

CIRUGÍA Y CESACIÓN TABÁQUICA.

Las complicaciones pulmonares posoperatorias abarcan cualquier afección respiratoria en el período posoperatorio. Los eventos más comunes son infecciones respiratorias, incluida la neumonía; insuficiencia respiratoria; síndrome de distrés respiratorio agudo y necesidad de ventilación mecánica posoperatoria¹. La incidencia varía del 1% al 23%, y provocan un aumento de la mortalidad y la estancia hospitalaria.²

Los fumadores actuales tienen una mortalidad ligeramente mayor a los 30 días después de la cirugía y un riesgo sustancialmente mayor de sufrir complicaciones; este aumento está directamente relacionado con el número de paquetes-año¹.

Además tienen un riesgo significativamente incrementado de infecciones del sitio quirúrgico en comparación con los no fumadores, y algunos estudios sugieren que estos efectos pueden ser dosis dependiente. Se ha demostrado que la abstinencia de fumar reduce las tasas de infecciones de heridas y mejora la función de las células inflamatorias.³

Hay estudios que demuestran que el beneficio de dejar de fumar aumenta con períodos más largos de abstinencia preoperatoria. Se sugiere, según algunos estudios que la duración necesaria para reducir complicaciones debe ser de al menos cuatro semanas de cesación tabáquica⁴.

Una revisión que incluyó 21 estudios (6 aleatorizados y 15 observacionales) encontró una reducción del riesgo relativo (IC 95%) de 41% (15-59%) en complicaciones generales, y el efecto beneficioso aumenta un 19% por cada semana de abandono.⁵

Los fumadores siempre deben esforzarse en dejar de fumar antes de la operación, y cuanto más largo sea el período de cesación, más será el beneficio en términos de evitar complicaciones. También hay evidencia que someterse a cirugía motiva a los pacientes que fuman a dejar de fumar permanentemente, y se sugiere que el perioperatorio es un momento ideal para implementar un programa de cesación.⁶

El asesoramiento y la terapia conductual aumentan la probabilidad de cesación exitosa.

El uso de terapia reemplazo de nicotina (TRN) superan el riesgo de continuar fumando en escenarios preoperatorios y posoperatorios y se debe considerar su uso en el tratamiento de pacientes dependientes de la nicotina.⁷

Las intervenciones que comienzan de cuatro a ocho semanas antes de la cirugía que incluyen asesoramiento semanal y utilizan TRN tienen más probabilidades de tener un impacto sobre la reducción de complicaciones y estimulan a la cesación a largo plazo.⁸

Actualmente hay terapias de reemplazo

disponibles, pero deberían suspenderse 24 hs. antes de la cirugía en procedimientos reconstructivos microvasculares.

La TRN, el soporte adicional con líneas telefónicas y correo electrónico se asoció con mayores proporciones de fumadores que dejaron de fumar antes de la cirugía.⁹

Finalmente, soporte farmacológico con bupropión debe considerarse.⁶

Dra. Leticia F. Limongi

Médica especialista en Neumonología
Hospital de Clínicas José de San Martín

Bibliografía: 1. Miskovic A, Lumb AB. Postoperative pulmonary complications. *British Journal of Anaesthesia* 2017; 118: 317-34. 2. Abbott TEF, Fowler AJ, Pelosi P, et al. A systematic review and consensus definitions for standardised end-points in perioperative medicine: pulmonary complications. *British Journal of Anaesthesia* 2018; 120: 1066-79. 3. Zhenzhen Xu Can Nicotine Replacement Therapy Decrease Complications in Plastic Surgery? *Annals of Plastic Surgery* • Volume 83, Supplement 1, October 2019. 4. Cavichio B, V. Duration of smoking cessation for the prevention of surgical wound healing complications *Rev Esc Enferm USP*. 2014 Feb; 48(1):174-80. 5. Mills E, Eyawo O, Lockhart I, Kelly S, Wu P, Ebbert JO. Smoking cessation reduces postoperative complications: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Medicine* 2011; 124: 144-54. 6. Lumb A. B. Pre-operative respiratory optimisation: an expert review *Anaesthesia* 2019, 74 (Suppl. 1), 43-48. 7. Yuna Kim Smoking and Nicotine Effects on Surgery Is Nicotine Replacement Therapy (NRT) a Safe Option? *Annals of Surgery* Volume 273, Number 4, April 2021. 8. Thomsen T. Interventions for preoperative smoking cessation *Cochrane Database of Systematic Reviews* March 2014. 9. Ashley R Webb. Offering mailed nicotine replacement therapy and Quitline support before elective surgery: a randomized controlled trial *Medical Journal of Australia* January 2022.