



El tabaquismo y su relación con la pandemia de COVID-19: ¿Casualidad o causalidad?

Introducción

En China existen 316 millones de fumadores. Este número representa un 1/3 de la cantidad de fumadores en todo el mundo y el 40% del consumo global de tabaco, con un promedio de 22 cigarrillos por día. Más del 47.6% de los tabaquistas son hombres y mueren un millón de personas al año por patologías asociadas a este consumo.

Fue en China, exactamente en la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei, en la víspera de año nuevo de 2020, cuando se notificó el brote de una nueva enfermedad respiratoria infecciosa (neumonía de presentación desconocida) en varios pacientes con antecedentes de exposición al mercado de mariscos de Huanan. Rápidamente, se investigó esta enfermedad desconocida, hallándose la secuencia del virus responsable bautizado como: SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) y a la enfermedad, COVID-19 (Coronavirus Disease - 19). Estos casos se diseminaron por todo el mundo, declarándose una pandemia que se caracteriza, más que su mortalidad, por su alto grado de contagiosidad, con un crecimiento rápido y exponencial de los casos, capaz de saturar los sistemas sanitarios en todo el mundo.

¿Qué similitud encontramos entonces entre una enfermedad de comienzo agudo con agente etiológico infeccioso, capaz de desatar una pandemia en sólo meses, y el tabaquismo, una enfermedad adictiva crónica que oculta sus daños por más de 20 años posteriores a su consumo?

En una mirada rápida podríamos decir que ninguna, o, en rigor de la verdad, que la relación entre el COVID-19 y el tabaquismo aún no ha sido establecida fehacientemente, dado lo “nuevo” de la pandemia y el agente etiológico a la fecha.

Sin embargo, ambas son pandemias que afectan a los individuos sin distinción de raza, sexo o edad; con agentes etiológicos diferentes, pero conocidos; con mayor morbimortalidad a los grupos vulnerables (EPOC, DBT, y enfermedades cardiovasculares y oncológicas) y severas consecuencias socioeconómicas y en la salud pública.

Evidencia científica – ¿Qué nos dice?

Hay evidencia que demuestra que los pacientes que son tabaquistas y portadores de patología respiratoria crónica y enfermedad cardiovascular tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas más severos al infectarse con COVID-19.

Evidencias previas muestran que el tabaquismo podría, directa o indirectamente, contribuir en el desarrollo de infecciones virales de la misma familia del COVID 19, potenciando el riesgo con peor pronóstico y mayor morbimortalidad. Recientemente, un análisis multivariado publicado en Chinese Medical Journal, quizás la revista médica más relevante hoy en día, mostró

que, en 78 pacientes que presentaron simultáneamente neumonía y COVID-19, 11 presentaron criterios de gravedad y 67 evolucionaron favorablemente. Podemos ver cómo aparece como un factor predisponente: dentro del primer grupo, el 27,3 % de los pacientes tenían antecedentes de consumo de tabaco, mientras que, en el segundo grupo, solo el 3%. Los otros factores que marcaron la evolución hacia la gravedad del primer grupo fueron: su avanzada edad, su mayor temperatura corporal al ingreso, y otros determinados parámetros de laboratorio, como dímero D alto, plaquetas bajas y ferritina alta.

Una nueva investigación muestra que fumar tiene el potencial de aumentar el receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), que ha demostrado ser el receptor tanto del coronavirus del SARS (SARS-CoV), como del coronavirus respiratorio humano NL638. Se informó recientemente una mayor expresión del gen ACE2 en muestras de fumadores en comparación con los nunca fumadores. ACE2 se expresa específicamente en un subconjunto de células alveolares de tipo 2 (AT2), en el que los genes que regulan la reproducción y transmisión viral se expresan altamente. Por lo tanto, no solo hay que destacar que los fumadores son más susceptibles al COVID-19, sino que, además, se debe considerar el historial de fumar al identificar la población susceptible y estandarizar los regímenes de tratamiento.

COVID- 19 - Tabaquismo de pasivo y de tercera mano: ¿Hay relación?

La infección con COVID-19 toma relevancia no sólo en el tabaquismo activo, sino también en relación al humo de segunda y tercera mano. Cualquiera de estos escenarios deben ser evitados. Serge Smadja, secretario general de SOS MEDECINS (Francia), explicó que el virus puede ser vehiculizado a través del humo, es decir, que un fumador pasivo, que inhala lo expirado por el fumador activo, podría contagiarse. Por eso se recomienda tomar una distancia aún mayor a la recomendada y no fumar con otras personas presentes, sobre todo si se está en un ambiente cerrado.

Cigarrillo electrónico – Pipa de agua- COVID-19: ¿Qué sabemos?

Al igual que el cigarrillo convencional, el uso de cigarrillo electrónico se transforma en un potencial agente trasmisor del COVID-19, ya que la utilización de ambos supone arrimar los dedos/mano a los labios, lo que aumenta la posibilidad de transmisión del virus de la mano a la boca.

Otra una fuente de potencial transmisión y propagación del virus es fumar tabaco en pipa de agua. Es una práctica muy frecuente entre jóvenes, con una prevalencia de más 35% en algunas regiones, y se practica comúnmente en grupos y establecimientos especiales, conocidos como cafés o salones de pipas de agua, en los que sólo se desecha la punta de la pipa, pero todas las demás partes del dispositivo (tubos, mangueras, tazones) se reutilizan sin higienizarlas. Conociendo la transmisión social del virus es fácil comprender cómo los jóvenes se transforman en potenciales vectores hacia la sociedad.

Recomendaciones COVID-19 - Tabaquismo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe prestar atención a la función del tabaquismo en la tasa de incidencia, transmisión y mortalidad del COVID-19 y los países deben asignar recursos para la salud, investigación científica y acciones para reducir aún más las

tasas de tabaquismo alentando a los países a utilizar estrategias basadas en el Convenio Marco para el control del tabaco (CMCT).

Nuestro país es uno de los pocos países que ha firmado el CMCT pero no lo ha ratificado constituyendo una deuda pendiente de nuestros gobernantes hacia la comunidad toda que deberá modificar en un futuro no muy lejano y así asegurarnos el derecho soberano a la salud.

Conclusiones: Tabaquismo y COVID- 19

Dejar de fumar es la mejor decisión que el tabaquista puede tomar para su salud actual y futura y más aún en tiempo de pandemia. Dejar de fumar va disminuir la posibilidad de transmisión de infección por COVID-19 y en caso de enfermarse, un ex fumador tendrá mejor manejo de la infección por el impacto beneficioso, positivo e inmediato en el funcionamiento del aparato respiratorio y cardiovascular en abstinencia.

No olvidar: **aún en tiempo de pandemia, dejar de fumar es la clave.**