



469/57 - CONSECUENCIA DEL CONSUMO DEL TABACO

D. Tovar Echeverri¹, J. Sanchez Ortega², C. Gómez Portilla³, P. Peteiro Álvarez⁴, D. Santana Castillo⁴, A. Mateo Acuña⁵, A. Vega Zubiaur⁶, E. Escalona Canal⁷

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de Laredo. Cantabria. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pisueña Cayón. Sarón. Cantabria. ³Enfermería. Centro de Salud Bajo Asón. Ampuero. Cantabria. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Laredo. Cantabria. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotoñino. Castro Urdiales. Cantabria. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Barrera. Castro Urdiales. Cantabria. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Laredo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente fumador, traqueotomizado de 58 años, en tratamiento con radioterapia por neoplasia oro-faríngea, acude al servicio de urgencia de atención primaria refiriendo febrícula asociada a mucosidad por fistula faringocutánea. Por múltiples comorbilidades, se remite para valoración hospitalaria por Otorrinolaringología de urgencias. AP: Fumador 82 paquete/año. Carcinoma epidermoide de orofaringe T4N0M0. Carcinoma epidermoide de laringe T3N0M0. Carcinoma epidermoide de pulmón T1bN0M0. Cardiopatía isquémica. Fibrilación auricular. Antecedentes quirúrgicos: Faringostoma. Laringectomía total. Traqueostomía. Tratamiento habitual: anticoagulante oral, antihipertensivo, estatina, opiáceos, analgésicos menores, hipnótico y complementos proteicos, Quimioterapia y radioterapia.

Exploración y pruebas complementarias: Fistula faringocutánea con 2 orificios externos supraestomal, con moco purulento fétido sin sangrado activo. Estoma traqueal con buen aspecto interno. Nasofibroscopia: masa necrótica en base de lengua sin evidencias de sangrado. Tras inicio de tratamiento antibiótico, se da el alta con indicación de seguimiento evolutivo preferente por Otorrinolaringología.

Juicio clínico: Fistula faringocutánea.

Diagnóstico diferencial: Fistula faringocutánea tumoral. Fistula faringocutánea posradioterapia.

Comentario final: El tabaco es el principal problema de salud en Europa y en el mundo, siendo tanto la principal causa aislada de mortalidad como factor de riesgo para la mayoría de las principales causas de la misma (cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares, EPOC, cáncer de pulmón, laringe, esófago, boca, vejiga, etc.). En el presente caso, en un solo paciente, podemos observar varias de las patologías asociadas al consumo del tabaco. El MPOWER package, OMS 2008, basado en el Convenio Marco, desarrolló 6 medidas esenciales que han demostrado capacidad y eficacia para reducir la prevalencia del tabaquismo. Entre ellas se encuentran advertir de los peligros del tabaco y ofrecer ayuda para el abandono del mismo. Desde Atención primaria contamos

con varias herramientas que nos permitirá el apoyo a estos pacientes y ayudarlos en dicho proceso.

Bibliografía

Villalbí JR, Suelves JM, Martínez C, Valverde A, Cabezas C, Fernández E. Control del tabaquismo en España: situación actual y prioridades. Rev Esp Salud Pub. 2019;93.

Ekpu VU, Brown AK. The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence. Tob Use Insights. 2015;8:1-35.