



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2657 - UN FUMADOR DE LOS DE TODA LA VIDA

C. Castillo Moreno^a, J.M. Coloma Milano^b, A. Muros Ortega^a, J.J. Pérez Pascual^c, C. Crespo Cotillas^d, J. Rodríguez Toboso^d, C. Fernández Expósito^e, M. del Campo Giménez^a, M.J. Villar Inarejos^f y J.J. Navalón Prieto^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Zona IV. Albacete.

^bMédico de Familia. Centro de Salud de Madrigueras. Albacete. ^dMédico Residente. Centro de Salud Zona VIII.

Albacete. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente de Albacete-Hellín. Albacete.

^fMédico de Familia. Centro de Salud Zona V. Albacete. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.

Centro de Salud Zona I. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años DM-II en tratamiento con metformina. Fumador de 40 cigarrillos diarios con un índice de paquetes-año acumulado de 88. No otros antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés. Acude a consulta porque quiere dejar de fumar. Ha conseguido reducir su consumo pero no se ve capaz de dejarlo por completo y solicita ayuda a su equipo de AP.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. NH, NC y eupneico en reposo. TA 131/67. FC 96 lpm. SatO₂ basal 94%. Peso 54,5 kg. ACP normal. No edemas ni signos de TVP en MMII. Presenta una puntuación en el test de Fagerström de 9 (alta dependencia) y una puntuación en el test de Richmond de 9 (alta motivación).

Juicio clínico: Intento de abandono de hábito tabáquico.

Diagnóstico diferencial: No procedente.

Comentario final: Se pautó tratamiento médico con vareniclina durante 12 semanas y se programó un plan de visitas periódicas para realizar un apoyo motivacional, una intervención psicosocial y vigilar el cumplimiento del tratamiento y la aparición de efectos secundarios. La intervención en tabaco está considerada como el patrón oro de las intervenciones preventivas. Los test de motivación para dejar de fumar y dependencia de la nicotina son una herramienta sencilla y útil en la consulta, permitiéndonos obtener un perfil del fumador para planificar los recursos que pueden ser más efectivos en cada caso. La consulta de Atención Primaria ofrece una de las mejores oportunidades para la identificación, tratamiento y derivación, cuando sea necesaria, de las personas que fuman. La relación entre el profesional sanitario y el paciente, y alguna de sus características específicas (como la accesibilidad y la longitudinalidad), crean una situación especial en la que el paciente es más receptivo a los consejos de salud.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia, 7^a ed. Barcelona: Elsevier España, 2014.

-2- Camarelles Guillem F, et al. Guía de bolsillo para el tratamiento del tabaquismo. Grupo de abordaje del tabaquismo de la semFYC, 2015.

Palabras clave: *Índice paquetes-año. Tabaquismo. Fumador. Dependencia.*