigen es normalitzen.

✓ **24 hores**
Deixes de fer olor de tabac.

✓ **48 hores a 5 dies**
L'olfacte i el gust milloren. La nicotina s'elimina del cos.

✓ **72 hores**
Respires millor i et sents amb més energia.

✓ **2 setmanes**
La circulació sanguínia millora.

✓ **3 mesos**
Millora la funció pulmonar.

✓ **1 any després**
El risc de patir malalties cardíagues disminueix a la meitat.

QUINS BENEFICIS OBTINDRÀS EN DEIXAR DE FUMAR?

- ✓ Tindràs la **pell més neta i hidratada** i se'n retardarà l'envelliment.
- ✓ Tindràs les **dents** més netes i més bon alè.
- ✓ Estaràs més àgil per caminar i pujar escales. **El teu rendiment físic millorarà.**
- ✓ **No faràs pudor de tabac.**
- ✓ Respectaràs els drets de les altres persones, especialment les de la teva família.
- ✓ Si tens fills o filles, els protegiràs millor de possibles problemes de salut. **Seràs un bon exemple per a ells.**
- ✓ Aconseguiràs **més llibertat** i et sentiràs **més satisfet** de tu mateix.
- ✓ **Els teus petons no faran gust de cendra!**
- ✓ Si tens alguna malaltia establerta, **en milloraran l'evolució, els símptomes i el pronòstic.**



✓ **Al cap d'un any**
Has estalviat més de 1.000 euros!
Has guanyat en salut!

Si preveus que necessitaràs ajuda, consulta el teu professional sanitari de referència. A més, hi ha medicaments d'eficàcia demostrada que et poden ajudar a superar els símptomes de l'abstinència.

Què podem fer pels decidits a deixar de fumar?

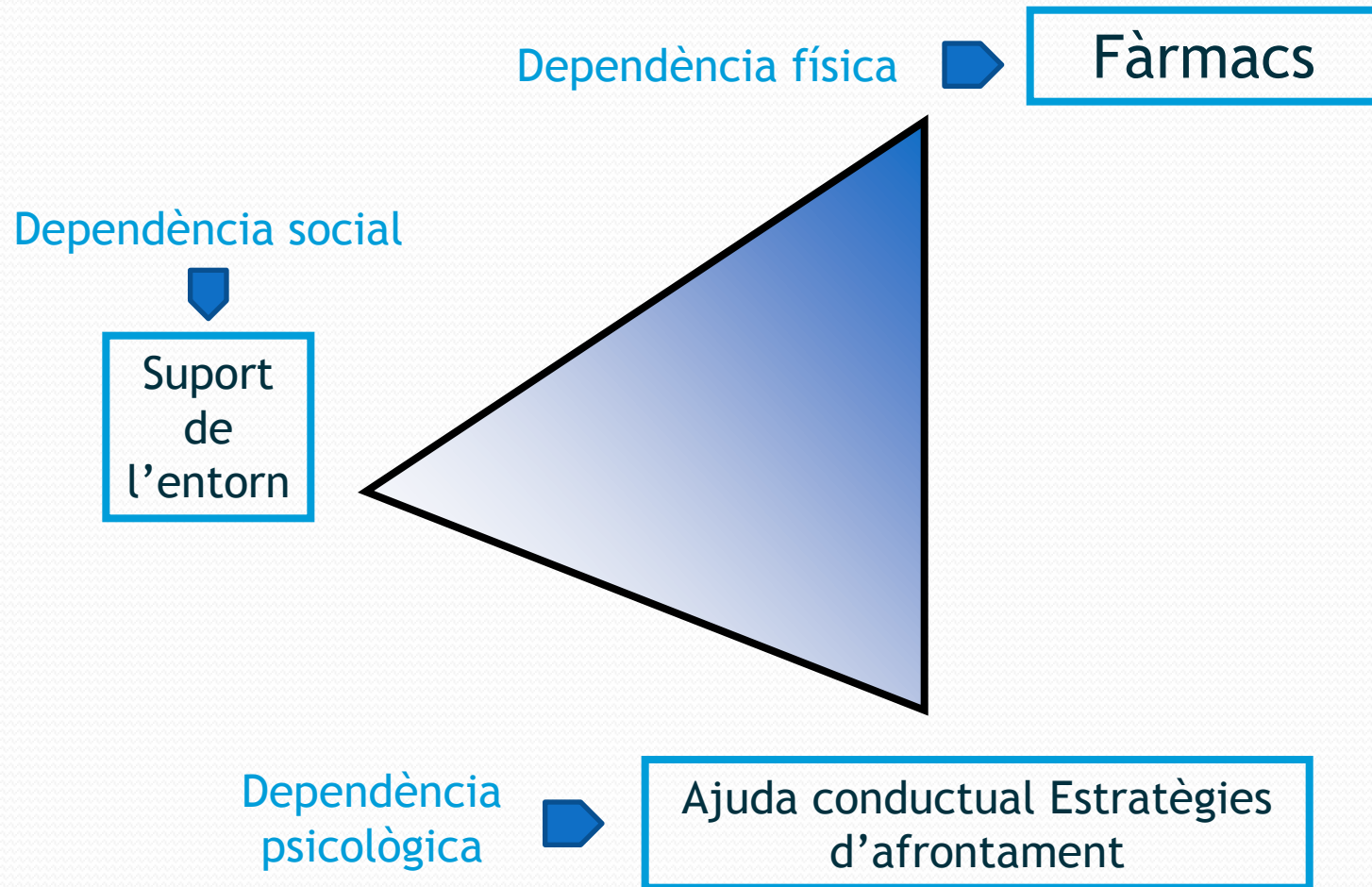
2

PREPARACIÓ

2-7 dies abans
de deixar de fumar

- ✓ Reviseu i comenteu la seva llista de motius i registreu-los a l'HC.
- ✓ Trebal·leu el registre de consum, situacions i alternatives.
- ✓ Pregunteu la data escollida per deixar de fumar.
- ✓ Peseu-lo i monitoreu-lo.
- ✓ Si tractament farmacològic, expliqueu la pauta.
- ✓ Oferiu consells per als primers dies. Informeu de la síndrome d'abstinència. Ensenyeu tècniques de relaxació senzilles.
- ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).
- ✓ Activitat:
 - Proposeu exercicis de desautomatització.

Eixos del tractament



Tractaments farmacològics

- ❑ Són una ajuda, no hi ha fàrmac “miracle”.
- ❑ La teràpia de suport concomitant millora el percentatge d'èxits.
- ❑ Objectius del tractament farmacològic:
 - ❑ Disminuir síndrome d'abstinència i craving (intensitat i nombre d'episodis).
 - ❑ Prevenir la recaiguda.

EFFECTES ADVERSOS DELS MEDICAMENTS

Catalunya/any

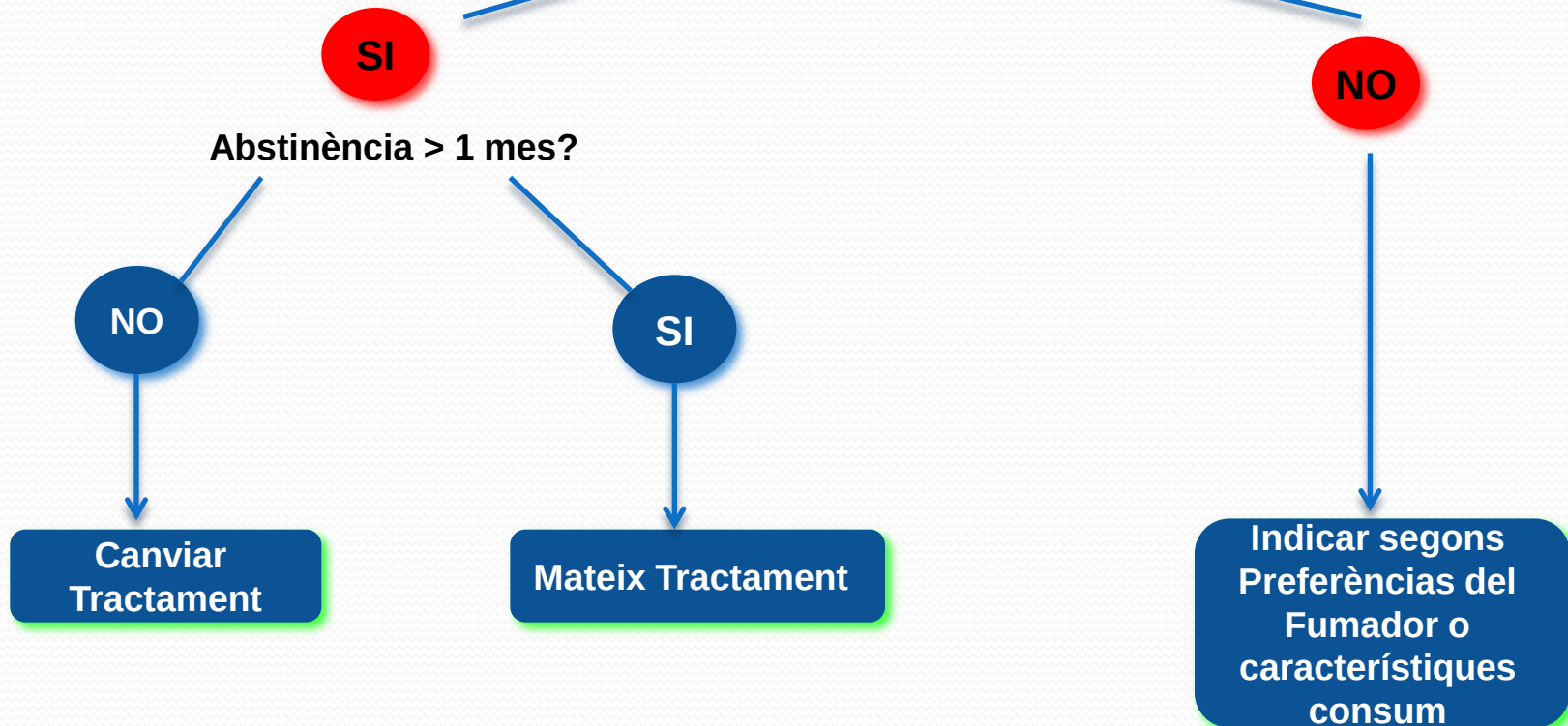
- ANTIINFLAMATORIS
100 infarts, arrítmies i ictus
- COLESTEROL
1.800-2.400 casos de diabetis
- PROTECTORS GÀSTRICS
1.300 fractures de fèmur

Font: Centre Farmacovigilància Catalunya

TOTS TENEN
INCONVENIENTS
|
SABEM COM
UTILITZAR-LOS



TRACTAMENT FARMACOLÒGIC ANTERIOR



Basat en : Hughes, J *Subst Abuse Treat.* 2008 June ; 34(4): 426–432.; Bader et al. *Tobacco Control* 2009;18:34-42. Ramon JM *La TSN en el tratamiento del tabaquismo*, 2010

- Alguns amics han deixat de fumar amb la vareniclina, ens demana consell

Teràpia substitutiva con nicotina (TSN)

TRANSDÈRMICA		ORAL		
Pegats		Xidets	Comprimits per llepar	Esprai bucal
24 i 16 hores		2 i 4 mg	1, 1,5, 2 i 4 mg	150 polvoritzacions 1 polvorització = 1mg
Un pegat al dia		En el cas de xidets de 2 mg o comprimits d'1 o 1,5 mg, no passar de 25 unitats al dia.		Ràpides d'absorció.
Pegats de 16 hores 4 setmanes 15 mg 2 setmanes 10 mg 2 setmanes 5 mg	Pegats de 24 hores 4 setmanes 21 mg 2 setmanes 14 mg 2 setmanes 7 mg	Donar 4 mg (xidets) o 2 i 4 mg (comprimits) si alta dependència sense passar de 15 unitats al dia.		No passar de: 4 polvoritzac./hora o 64 polvoritzac./dia
Durada del tractament: 8 setmanes.		Durada del tractament: 8-12 setmanes.		
Es pot allargar el temps segons necessitats.		Primeres setmanes provar amb pautes fixes: una unitat de xidet o comprimit o una polvorització d'esprai cada hora mentre s'està despert i reduir gradualment en les següents setmanes fins retirada.		
Es poden fer pautes combinades de pegats i teràpia oral com a "dosi de rescat".				
En aquest cas, el nombre de peces o polvoritzacions ha de ser inferior a 10 al dia i anar reduint gradualment fins retirada.				
Sobre pell sana i sense pel (en dones, no aplicar sobre el pit). Canviar la localització del pegat cada dia i no repetir-la en 6-7 dies.		Mastegar o llepar fins percebre un gust picant, col·locar-lo entre la geniva i la paret bucal, per permetre que la nicotina s'absorbeixi: en disminuir el sabor, tornar a mastegar o llepar, canviant cada vegada el lloc de col·locació.		Lliscar cap avall el botó negre i, prémer. Apuntar el broquet de l'esprai cap a la boca oberta al més a prop possible. Pressionar la part superior, evitant els llavis i sense inhal·lar-ne el contingut. S'ha d'evitar empassar saliva en els segons posteriors a la polvorització.
Començar el matí que es deixa de fumar i retirar-lo: - el de 16 hores a la nit. - el de 24 h, a l'endemà.		Utilitzar durant uns 30 minuts. Evitar els 15 minuts anteriors o durant el seu ús: retrescos, cafè o begudes àcides (suc de fruites) ja que interfereixen en l'absorció de la nicotina.		Després de cada ús, tancar sempre el dispensador.
Es pot iniciar la nit abans de la data fixada per deixar de fumar, per evitar començar aquest dia amb síndrome d'abstinència.				
Reacció cutànies.		Xidets: Dolor mandibular.		En el lloc d'administració com formigueig, sensació de cremor, inflamació i canvi en percepció dels sabors.
Insomni: si pegat de 24 hores, retirar a la nit o canviar pel de 16 hores.				
Altres: cefalea, nàusees, palpitations, vertigen.				
		Gàstrics: nàusees, pirosi, singlot. Cefalea. Irritació o afets a la boca o a la gola. Normalment són lleus, autolimitats i poden desaparèixer amb la utilització correcta.		
Dermatitis generalitzades.		Esofagitis per reflux, úlcers pèptics actius, malalties cardiovasculars agudes o inestables i en xidet portador de pròtesis dental.		
Relatius (s'haurà de valorar risc/benefici): en cardiopaties o malaltia cerebrovascular.				
Adolescents, embaràs i lactància, si no aconseguen deixar sense teràpia, recomanar TSN sota control sanitari.				



VARENICLINA

Dosi i durada habitual

Disponible en caixes d'inici amb comprimits de 0,5 mg i d'1 mg i en caixes de seguiment amb comprimits d'1 mg.

Inici esglaonat per minimitzar els efectes adversos que podrien aparèixer
Dosificació esglaonada:
Del 1r al 3r dia: 0,5 mg / 1 vegada al dia.
Del 4t al 7è dia: 0,5 mg / 2 vegades al dia.
Del 8è dia al final del tractament: 1 mg / 2 vegades al dia.
Durada del tractament: 12 setmanes (es pot considerar la prolongació del tractament)

En pacients que no poden deixar de fumar de cop o volen fer-ho de manera gradual
✓ Començar la dosificació de vareniclina i reduir el tabac en un 50% respecte al valor basal dins de les primeres 4 setmanes.
✓ Tornar a reduir en un 50% en les properes 4 setmanes i continuar reduint amb l'objectiu d'assolir l'abstinència completa a les 12 setmanes.
✓ Continuar el tractament amb vareniclina durant altres 12 setmanes addicionals.

Durada del tractament: 24 setmanes, es pot considerar la variació de la durada depenent del dia que deben de fumar totalment.

Instruccions

Iniciar el tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per deixar de fumar.
Empassar sencers, amb aigua. S'han de prendre amb els àpats o després.

Efectes adversos

Nàusees, cefalea, insomni i somnis anormals, restrenyiment, flatulència i vòmits. En cas necessari, se'n poden minimitzar els símptomes reduint la dosi.
Si efectes secundaris, es pot fer dosi única d'1 mg/dia.

Contraindicacions

Hipersensibilitat al fàrmac. No interaccions clínicament significatives. No utilitzar durant l'embaràs o lactància.

Precaucions

No es recomana a < 18 anys.
En insuficiència renal greu, disminuir la dosi a 1 mg/dia: iniciar amb 0,5 mg/dia durant els tres primers dies i continuar amb 0,5 mg/2 vegades al dia del 4t al 7è dia, i seguir amb dosi única d'1 mg/dia fins al final del tractament. Evitar-ne l'ús concomitant amb cimelidina.
No n'hi ha experiència clínica amb pacients amb epilèpsia.
S'ha d'aconsejar que informin de qualsevol circumstància inusual: canvis d'humor, depressió, alteracions del comportament i idees suïcides. Precaució en pacients amb alteracions psiquiàtriques subjacents. Seguitment més freqüent.



BUPROPIÓ

Dosi i durada habitual

Tractament oral.
Disponible en caixes de comprimits de 150 mg.

Inici esglaonat per minimitzar els efectes adversos que podrien aparèixer (la suspensió no és necessari que sigui gradual):
Primers 6 dies: 150 mg/dia, al matí.
Al 7è dia: 150 mg / 2 vegades al dia: separades per un interval de 8 hores com a mínim. Es recomana la 2a dosi abans de les 18 hores per evitar l'insomni.
Durada total de 8-12 setmanes està demostrada com a eficaç.

Instruccions

Iniciar el tractament 1-2 setmanes abans de la data fixada per deixar de fumar.

Efectes adversos

Principals: Insomni, mal de cap, sequedat de boca, alteracions del sentit del gust i reaccions cutànies. En cas necessari, se'n poden minimitzar els símptomes reduint la dosi a 150 mg/dia.
Poc freqüent: convulsions (1/1.000 casos tractats amb dosi de 300 mg/dia).

Contraindicacions

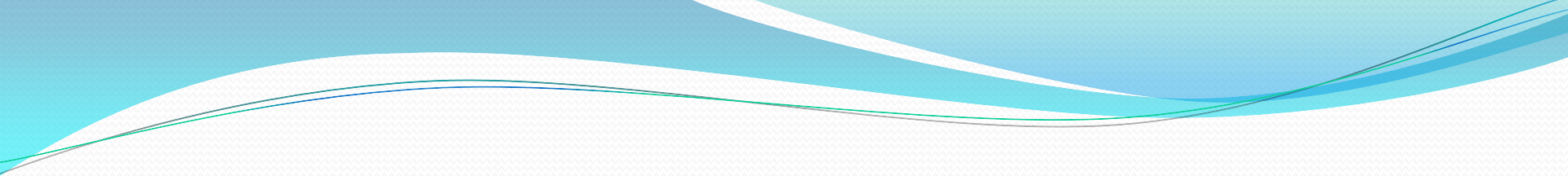
Hipersensibilitat al fàrmac, antecedents de convulsions o tumor SNC; antecedents de trastorns de conducta alimentària; trastorns bipolars; deshabituació brusca de l'alcohol o benzodiazepines. Ús d'IMAO en els 14 dies anteriors. Cirrosi hepàtica greu.
No es recomana en < 18 anys, embaràs i lactància.

Precaucions

En el cas de l'indiar convulsiu disminuir: fàrmacs que abaxin el llindar de la convulsió (antipsicòtics, antidepressius, leotilina, esteroides sistèmics, antipàl·lids, insulina, hipoglucèmics orals, etc.), ús abusiu d'alcohol, diabetis tractada amb hipoglucèmics o insulina, ús d'estimulants, etc., no s'ha d'utilitzar llevat que hi hagi causa clínica justificada, per la qual el benefici de deixar de fumar superi el risc de convulsions. En aquests casos, la dosi serà de 150 mg/dia.
En persones grans, en pacients amb insuficiència hepàtica o renal lleu o moderada ben controlada, la dosi diària ha de ser de 150 mg.
Poden augmentar l'efecte farmacològic de substàncies com l'ortefadina i la didotostamida.



Programa
Atenció Primària
sense fum
www.papsf.cat



4. AJUDAR (*ASSIST*)

5. ACORDAR EL SEGUIMENT
(*ARRANGE*)

Ajudar a deixar de fumar: 3a visita: deixar de fumar

3

DEIXAR DE FUMAR

2-7 dies després
de deixar de fumar

- ✓ Confirmeu abstinència.
- ✓ Valoreu símptomes de l'abstinència, intensitat i freqüència.
- ✓ Control de fàrmacs (compliment, adherència i efectes adversos).
- ✓ Valoreu les dificultats i com s'hi enfronta.
- ✓ Afavoriu la verbalització dels guanys que està aconseguint i reforceu-lo.
- ✓ Carboximetria (CO) com a reforç positiu (si disponibilitat).

Ajudar a deixar de fumar:

4a visita: manteniment

4

MANTENIMENT

Un mínim de tres
visites de seguiment
(presencials o no)

- ✓ Les intervencions del pas 3.
- ✓ Si preocupació per augment de pes, consells dietètics i d'exercici.
- ✓ Trebal·leu situacions amb risc de recaigudes, les "falses seguretats" i les alternatives per fer-hi front.
- ✓ Recordeu els beneficis en salut, econòmics, etc. a llarg termini.
- ✓ Segons el tractament farmacològic, seguiment i control de finalització als dos o tres mesos.
- ✓ FELICITEU-LO per mantenir-se sense fumar.

**El pacient
que no vol**



CAS CLÍNIC NUM 3

- PACIENT:

- La Carme de 45 anys treballa de dependenta en un supermercat i pateix d'asma. Fuma des dels 15 anys, uns 40 cigarretes/dia. Mai ha deixat de fumar ni s'ho planteja actualment. Els companys de feina també fumen. Viu sola.
- La Carme consulta avui molt desmotivada amb un llistat de coses que li estan passant des que pren el antidepressiu que se li va pautar per l'ansietat que ve patint darrerament.
- Durant l'exploració física es constata que hi ha sibilants abundants. S'aconsella suprimir tabac uns dies. Es mostra reactiva al tocar el tema del tabac.

Què podem fer per les persones no decidides?

Intervenció per ajudar a deixar de fumar

NO DECIDIT/IDA

o almenys no aviat, en el proper mes



Intervencions motivacionals amb l'objectiu que avanci en el procés de deixar de fumar. En línies generals i un cop acabat el motiu de consulta:

- ✓ **Demaneu permís** per tractar el tabaquisme.
- ✓ Genereu un **bon clima** amb respecte i confiança:
La teva situació m'interessa i no et jutjo, acceptaré la teva decisió.
- ✓ **Preguntes obertes**, que no limitin la resposta i convidin a parlar-ne, a conèixer millor la persona i a **generar-li reflexió i interès**:
Què creus que t'aporta el tabac?, Quins beneficis creus que podries obtenir si deixessis de fumar?

En els pacients que no volen deixar de fumar:

5R

- ☐ **Relevance = Rellevància** *Per quina raó / motius deixaríeu el tabac?*
- ☐ **Risks = Riscos** *Veus algun risc / conseqüència negativa en el seu consum de tabac?*
- ☐ **Rewards = Recompenses** *Quins avantatges tindria si deixés de fumar? (a curt i llarg termini)*
- ☐ **Roadblocks = Resistències** *Què li preocupa de deixar el tabac?*
- ☐ **Repetition = Repetició** *Repetir la intervenció en cada contacte, no donar per fet que rebutjarà el nostre consell o ajuda*

Què podem fer per les persones no decidides?

1 En aquest moment, quina **importància** té per a tu deixar de fumar?



Per què ho has puntuat amb un X i no amb un 1?

Farà que verbalitzi els motius pels quals deixaria de fumar, rellevants per a ell/a, la seva família o la seva situació.

Per què és X i no 9? Què hauria de passar perquè la teva puntuació passés d'X a 9?
Així podrem esbrinar què li aporta el tabac i/o què li impedeix deixar-lo.

2 Si decidissis deixar de fumar en aquest moment, quina confiança tindries d'aconseguir-ho?



Per què ho has puntuat amb un X i no amb un 1?

Així verbalitzarà la seva autoeficàcia, les fortaleces.

Per què és X i no 9? Què hauria de succeir perquè la teva puntuació passés d'X a 9?
Això és pregunta per conèixer les seves necessitats, les pors i els possibles obstacles.

Què podem fer per les persones no decidides?

- ✓ Acabeu amb un **resum** dels principals punts comentats i aprecieu la discrepància (sentiments contraposats):
Sembla que d'una banda... i al mateix temps... D'altra banda... És així? M'he oblidat d'alguna cosa?
- ✓ Destaqueu aquells beneficis/riscos rellevants per a la persona i deixeu per al final la part més optimista del seu discurs.
- ✓ Tanqueu l'entrevista amb una **oferta de suport i ajuda** en el moment en què hi estigui interessat/ada, la decisió és seva.
- ✓ Registreu-ho a l'HC per reavaluar-ho periòdicament. Les característiques pròpies de l'atenció primària (accessibilitat i continuïtat) faciliten els seguiments oportunistes.

Reducció prèvia a l'abandonament

Reduction versus abrupt cessation in smokers who want to quit

Nicola Lindson-Hawley¹, Paul Aveyard², John R Hughes³

¹Primary Care Clinical Sciences, University of Birmingham, Birmingham, UK. ²Department of Primary Care Health Sciences, Oxford University, Oxford, UK. ³Dept of Psychiatry, University of Vermont, Burlington, Vermont, USA

Contact address: Nicola Lindson-Hawley, Primary Care Clinical Sciences, University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham, West Midlands, B15 2TT, UK. n.l.lindson@bham.ac.uk

Editorial group: Cochrane Tobacco Addiction Group.

Publication status and date: New search for studies and content updated (no change to conclusions), published in Issue 11, 2012.

Review content assessed as up-to-date: 19 August 2012.

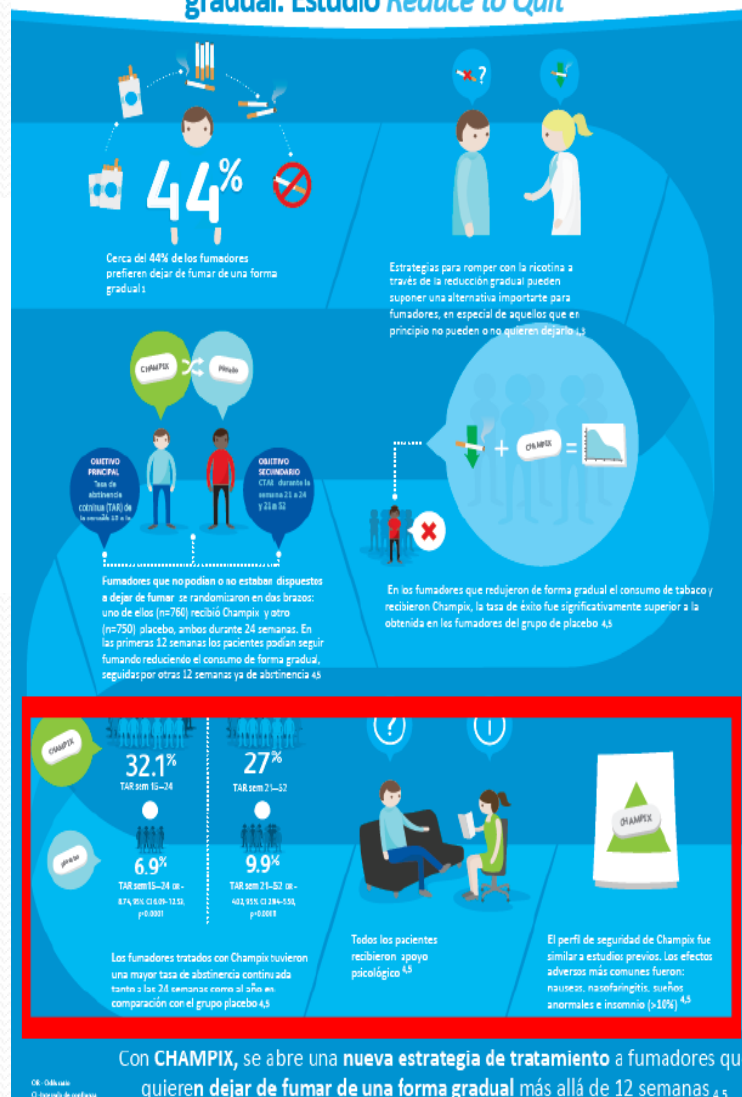
Citation: Lindson-Hawley N, Aveyard P, Hughes JR. Reduction versus abrupt cessation in smokers who want to quit. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 11. Art. No.: CD008033. DOI: 10.1002/14651858.CD008033.pub3.

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Conclusiones de los autores:

La reducción del hábito de fumar cigarrillos antes del día del abandono y dejarlo abruptamente sin reducción previa, produjeron tasas de abandono equivalentes, por consiguiente los pacientes pueden seleccionar dejar de fumar con cualquiera de estas modalidades. Las intervenciones de reducción pueden realizarse con materiales de autoayuda o con apoyo conductual, y pueden realizarse con la ayuda de TRN antes de dejar de fumar. Para informar la política futura y el desarrollo de intervenciones se necesita investigar más qué método de reducción antes de dejar el hábito es el más efectivo, y qué categorías de fumadores se benefician más con cada método.

Una nueva forma de DEJAR DE FUMAR: hacerlo de forma gradual. Estudio *Reduce to Quit*



Reducció amb Vareniclina

Dosi i durada habitual

Inici esglaonat per minimitzar els efectes adversos que podrien aparèixer

Dosificació esglaonada:

Del 1r al 3r dia: 0,5 mg/1 vegada al dia.

Del 4t al 7è dia: 0,5 mg/2 vegades al dia.

Del 8è dia al final del tractament: 1 mg/2 vegades al dia.

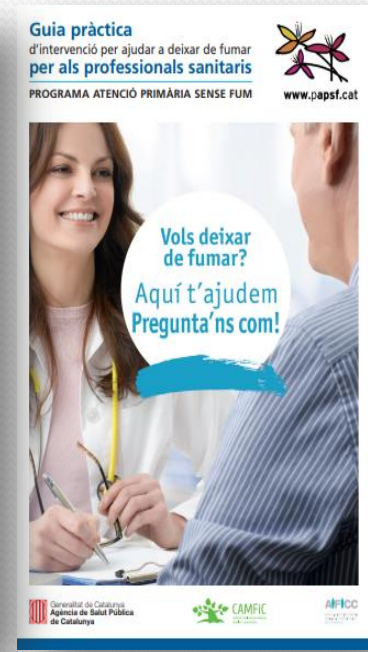
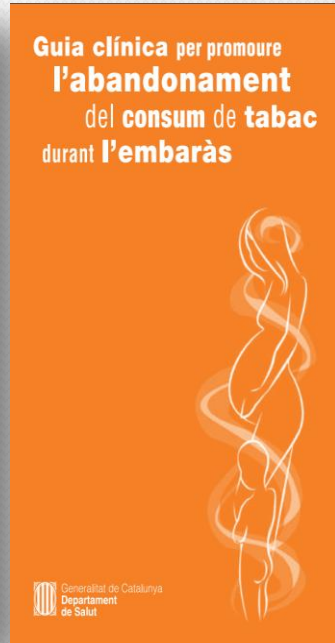
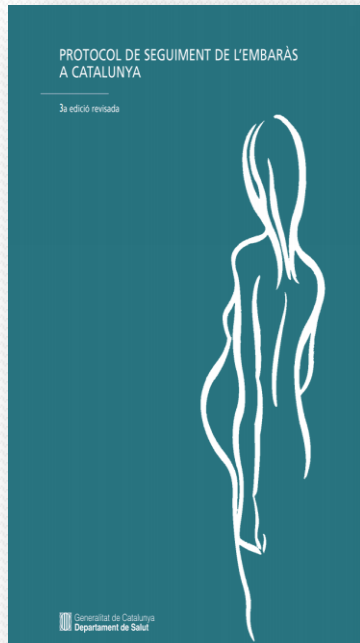
Durada del tractament: 12 setmanes

(podeu considerar la prolongació del tractament)

En pacients que no poden deixar de fumar de cop o que volen fer-ho de manera gradual

- ✓ Comenceu la dosificació de vareniclina i reduïu el tabac un 50% respecte al valor basal dins de les primeres 4 setmanes.
- ✓ Torneu a reduir-lo un 50% les properes 4 setmanes i continueu reduint-lo amb l'objectiu d'assolir l'abstinència completa a les 12 setmanes.
- ✓ Continueu el tractament amb vareniclina durant 12 setmanes addicionals.

Durada del tractament: 24 setmanes. Podeu considerar modificar la durada depenent del dia en què el pacient deixa de fumar totalment.



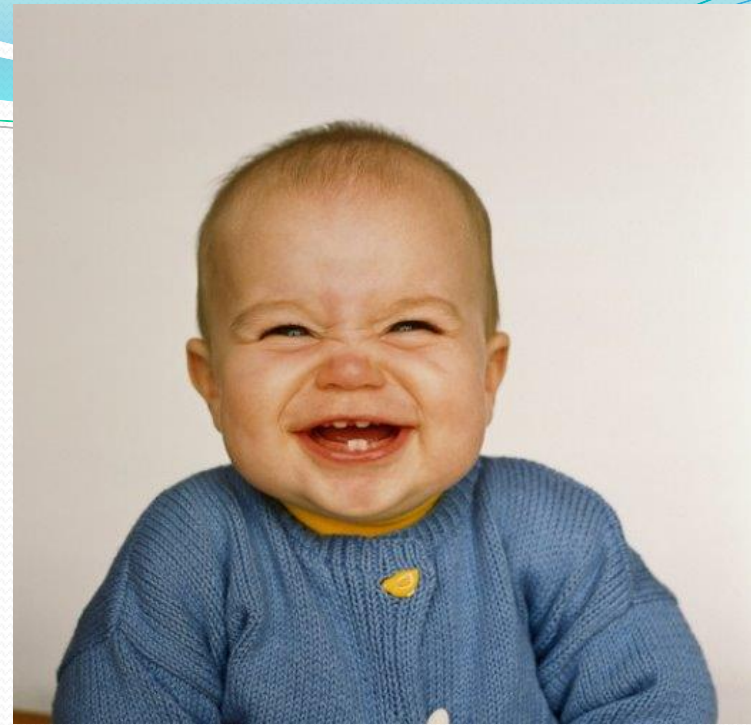
Guies per a professionals

Guies per a usuaris



*Zuè ho deixi com vulgui però
que ho deixi*

SENSE FUM



THANK YOU

GRACIAS ARIGATO SHUKURIA GOZAIMASHITA EFCHARISTO

DANKSCHEEN TASHAKKUR ATU SUKSAMA EKHMET BIYAN SHUKRIA

MERCI BOLZIN

SIN HUMO

- papsf@papsf.cat
- mchuecos.mn.ics@gencat.cat