

Tabacosis: ¿una enfermedad o un síndrome?

En el presente volumen de Acta Médica, se publica un artículo muy interesante, con varios aspectos que vale la pena rescatar. En primer lugar, el interés de una autoridad hospitalaria, que con visión epidemiológica propone medidas sobre el factor etiológico de las principales causas de mortalidad en el país, y por ende de consultas e internamientos en los establecimientos de salud del Seguro Social. Informa a la vez sobre el costo económico que implica para los asegurados el manejo de algunas enfermedades que son consecuencias de esta endemia. Los doctores Madrigal y Méndez señalan que el tabaquismo debe considerarse una enfermedad o adicción, y al adicto, un enfermo. Esto conduce a repercusiones tales como que desde la historia clínica, el antecedente de tabaquismo debe consignarse entre los antecedentes patológicos, siendo que representa uno de los mayores. Por otro lado, y en virtud de lo masiva que es la enfermedad y lo grave de sus consecuencias, debería ofrecerse tratamiento a estos enfermos, siendo las clínicas de cesación del fumado la mejor opción y el segundo nivel de atención de la salud, el más adecuado para establecerlas. Pero, sobre todo, debe fortalecerse la promoción de la salud, siendo la educación de los niños el mejor camino, y esta la misión más importante del primer nivel de atención de la salud. De hecho, el Equipo Básico de Atención Integral de la Salud (EBAIS) fue concebido precisamente con la idea de ir a las comunidades, identificar estos problemas y establecer y desarrollar programas de prevención o detección temprana, antes de que se den cambios irreversibles, como los que ocurren en la EPOC en sus estadios finales.

La propuesta principal del artículo, de cambiar el nombre de EPOC por tabacosis, no puede ser avalada, ya que la EPOC se refiere a las secuelas pulmonares de varias enfermedades, dentro de las cuales el tabaco podrá ser la principal, causa, pero no la única. Lo que sí tiene mucho sentido y parece ser la intención de los autores, es proponer el término de tabacosis para acuñar la serie de repercusiones que el uso del tabaco genera en el organismo de estos enfermos, entre quienes debe considerarse también a los fumadores pasivos.

El consumo del tabaco es el factor prevenible que causa más enfermedades en el mundo. Las mejor reconocidas son el cáncer del pulmón, dado que el antecedente de tabaquismo se presenta en el 95% de estos pacientes; la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, en un 90%, y los accidentes cerebro-cardiovasculares, en un 50%. El tabaquismo también se ha vinculado con otros tipos de cáncer, entre de los cuales se encuentran: el de lengua, orofaringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, hígado, vejiga, mama, recto y sistema linfático. También es factor causal de otras enfermedades, como enfisema pulmonar, bronquitis, fibrosis pulmonar, gastritis, úlcera péptica, claudicación vascular de miembros inferiores, impotencia, nacimientos con bajo peso. Posiblemente, con más estudios, otras enfermedades en las que una mala irrigación tisular sea el factor etiológico, como las osteoartrosis y las arrugas en la piel, se lleguen a relacionar también con el fumado.

Otro aspecto que mencionan los autores con mucho acierto, es el relativo a los comerciantes del tabaco y lo bien que les resulta que la etiología de las enfermedades causadas por el tabaquismo, se diluya con distintos factores de riesgo, y que se califiquen con términos, como ellos señalan, más “light”, como decir que el paciente tiene el hábito de fumar, en lugar de que es adicto a la nicotina, o que tiene una EPOC o bronquitis, en lugar de que sufre de tabacosis con una EPOC o bronquitis descompensadas, o con enfisema pulmonar en estadio avanzado.

Un argumento por tomar en consideración con respecto al comercio del tabaco tal y como se realiza en la actualidad, es que la producción y venta en forma legal, es menos malo que si se hiciera en forma ilícita, como las otras drogas, en donde se incorpora la violencia y la intimidación como parte del mercadeo. Esto permite, si se logra un mayor grado de conciencia en los ciudadanos y en las autoridades legislativas, mejorar la ética de este negocio, impidiendo en forma drástica la publicidad dirigida a menores y a grupos identificados como susceptibles, así como la exposición a no fumadores que también sufren las consecuencias. Se podría obligar a los productores a disminuir en parte o en todo el grado de nicotina, que es el elemento que atrapa al adicto y le dificulta dejar la adicción.

Posiblemente, el punto más sensible que mencionan los autores es la ética del médico, al no denunciar con el peso que corresponde, esta alarmante cantidad de enfermedades y mortalidad causadas por el tabaquismo, lo que lo convierte en cómplice, al ser testigo de las muertes prematuras y discapacidades producidas por un factor prevenible. La educación es la alternativa para prevenir las adicciones, y esta se debe ofrecer antes del contacto con la droga, que para efectos del tabaco se ubica alrededor de los 14 años.

La sugerencia para los autores es que describan la tabacosis como un término o síndrome que incluya los síntomas y signos que se pueden manifestar como consecuencia de la adicción al consumo del tabaco, pues tiene mucho sentido y una mayor posibilidad de aceptación.

Dr. José Alberto Mainieri Hidalgo
Miembro de Número. Academia Nacional de Medicina
Presidente. Asociación Costarricense de Neumología y
Cirugía de Tórax
Correspondencia: mainierijose@hotmail.com

Lecturas recomendadas

1. Mainieri José A. Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Acta Méd Costarric.* 2011; 53:15-19
2. Chacón Ronald, Sibaja Mario, Dávila Juan, Gutiérrez Rodolfo, Gutiérrez Alexis, Rocha Betty, Sánchez Gabriela. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). *Acta Médic Costarric.* 2003;45 Supl 1: 23-28
3. O'Donnel Anne. Bronchiectasis. *Chest* 2008; 134:815-823
4. Varios señores Diputados. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Proyecto de Ley: El control del tabaco y sus efectos nocivos en la salud. 2009 Expediente No. 17.371
5. OMS, OPS. Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistema Locales de Salud. Recomendaciones para Desarrollar e Implementar un Enfoque Integral de Educación en Salud en el Ámbito Escolar en América Latina. 1995.
6. Ortega Dina. Educación para la Salud de los Niños y de las Niñas de Centroamérica. 2ª ed. San José, CR. Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana CECC/SICA, 120p. 2009.
7. García Alfonso, Sáez Juan, Escabajal Andrés. Educación para la salud. La apuesta por la calidad de vida. Ed. Arán, Madrid, España. 185 pág. 2000.