

AÑO
AAMR
2020 
TABACO Y EPOC

AÑO

TABACO Y EPOC
2020



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA

Comisión Directiva

Presidente
Susana Lühning

Vicepresidente
Julián Ciruzzi

Secretaria
Betiana Pereyra

Tesorero
Juan Schottlender

Secretario de Actas
Aníbal Bermúdez

Presidente Saliente
Andrés Bertorello

Vocales

Región Cuyo
Alfredo Morán
María Leila Mátar

Región Centro
José Roberto Pérez

Región Nordeste
Rocío Cardozo
Graciela Godoy

Región Noroeste
Sebastián Darío Leiva Agüero
Luis González Lelong

**Región Pcia.
Buenos Aires**
Sebastián Gando
Martín Lugaro

Región Litoral
Noelia Balla
Daniela Bustos

Región CABA
Rosa Estevan
José María Malet Ruiz

Región Patagonia
Ignacio Zabert
María Luján Rolando



Comité Organizador AAMR 2020

Directores
María Inés Medin
Marcos Hernández

Miembros
Rosa I. Amaya
Daniel Buljubasich
Miriam Di Loretto
Walter Mattarucco
Gabriela Senatore
Sebastián Wustten

Órgano de Fiscalización

Titulares
Dora Lombardi
Sebastián Wustten
Fabián Caro

Suplentes
Daniel Carles
María Inés Medin



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA

¿POR QUÉ AÑO 2020 TABACO Y EPOC?

TABAQUISMO

El tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica iniciada y sostenida por una triple dependencia química, psicológica y social con tendencia a la recaída. Es la primera causa de muerte prematura y discapacidad PREVENIBLE en todo el mundo que no distingue raza, edades o clases sociales, siendo las poblaciones más vulnerables las que más sufren sus consecuencias por falta de acceso al cuidado de su salud y mala utilización de los recursos para sí y su familia por no poder cesar con el consumo. Es una enfermedad pediátrica porque los niños y jóvenes se inician precozmente y las tabacaleras siguen destinando sus recursos para captarlos como sus consumidores. Es una enfermedad familiar ya que no sólo afecta al que fuma activamente, sino también a sus convivientes (tabaquismo pasivo o humo de segunda mano) contaminando a su vez, el hábitat donde residen trabajan o estudian, a través del humo de tercera mano.

Y si bien la prevalencia de consumo de tabaco es de 22,2% según la 4ª encuesta nacional de factores de riesgo²; lo que muestra un importante descenso, es necesario resaltar que la prevalencia de consumo de tabaco y la morbilidad atribuible continúa siendo una de las más elevadas de la región y de no mediar medidas efectivas para el 2030 se espera, al igual que con la EPOC, un aumento significativo de morbilidad vinculadas al tabaco.

Según datos publicados por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria en 2013¹ al evaluar el número y su relación enfermedades que padecían los tabaquistas por año, se observaron los siguientes datos:

El tabaquismo en Argentina:

111 personas mueren por día
44 mil muertes al año
a causa del tabaquismo

33.000 millones son gastados
cada año para tratar los
problemas de salud provocados
por el tabaco que en nuestro
país equivale al 12%
del gasto total en salud

12 años es la edad promedio
de inicio de tabaquismo

1 de 4 personas fuma

6.000 personas mueren por
año por tabaquismo ajeno.¹

87.843 enfermaron de EPOC

64.500 Enfermedad cardiovascular

8.583 Cáncer de pulmón

10.408 otros Cánceres

13.772 ACV

23.840 Neumonía¹

La Asociación de Tabaquismo y EPOC muestra en su presentación clínica algunos aspectos a destacar

Mayor inhalación y depósito de sustancias tóxicas del humo del tabaco

Mayor grado de dependencia física

Mayor índice de comorbilidad psiquiátrica

Diferentes grados de motivación

Niveles más altos de CO en aire espirado

El tabaquismo en el Mundo:

El tabaquismo es una pandemia que representa un problema internacional con devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, económicas y ambientales que hoy es responsable de más de 7 millones de muertes anuales a nivel mundial y de costos sanitarios y ambientales que exceden las recaudaciones fiscales por impuestos al tabaco. Dada la magnitud del problema se crea el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT).

El CMCT es un tratado internacional de salud pública que entró en vigencia el 27 de febrero de 2005 y que ha sido ratificado por 181 países.

Argentina es el único país de América del Sur y uno de los pocos del mundo que firmó el CMCT y no lo ha ratificado.

Si bien es cierto que Argentina ha sancionado leyes y ha puesto en marcha políticas que contemplan las principales medidas del CMCT, la ratificación es necesaria ya que el CMCT contempla una serie de herramientas, medidas y mecanismos de cooperación internacional que no pueden ser reemplazados por políticas nacionales.²

EPOC

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se define esencialmente por una limitación crónica al flujo aéreo poco reversible y asociada principalmente al humo de tabaco.

En el mundo, según datos de la Organización Mundial de la Salud, 350 millones de personas la padecen, lo que indica una prevalencia de la enfermedad del 11% de la población mundial. Los datos indican que en el 2015 hubo más de 3 millones de muertes por EPOC con el 90% de las mismas en países de ingresos bajos o medianos, dato que la posiciona como la cuarta causa de muerte a nivel global.³

Por otro lado, se observó un incremento mundial de casos de muertes por EPOC desde el 2005 al 2015 (149 millones de sujetos a 174,5 millones es decir un incremento del 17% en la prevalencia general) por lo que de continuar esta tendencia se espera en el 2030 que el número de muertes ascienda a 4,5 millones. Este incremento, no sólo de morir sino también de padecer EPOC, está vinculado entre otros factores al envejecimiento de la población y por sobre todo a la exposición activa y pasiva al tabaquismo señalada como una de las causas más importantes en su producción. Otro factor que influye de manera significativa, es el sub diagnóstico de la enfermedad, lo cual demora a los que la padecen, a tomar decisiones a favor: la deshabituación tabáquica que en el EPOC que continúa fumando, es la medida de tratamiento con mayor evidencia científica.^{4,5}

EN ARGENTINA SEGÚN EPOCAR

se estima que más de 2,3 millones de personas podrían padecer EPOC⁶

Se registró en 2015 una tasa de mortalidad por EPOC de 24,3 por 100.000 habitantes, entre los 40 y los 74 años, 1,2 veces mayor que en 2014. Un 38% ocurrió en personas menores de 65 años con reducción de la mortalidad en varones y aumento en mujeres y varones en actividad productiva

Se observó una elevada prevalencia de tabaquismo asociado. El 35% de todos los encuestados era fumador actual mientras que el 35,3% era exfumador y un 29,7% nunca había fumado, siendo la asociación entre tabaquismo y EPOC significativa (OR: 1,95; IC: 1,49-2,54).

Se demostró, además, una elevada tasa de sub diagnóstico ya que sólo un 22% de los diagnosticados en dicho estudio se conocían como pacientes con EPOC por lo cual el sub diagnóstico ronda en más del 70% (similar a lo que sucede en el resto del mundo).⁴

CONCLUSIÓN

Ambas enfermedades TABAQUISMO y EPOC son causas importantes de discapacidad, morbilidad y muerte prematura, afectando a muchos sujetos en edad económica productiva y generan un elevado uso de recursos sanitarios y gastos elevados en salud.

Ambas deben ser diagnosticadas y tratadas en forma correcta, apareciendo el tabaquismo como enfermedad en sí misma responsable de múltiples daños y de la mayoría de los casos de EPOC. En cualquiera de sus presentaciones ambas son PREVENIBLES por definición.

Desde ese lugar, la AAMR asume el compromiso de trabajar para ayudar a modificar como sociedad científica la evolución natural de TABAQUISMO y EPOC y sus consecuencias, a través de diagnósticos adecuados, educación a todos los profesionales de la salud de todas las áreas concientización a la sociedad en su conjunto como contralor y agente de salud comprometido en conseguir espacios libres de humo de segunda y tercera mano y elaboración de propuestas junto a toda la sociedad civil para saldar la deuda pendiente en tabaquismo en nuestro país, que es la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.

BIBLIOGRAFÍA

1. www.iecs.org.ar: Pichon-Riviere A, Alcaraz A, Bardach A, Augustovski F, Caporale J, Caccavo Francisco. Carga de Enfermedad atribuible al Tabaquismo en Argentina. Documento Técnico IECS N° 7. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Mayo de 2013. www.iecs.org.ar
2. Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. 2003. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf> 2 Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. El tabaquismo en Argentina. Muerte, enfermedad y situación impositiva. 2016 3 Prefacio del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control de Tabaco. 2003 4 Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo. 2013. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85382/1/WHO_NMH_PND_13.2_spa.pdf?ua=
3. Organización Mundial de la salud (OMS). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Nota descriptiva. Noviembre 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>
4. Grigsby M, Siddharthan T, Chowdhury MA, Siddique A, Rubinstein A, Sobrino E, et al. Socioeconomic status and COPD among low- and middle-income countries. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2016; 11:2497–507
5. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) Emilio Coni. Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Carlos G. Malbrán. Ministerio de Salud- Argentina: mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) de 40 a 74 años ~ en Argentina. 1980-2015. PRO.E.P.C.DOC.TEC 05/17 -INER-ANLIS-MSAL Disponible en: <http://www.anlis.gov.ar/iner/wp-content/uploads/2016/04/Mortalidad-porEnfermedad-Pulmonar-Obstructiva-Cronica-EPOC-DE-40-a-74-A%C3%B1osen-Argentina-1980-2015.pdf>
6. Echazarreta AL, et al. Prevalencia de enfermedad pulmonar obstructiva crónica en 6 aglomerados urbanos de Argentina: el estudio EPOC.AR. *Arch Bronconeumol.* 2017. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2017.09.018>

PATROCINADORES



AÑO
AAMR 2020 
TABACO Y EPOC

 ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA