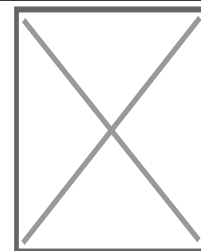


Revista Española de Cardiología



6023-703. TRATAMIENTO CON VARENICLINA PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA: EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Regina Dalmau González-Gallarza¹, Almudena Castro Conde¹, Andrea Araujo Avendaño¹, Lola Hernández Fernández², Concepción Vindel Martínez², Eloy Gómez Mariscal³, Juan Caro Codón¹ y José Luis López Sendón¹ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital de Cantoblanco, Madrid y ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe cierta controversia sobre la seguridad del uso de vareniclina en la deshabituación tabáquica de pacientes con cardiopatía. Analizamos la experiencia de una unidad de rehabilitación cardiaca (URC).

Métodos: Se analizó una cohorte de 404 pacientes fumadores remitidos a una URC 2-3 semanas después de un ingreso cardiológico. Se realizó una intervención basada en consejo y apoyo motivacional al cese tabáquico y se ofreció la posibilidad de tratamiento farmacológico a todos los pacientes. Se compararon los resultados en función del uso de fármacos y se determinó la seguridad y tolerancia de la vareniclina. La abstinencia se confirmó con cooximetría (< 10 ppm confirma abstinencia).

Resultados: 87% de los pacientes eran varones, edad media 53,3 años, 93% con ingreso reciente por infarto de miocardio, 7% por insuficiencia cardiaca. Sólo 20% solicitaron fármacos para facilitar el cese, se utilizó vareniclina en 62% de ellos, terapia con sustitutos de nicotina (TSN) en 28% y bupropion en 10%. Como se puede observar en la tabla, los pacientes que optaron por el uso de fármacos eran significativamente más jóvenes y tenían mayor dependencia y adicción. El uso de fármacos se asoció a una tasa de abstinencia significativamente más baja a los 3 y 6 meses. Entre los pacientes que iniciaron vareniclina, sólo 17% completaron las 12 semanas de tratamiento. Los principales motivos para la suspensión precoz fueron la falta de motivación (30%), la percepción de control sobre la abstinencia (18%), el coste (15%), la falta de alivio de los síntomas de abstinencia (10%), cambios de humor (8%). No hubo efectos adversos cardiovasculares durante el tratamiento con vareniclina ni en las 2 semanas posteriores.

	Intervención sin fármacos	Intervención con fármacos
Edad media	53,9	50,9
Consumo medio cig/d	23,1	29,4
Paquetes-año	39,2	47,0

Abstinencia 3 meses	82,4%	48,8%
Abstinencia 6 meses	75,0%	42,5%

Conclusiones: La mayoría de los pacientes fumadores con un ingreso cardiológico reciente están suficientemente motivados para afrontar el cese sin fármacos. El uso de fármacos se asocia a un mayor grado de dependencia y adicción y menor tasa de abstinencia. Vareniclina fue segura, pero el cumplimiento terapéutico fue escaso, favoreciendo posiblemente la recaída.