



Revista Española de Cardiología



6049-633. ¿QUIÉNES DEJAN DE FUMAR CON AYUDA DE ENFERMERÍA EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA?

María Iciar Muguruza Arrese, Hilaria Larrea Arce, Myriam Zulueta Aldecoa, Zigor Madaria Marijuan, Luis Fernández Lázaro, María Elvira Bravo Suárez y Nekane Murga Eizagahevarría del OSI Bilbao-Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: La intervención para dejar de fumar por enfermería de los programas de Rehabilitación Cardíaca (RC) es coste-efectiva. El objetivo fue conocer las características de los pacientes que se mantienen sin fumar un periodo superior a un año en un programa de RC.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de 92 pacientes que han superado el año sin fumar, a partir de datos obtenidos del año 2013 al 2015. Verificamos el abandono por cooximetría con valores entre 1-3 ppm. Se evalúa el tiempo fumando, el número de intentos de abandono, la motivación para dejar de fumar medida por el test de Mondor, la dependencia nicotínica por el test de Fagerström modificado, si utilizaron ayuda farmacológica y los cambios a lo largo del tiempo.

Resultados: Nuestros exfumadores son mayoritariamente varones (81%) respecto a un 81% de varones fumadores sobre los que intervenimos, con una distribución de edad entre 41 y 50 años del 24%, entre 51 y 60 años del 41% y mayores de 60 años 33%. Habían fumado más de 20 años el 92%. Es su primer, segundo o tercer intento en más del 90% de las ocasiones. En el test de Mondor el 51% presentaban 12-15 puntos (bastantes probabilidades de éxito) y un 35% 16 o más puntos (alta probabilidad de éxito). En el test de Fagerström modificado presentaban dependencia baja o media el 77%. La utilización de apoyo farmacológico para el abandono tabáquico ha sido del 20%, observando un descenso a lo largo de los años (29% en 2013, 18% en 2014 y 9% en 2015). Presentaban sobrepeso/obesidad grado I el 81%. con perímetro abdominal superior a 88 cm en mujeres y 102 cm en varones el 46%.

Conclusiones: Los pacientes que consiguen mantenerse sin fumar más de un año en nuestro programa de RC son frecuentemente varones, con una dependencia física baja o media, larga historia de consumo y varios intentos previos de abandono, pero que tienen una alta motivación. Hemos objetivado en este grupo de pacientes un aumento de peso (en términos de sobrepeso/obesidad grado I y de perímetro abdominal). Debemos orientar nuestros esfuerzos para conseguir mejores resultados en pacientes con alta dependencia, revaluando la necesidad de la utilización de fármacos, así como una mayor vigilancia del peso. Las recaídas tardías es otro aspecto a evaluar.