

333/137 - SI QUIERE DEJAR DE FUMAR, RECUERDE QUE PUEDO AYUDARLE A CONSEGUIRLO

A. Palmerín Donoso¹, M. Tejero Mas², A. Carrasco Fernández³, M. López-Arza Mendo⁴, F. Mora Monago⁵, F. Pérez Caballero².

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ³Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ⁴Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 47 años, fumador (índice paquetes-año de 27) con IMC de 29 Kg/m² e hipertenso que acude a consulta solicitando ayuda para abandonar el consumo de tabaco. Refiere haber hecho por su cuenta intentos de abandono sin éxito (ha llegado a estar algo más de dos semanas sin fumar). Recientemente a su hermana de 58 años le han diagnosticado un cáncer de pulmón y esto ha provocado que desee dejar de fumar. Actualmente fuma un paquete diario. Comenta que, gracias al consejo breve orientado hacia el abandono del tabaquismo que hace tiempo venimos dándole, se ha decidido a acudir a nuestra consulta en busca de ayuda profesional.

Exploración y pruebas complementarias: Al paciente se le realizan los cuestionarios de Richmond y Fagerström, obteniéndose en ellos, respectivamente, 8 y 7 puntos (motivación elevada y dependencia tabáquica media). Se decidió con el paciente un día para abandonar completamente el consumo y le recomendamos que se lo comentara a sus familiares y amigos para contar con el mayor apoyo posible. Le advertimos que es posible que ganase algo de peso y realizamos seguimiento estrecho, especialmente durante el primer mes. Se le pautó tratamiento sustitutivo con nicotina en parches (inicialmente a una dosis de 21 mg cada 24 horas) y chicles para los momentos de craving (en los meses sucesivos, se procedió a un descenso en la dosis). Sin embargo, el paciente recayó en el consumo a raíz de un problema familiar, por lo que iniciamos tratamiento con vareniclina en pauta ascendente durante 12 semanas y seguimiento periódico, con lo que el paciente logró abandonar el consumo de tabaco.

Juicio clínico: Tabaquismo.

Diagnóstico diferencial: Adicciones asociadas.

Comentario final: El consejo breve, que debe ser oportunista, se realizó de forma mantenida durante las visitas de seguimiento para el control de hipertensión, y resultó clave para el abandono del tabaco. El paciente preguntó si podía cambiar a cigarrillo electrónico en lugar de abandonar el consumo; nos mostramos en desacuerdo, en base a la evidencia actual.

Bibliografía

Córdoba García R, Sanz Andrés C. Tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias. In: Martín Zurro A, Cano Pérez J., Gené Badia J, editors. Atención Primaria Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia. 7a. Barcelona (España): Elsevier; 2014. p. 269–301.

Palabras clave: Tabaquismo. Deshabituación. Atención Primaria.