

GRAVING EN TABAQUISMO

Es el deseo urgente y abrumador por consumir nicotina que domina los pensamientos, impulsa a la búsqueda y no admite alternativas.

¿Cuáles son sus características?

Forma parte del síndrome de abstinencia (conjunto de síntomas físicos y psíquicos que se presentan ante la disminución o supresión brusca del consumo crónico de nicotina.)

Puede aparecer entre las 8 y 12 hs. de suspendido el consumo, siendo la intensidad muy elevada durante las primeras 4 semanas y, disminuyendo a partir de las 6 a 8 semanas. En ocasiones se prolonga hasta 6 meses.⁽¹⁾

Es una sensación muy breve pero intensa y desagradable y es considerada junto con la depresión, un predictor de recaída.⁽¹⁾

La autoeficacia (es decir la capacidad sobre aprender o rendir efectivamente en determinada situación, actividad o tarea) está relacionada en forma inversamente proporcional al Craving y es predictor de éxito o fracaso⁽²⁾. Es decir mayor autoeficacia, mayor habilidad para manejo del craving y mayor tasa de éxito en continuar en abstinencia y viceversa. Su aparición es independiente de la motivación y puede llevar a una recaída en menos 10 minutos.⁽³⁾

¿Cuáles son sus bases neurofisiológicas?⁽¹⁾⁽⁴⁾

Se combinan dos circunstancias:

- 1- La disminución de la recompensa Dopamínica a nivel del área tegmental ventral en el N Accumbens cuando ya no está presente "La pitada" y
- 2- La existencia de factores externos asociados al consumo como

- a) factores sensoriales: sabor, aroma del tabaco, color del paquete preferido.
- b) factores gestuales: Llevar el cigarrillo a la boca, manejar el paquete o encendedor entre los dedos.
- c) factores psicológicos: stress, conflictos de pareja, conflictos laborales entre otros
- d) factores sociales: celebraciones, encuentros que pueden asociarse a consumo de otras sustancias como alcohol, cafeína, otras drogas

¿Cuál es su curso Clínico?⁽¹⁾

Se conocen 2 formas de presentación Clínica

- a) Forma Tónica: la más frecuente, intensa durante las primeras 3 semanas para luego disminuir en intensidad y frecuencia a partir de la 3ª y 6ª semana
- b) Forma Bifásica: Aparece de forma irregular (no sigue un patrón), estando muy relacionado a los factores externos y es la más vinculada a las recaídas.

¿Cual es el tratamiento del craving?⁽¹⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Podemos pensar en 4 escenarios

- 1- Evitar las urgencias
- 2- Tratar las urgencias
- 3- Comprender el porqué de la urgencia
- 4- Acompañar en el consumo puntual, sin habilitar ni penalizar, si lo hubiere.

Es imprescindible que el fumador conozca de antemano sus formas clínicas, su corta duración, los factores asociados, así como estrategias cognitivo-conductuales y farmacológicas para que logre combatirlo exitosamente.

Son efectivas las maniobras de anticipación, evitación, distracción y pedido de ayuda, formando de antemano una red de sostén.

Los tratamientos farmacológicos que se mostraron eficaces para manejo del craving son TRN (terapia de reemplazo nicotínico) - Bupropion y Vareniclina, por lo cual es importante chequear que el paciente las esté utilizando adecuadamente .

La utilización de parches de nicotina (con una duración de 24 hs cada uno) son especialmente útiles para manejar el craving matutino y la TRN de rápida biodisponibilidad como los chiches de nicotina y caramelos o pastillas de nicotina 2mg son ideales para el tratamiento como elementos de "rescate" en situaciones de alto riesgo, así como también como estrategia farmacológica de anticipación.

Conclusiones⁽¹⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾

El tratamiento del craving y del síndrome de abstinencia es doble: psicológico y farmacológico.

La explicación de las características de esta sintomatología al paciente fumador se perfila como una acción imprescindible.

La TRN, el bupropión, Varenicline y el resto de las acciones son eficaces para el control de los síntomas El conocimiento de los mismos por parte del paciente puede evitar una recaída.

Dra. Gabriela Senatore

MN 81498. Especialista en Clínica Médica.

Experta en Tabaquismo por SEPAR Vocal suplente CD ASAt.