

BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR EN PACIENTES CON CÁNCER

El tabaquismo no sólo tiene efectos nocivos para la salud en la población en general, sino que también es un factor de pronóstico negativo para los pacientes con cáncer. Dejar de fumar en el momento del diagnóstico de cáncer mejora la evolución, disminuye el riesgo de muerte y aumenta la esperanza de vida.⁽¹⁾⁽²⁾

El cáncer de pulmón es el que más se relaciona con el hábito tabáquico y los beneficios de la cesación son los más documentados, en estos pacientes dejar de fumar reduce la incidencia de complicaciones de la herida quirúrgica, eventos pulmonares y cardiovasculares posoperatorias, disminuye la necesidad de reintervenciones, reduce la duración de la estancia y mortalidad hospitalaria, mejora la respuesta a la quimioterapia y radioterapia, reduce sus efectos secundarios, aumenta la sobrevida, disminuye el riesgo de recurrencia y de desarrollar una segunda neoplasia maligna primaria y mejora la calidad de vida.⁽³⁾

Las fumadoras tienen un 10% más de riesgo de desarrollar cáncer de mama, y se ha establecido que las mujeres que dejan de fumar al momento del diagnóstico obtienen beneficios similares a los pacientes con cáncer de pulmón, principalmente reduciendo riesgo de muerte, las complicaciones cardiovasculares, el riesgo de infecciones de heridas por mastectomía y cirugía conservadora de mama, el desarrollo de segundas neoplasias primarias

y mejorando la calidad de vida en general.⁽⁴⁾

A pesar de que se reconoce al tabaquismo como factor de riesgo clave para cáncer de cabeza y cuello y su impacto en los resultados del tratamiento, al menos un tercio de estos pacientes continúa fumando después del diagnóstico. Los pacientes con cáncer de cabeza y cuello localmente avanzado que dejan de fumar tienen la posibilidad de aumentar al doble la respuesta completa a la radioterapia. Además, la abstinencia de fumar después del diagnóstico reduce la morbilidad y la mortalidad.⁽⁵⁾

Dado los beneficios de la cesación tabáquica para los pacientes con cáncer, es crucial que todos los proveedores de atención médica aconsejen a sus pacientes oncológicos que dejen de fumar.⁽⁶⁾

Cuando los pacientes reciben el diagnóstico y deben enfrentarse al tratamiento oncológico no necesariamente desean dejar de fumar por el enorme estrés al que están sometidos, por lo que deben ser motivados, con educación sobre la interacción específica del consumo de tabaco y el tratamiento del cáncer, así como la información sobre terapias de cesación basadas en la evidencia, por lo que podría ocasionar beneficios que de otra manera no percibirían como relevantes para su enfermedad.

Diseñar un programa eficaz cuando el paciente es diagnosticado puede ser un "momento de enseñanza" para lograr tasas altas de cesación.⁽⁷⁾

Se debe dar asesoramiento en cada consulta mencionando los beneficios de la cesación en el pronóstico y evolución de su enfermedad, considerar que los pacientes con cáncer pueden estar deprimidos, puede ser necesario apoyo psicológico y utilizar antidepressivos. Los pacientes con cáncer de pulmón pueden sufrir un alto grado de dependencia a la nicotina que debe ser valorado al recomendar un tratamiento.⁽³⁾

Las opciones terapéuticas con combinación de terapia conductual y reemplazo nicotínico o vareniclina o bupropion durante 12 semanas son eficaces. Se deben proporcionar estrategias de motivación para la abstinencia continua y extender la duración de la farmacoterapia si es necesario. Si el paciente sigue fumando o ha recaído hay que continuar con farmacoterapia, asesoramiento e intensificar la terapia conductual. El seguimiento es importante para que los pacientes mantengan altos niveles de motivación.⁽⁸⁾

Dra. Leticia F. Limongi

Médica especialista en Neumonología
Hospital de Clínicas José de San Martín