Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1078

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/T-007 - ABORDAJE DEL HÁBITO TABÁQUICO DESDE EL INGRESO HOSPITALARIO

M. Royo Brunet, C. Torres Quilis, R. Perales Molero, C. Arto Fernández, S. Ruiz Ruiz y M. Duran Taverna

Medicina Interna. Hospital de Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Desde el servicio de M. interna de nuestro hospital se pretende crear un proyecto de derivación de pacientes fumadores hospitalizados por un episodio de cardiopatía isquémica o reagudización de EPOC al “Referente antitabaco” de Atención Primaria al alta hospitalaria para aumentar la tasa de deshabituación del tabaco. El objetivo es evaluar si los pacientes fumadores hospitalizados por eventos de cardiopatía isquémica o reagudización de la EPOC que reciben consejos de deshabituación tabáquica y son derivados a la consulta del referente antitabaco tienen mayor éxito de deshabituación.

Material y métodos: Se realizó un ensayo clínico durante un mes en el que, de forma aleatoria, se seleccionaron los médicos que administraron un folleto con consejos antitabaco y derivaron a la consulta del referente antitabaco a sus pacientes fumadores, mientras que el resto de profesionales siguió su práctica habitual. Además, todos los pacientes respondieron un cuestionario que incluía el test de Richmond y de Fagerström. Al cabo de un mes, se contactó con ellos vía telefónica donde informaron sobre el consumo de tabaco.

Resultados: Se consiguió una muestra total de 10 pacientes, todos con un grado de motivación máxima en el test de Richmond, los cuales el 60% consiguió dejar de fumar. Al 60% del total se ofreció derivación a la consulta antitabaco, acudiendo a ella el 66,6% con éxito de todos ellos en el abandono de tabaco. El 50% de los no derivados a consulta no consiguió el objetivo.

Discusión: Existe un discreto aumento de éxito de deshabituación en los pacientes que reciben apoyo de la consulta antitabaco. Aun así, se trata de un estudio con escasa muestra, por el momento, y duración insuficiente, ya que las recomendaciones aconsejan un seguimiento de 6-12 meses.

Conclusiones: El hábito tabáquico es el factor evitable más influyente en términos de morbi-mortalidad. Una actuación en el mismo durante el ingreso con un seguimiento ambulatorio precoz supone una medida de prevención secundaria principal, con el beneficio en términos de reingresos y supervivencia.

Bibliografía

1. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de pacientes con EPOC. Guía Española de la EPOC. Grupo de Trabajo de GesEPOC. 2017;53 extraordinario 1.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.