



## **NOTA DE PRENSA**

Más de 400 especialistas andaluces y extremeños se reúnen desde hoy en Sevilla en el 36 Congreso de la Sociedad Científica NEUMOSUR donde abordarán, entre otras cuestiones, si “hacemos suficiente en tabaco”.

### **EL TABAQUISMO, OTRA CUESTIÓN QUE SÓLO PUEDE ARREGLARSE ENTRE TODOS**

Neumosur pide a todas las partes implicadas -administraciones, empresarios, fumadores, y a los propios profesionales sanitarios-, un mayor esfuerzo y compromiso para combatir el tabaquismo

Los neumólogos subrayan los riesgos del tabaquismo pasivo, que mantiene una relación causal demostrada con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, neoplásicas y respiratorias, así como con el incremento de la morbilidad infantil.

Para luchar contra el tabaquismo pasivo, demandan a la Administración la prohibición completa de fumar en espacios públicos, y a los fumadores, mayor sensibilidad y conciencia del daño que hacen a quienes conviven con ellos, y especialmente a los niños, fumando en casa.

Asimismo, en un ejercicio de autocrítica, señalan que es necesaria una mayor implicación de los clínicos en el manejo terapéutico del tabaquismo como factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares y respiratorias,

Apuntan en este sentido que hay que aprovechar el diagnóstico de las enfermedades asociadas al tabaco para motivar al fumador al abandono e incorporar en ese momento un plan terapéutico adecuado de deshabituación tabáquica.

En el Congreso se debatirán otras novedades e investigaciones abordadas en campos como la gripe A, el asma, el cáncer de pulmón o la apnea del sueño, y servirá asimismo de marco para la presentación de un nuevo consenso sobre abordaje de la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) en Andalucía, en el que han participado también las sociedades científicas de Atención Primaria, SEMERGEN Y SAMFYC.

**Sevilla, 18 de marzo de 2010.-** ¿Hacemos suficiente en tabaco? Este será uno de los asuntos y debates principales que se abordarán en el 36 Congreso de la Sociedad Científica Neumosur, que reunirá, desde hoy hasta el próximo sábado en Sevilla, a 400 especialistas de toda Andalucía y Extremadura. La respuesta, según Neumosur, es que puede hacerse mucho más, por todas las partes, y que además, sólo a través de la colaboración y el compromiso de todos -administraciones, profesionales sanitarios, pacientes, fumadores, empresarios, etc.- puede avanzarse en este verdadero problema de salud pública. “La lucha contra el tabaquismo es otra cuestión que sólo podemos arreglar entre todos”, ha apuntado el presidente del Congreso y jefe

del servicio de Neumología del Hospital Universitario Virgen Macarena, Teodoro Montemayor, que junto al presidente de Neumosur, Francisco Javier Álvarez Gutiérrez, y el vicepresidente de Neumosur y especialista en Tabaquismo, Gregorio Soto, han presentado esta mañana en rueda de prensa el programa del Congreso.

En relación con el tabaquismo, los representantes de Neumosur han subrayado especialmente la importancia de combatir activamente el llamado tabaquismo pasivo o tabaquismo involuntario, que mantiene una relación causal demostrada con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, neoplásicas y respiratorias, así como con el incremento de la morbilidad infantil.

Para luchar contra el tabaquismo pasivo, los representantes de Neumosur han demandado a la Administración estatal la prohibición completa de fumar en espacios públicos, y han recordado que diferentes estudios demuestran que sólo la limitación completa de fumar en espacios cerrados protege a los no fumadores. Asimismo, han aludido a experiencias recientes, como la de Escocia, donde la entrada en vigor de una ley que prohíbe fumar en espacios públicos ha permitido una reducción de los ingresos por síndrome coronario agudo.

Asimismo, han demandado a las administraciones autonómicas mayores medios para luchar contra el tabaquismo, y de forma concreta, la consolidación de las unidades especializadas en el ámbito hospitalario, y su creación y extensión al ámbito de la Atención Primaria, que sean las que coordinen y se ocupen de forma específica de la intervención terapéutica contra el tabaquismo, de modo que el abordaje médico de este problema de salud pública salga del ámbito del voluntarismo y sea abordado con recursos específicos y especializados.

Los representantes de Neumosur han realizado también un ejercicio de autocrítica y han demandado una mayor implicación de los clínicos en el manejo terapéutico del tabaquismo como factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares y respiratorias. En este sentido, han insistido en la importancia de aprovechar el diagnóstico de las enfermedades asociadas al tabaco para motivar al fumador al abandono e incorporar en ese momento un plan terapéutico adecuado de deshabituación tabáquica. “El diagnóstico de una enfermedad atribuible al consumo de tabaco desempeña un papel decisivo en la motivación del fumador para su abandono y constituye un momento clave en el que todo profesional sanitario debe intervenir ofreciendo su ayuda”, ha explicado el presidente del Congreso, Teodoro Montemayor, que ha señalado asimismo que la hospitalización es otro momento de especial vulnerabilidad que hay que aprovechar para intentar la cesación tabáquica.

### **Consenso Revisado sobre EPOC**

Por su parte, el presidente de Neumosur, Francisco Álvarez, ha comentado que el Congreso servirá de marco para la presentación de una revisión del Consenso sobre abordaje de la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) en Andalucía, en el que han participado también las sociedades científicas de Atención Primaria, SEMERGEN Y SAMFYC. El nuevo consenso incorpora los nuevos datos de prevalencia de la enfermedad publicados en 2009, que difieren poco de los que ya disponíamos, y que sitúan la prevalencia de EPOC, en el 10% en adultos entre 40 y 80 años.

El nuevo consenso incorpora determinados aspectos que aportan criterios de calidad a las historias de los pacientes como son el número de agudizaciones en el año previo, las comorbilidades asociadas y una aproximación al estado nutricional mediante el índice de masa corporal. Asimismo, continúa haciendo hincapié en la importancia de la realización de espirometrías de calidad, especialmente en Atención Primaria, como

herramienta para el correcto diagnóstico de la EPOC. E incorpora índices multidimensionales para la valoración de la gravedad y el pronóstico de los pacientes, así como cuestionarios de calidad de vida estandarizados. Además, insiste en la correcta valoración de los pacientes para la indicación de oxigenoterapia domiciliaria, mediante la aplicación de los criterios actualmente consensuados.

En cuanto al tabaco, como factor de riesgo más importante para el desarrollo de la EPOC, y el tratamiento del tabaquismo, el consenso resalta la importancia de la intervención mínima antitabaco y la posibilidad de ofertar además un programa de deshabituación que incluya tratamiento farmacológico. También hace referencia al tratamiento no farmacológico, en especial a la rehabilitación respiratoria, educación del paciente con EPOC, aspecto nutricional, vacunaciones, tratamiento quirúrgico, etc, compilando una serie de recomendaciones consensuadas sobre todos estos temas. Igualmente, revisa el diagnóstico y manejo de las agudizaciones, con especial énfasis en el tratamiento antibiótico, y la importancia de la ventilación no invasiva en las agudizaciones más graves. En cuanto al seguimiento de dichos pacientes, el documento recomienda actividades y reparte las funciones entre Atención Primaria y Especializada para garantizar el manejo integral de la persona con EPOC.

La EPOC genera el 50% de las primeras consultas a Neumología y al menos un 15% de la visitas de Atención Primaria. Además, es la enfermedad que tiene mayor impacto socioeconómico de todas las enfermedades respiratorias, pues causa el 35% de las incapacidades laborales definitivas, casi el 8% de los ingresos hospitalarios y 37 muertes/100.000 habitantes/año. En España, los costes sociales, laborales y sanitarios debidos a la EPOC suponen 2.400 millones de euros/año (2% presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB, con una relación entre costes directos/indirectos de 35/65). El coste sanitario medio generado por cada paciente se estima en 1.752 euros/año, de los cuales más del 80% corresponden a gastos hospitalarios y fármacos. Se calcula que el gasto sanitario medio que supone un individuo desde el momento en que se le diagnostica la enfermedad, alrededor de los 50 años, hasta el final de su vida asciende a unos 30.050 €. A pesar de los avances, la EPOC sigue siendo una enfermedad con un índice de infradiagnóstico muy elevado. De hecho, sólo se diagnostican el 22 por ciento de los casos.

### **Otras cuestiones**

Las enseñanzas de la gripe A, las nuevas tendencias en tuberculosis, y las novedades y resultados de diferentes investigaciones en los campos del cáncer de pulmón, la apnea del sueño o el asma serán otras cuestiones abordadas en el Congreso por algunos de los principales especialistas en nuestro país.

***Para más información, contactar con Julio Moreno o Manoli Hernández.  
Gabinete de Prensa de Neumosur. Telf.: 677 40 82 46 / 651 86 72 78.***