

Catedra libre de Salud Pública y Adicciones

7 de Junio de 2019

Mecanismos de Adicción de tabaco ¿Cómo dejar de fumar?

Prof. Gustavo E Zabert

FACIMED Universidad Nacional del Comahue

Presidente ALAT



La Unión

Unión Internacional Contra
la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
Soluciones de salud para los pobres

Gustavo Zabert, COI

Presidente ALAT (2018-2020)

Profesor Asociado Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional del Comahue (2005)

Director de Docencia Clínica Pasteur de Neuquén con 8 Residencias (2005-)

Director de la Carrera de Neumología Universidad Nacional del Comahue (2013-)

Global Bridges para Latinoamérica (2011-2016)

Investigador Categoría III Ministerio de Educación Argentina (2010-)

Director Proyecto PIN 017 “Impacto de las cenizas of volcánicas la Universidad Nacional del Comahue (2012-)

Investigador Principal “Implementación PUMA 2” NCT03713931 (ALAT con grant irrestricto de AZ)

Honorarios de industria farmacéutica de AZ, BI y GSK (2016-2018)


No tengo relación con la industria tabacalera ni de E-cig



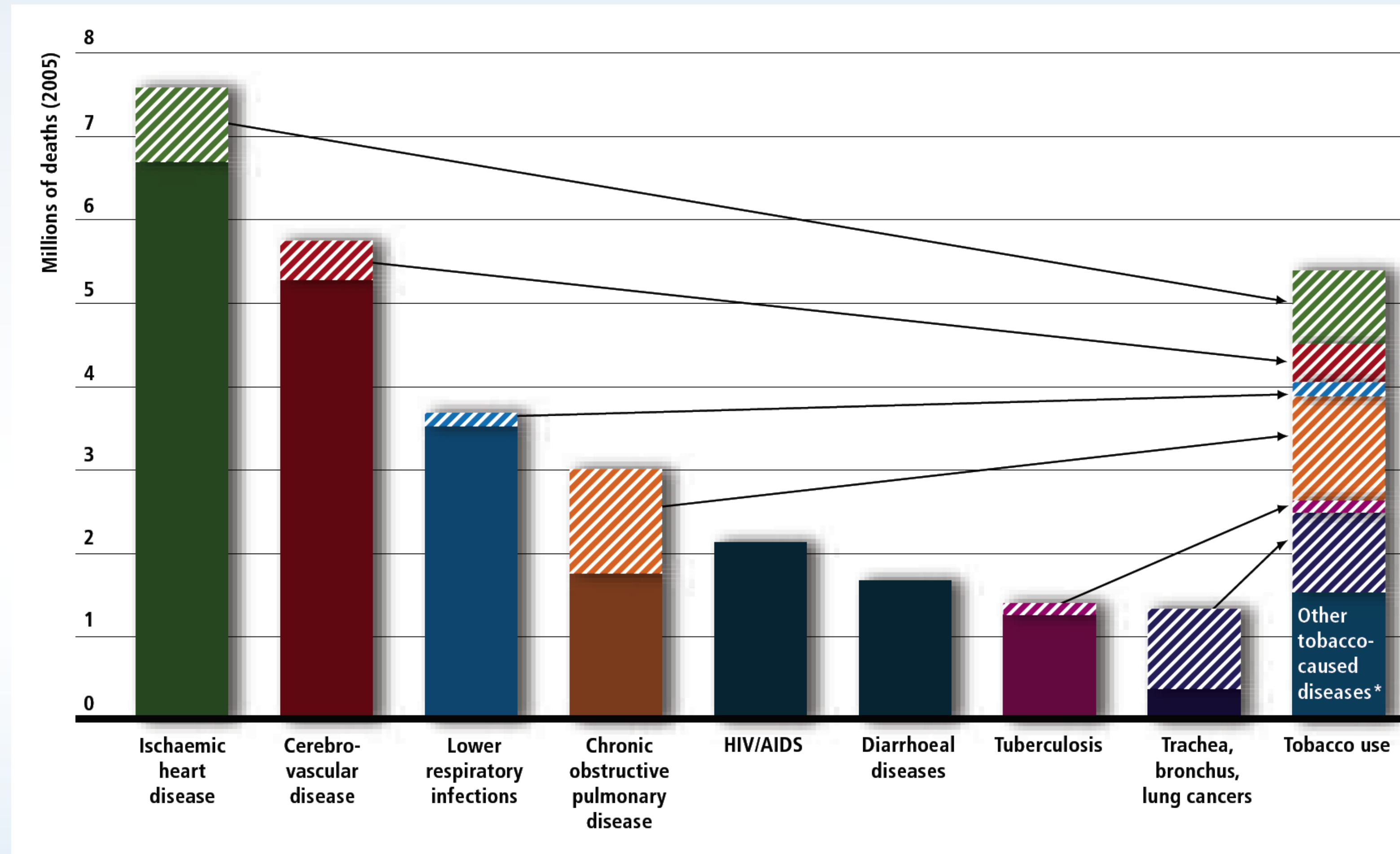
La Unión

Unión Internacional Contra
la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
Soluciones de salud para los pobres

Hoja de ruta

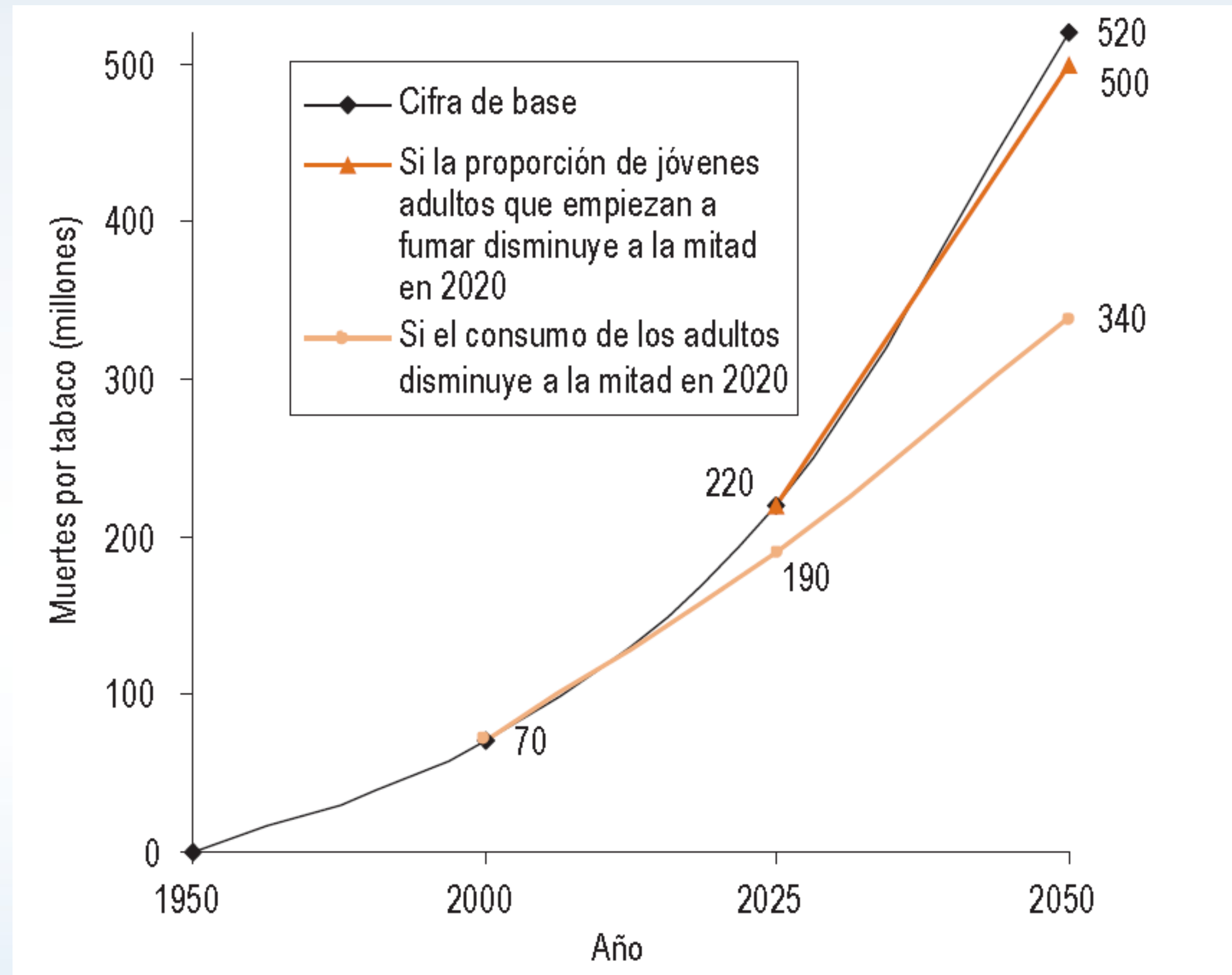
- Tabaco y consecuencias para la salud
 - Neurobiología de la adicción a la nicotina
 - Intervenciones con efectividad comprobada
 - Nuevas modalidades de consumo de nicotina
- 

Fumar es el Factor de Riesgo para 6 de las 8 principales causas de muerte en el mundo



Las areas rayadas indican las muertes causadas por fumar

Dejar de fumar es la acción mas rápida y eficaz para reducir las muertes por tabaco



Que debemos hacer con los fumadores ?

Favorecer mas intentos de cesacion por año



Aumentar Accesibilidad

Intervenciones con efectividad



Optimizar intervenciones

Neurobiología de la adicción a la nicotina

Porque fuma la gente?



Elección de estilo de vida



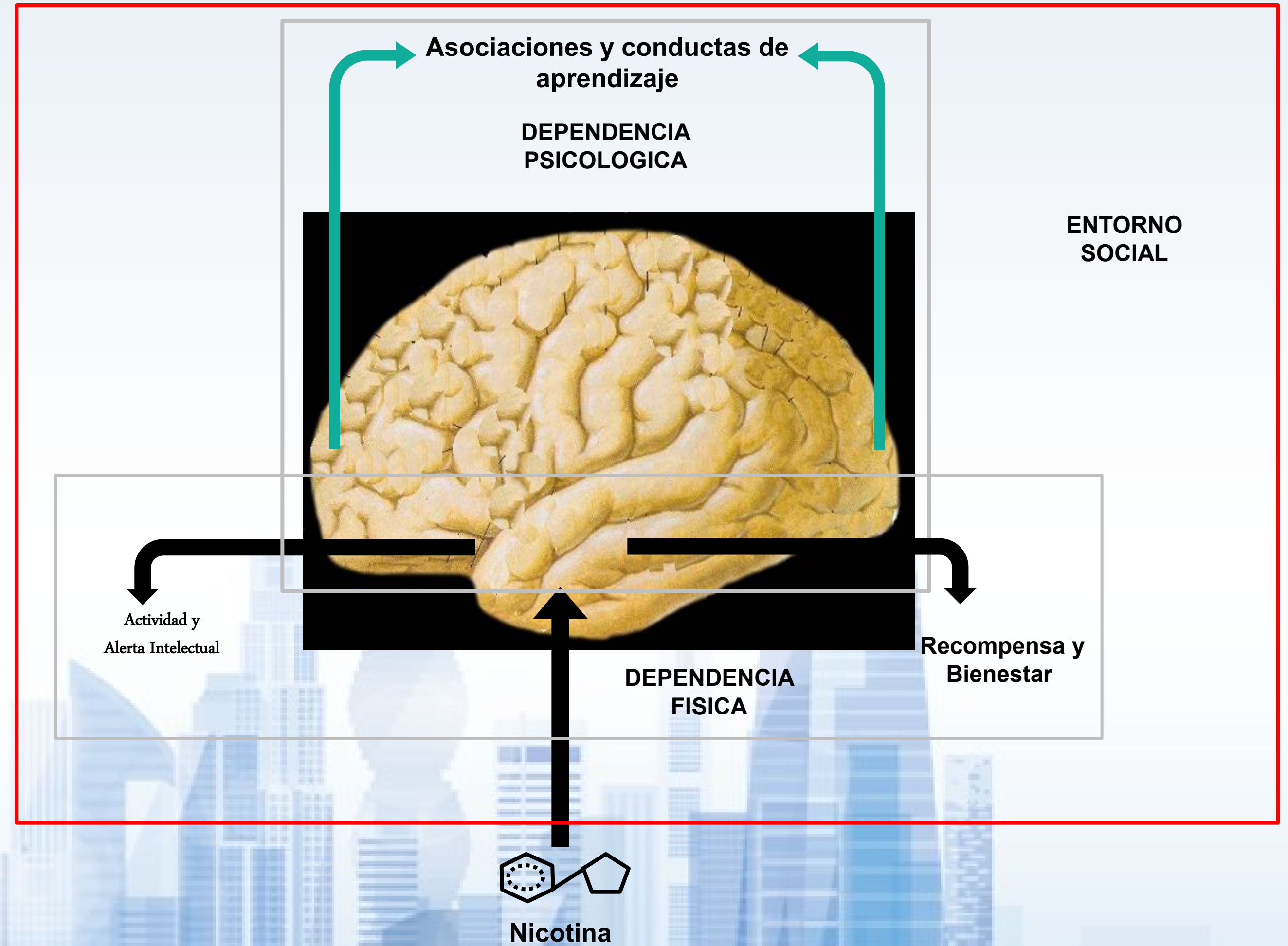
Adicción



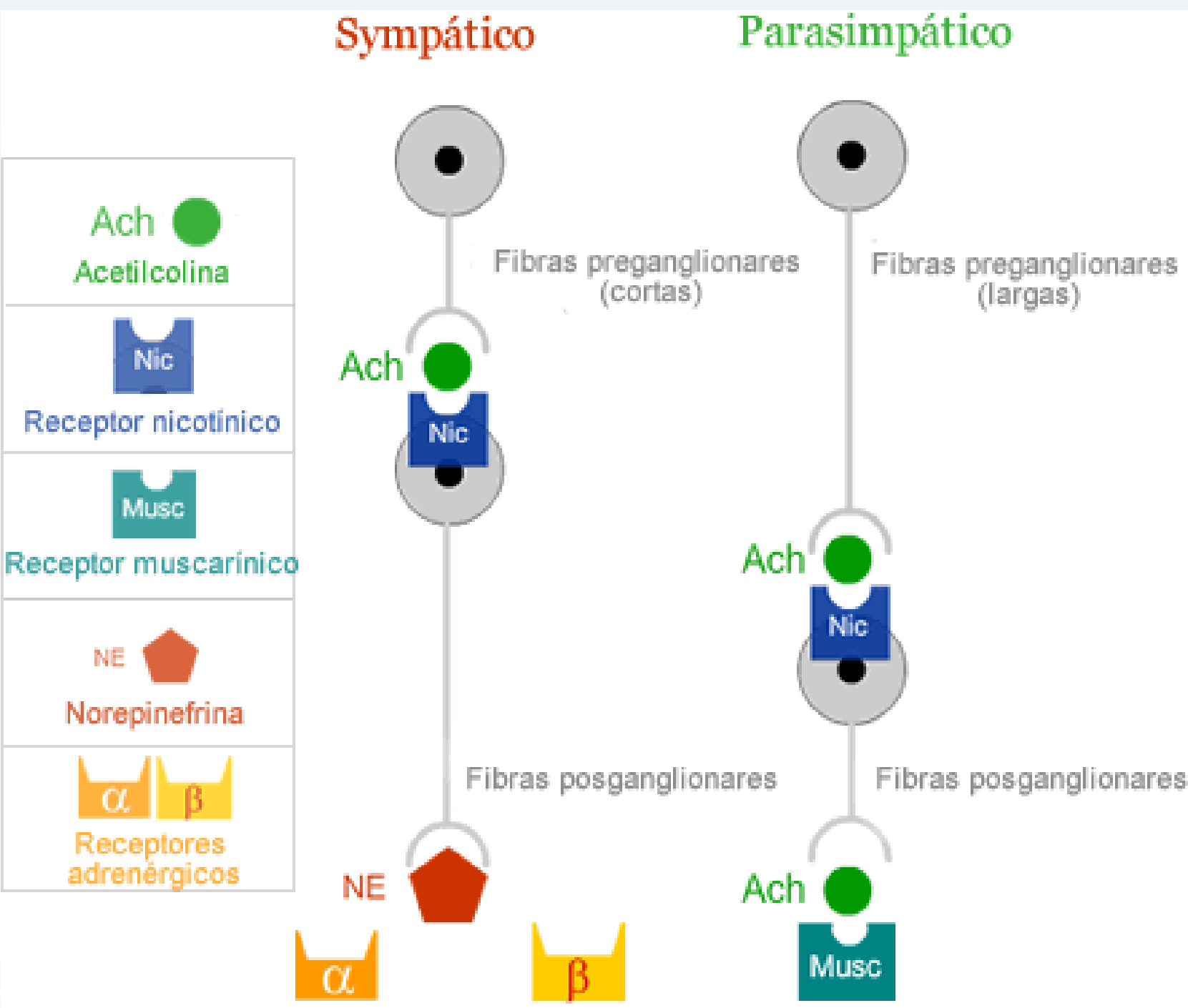
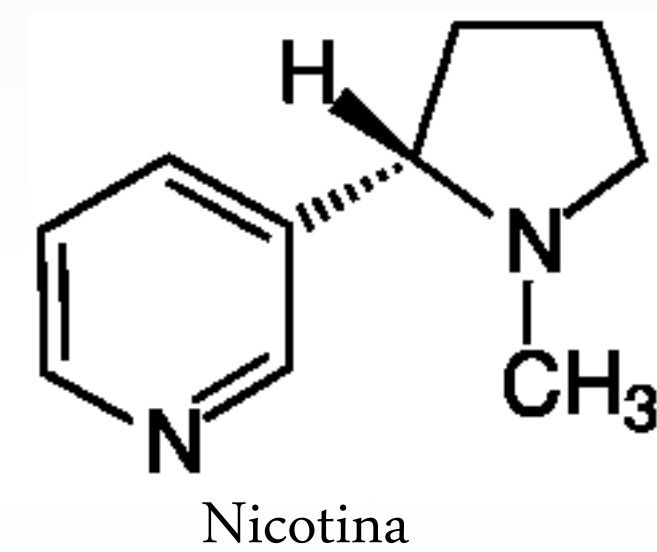
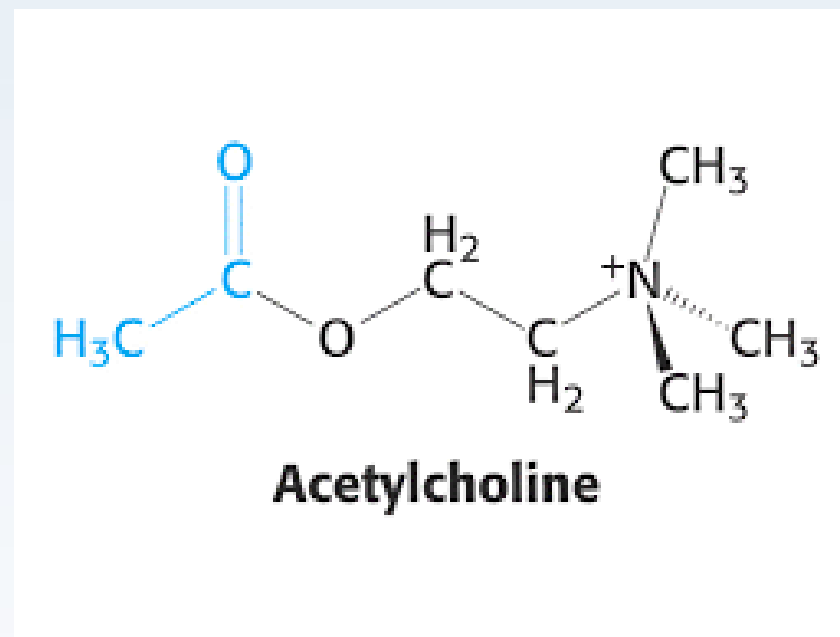
Hábito

Neurobiología de la adicción a la nicotina

Adicción	
Química	Enfermedad crónica recurrente caracterizada por la búsqueda y consumo persistente de drogas de drogas.
Psicológica	Los tres factores condicionan el consumo de tabaco
Conductual y social	



Neurobiología de la adicción a la nicotina



ABSORCIÓN

tracto respiratorio, mucosa bucal y piel estómago (limitada)

METABOLISMO

hígado (80 - 90%)

riñón y pulmón

METABOLITOS

Cotina y nicotina-1-N-Óxido

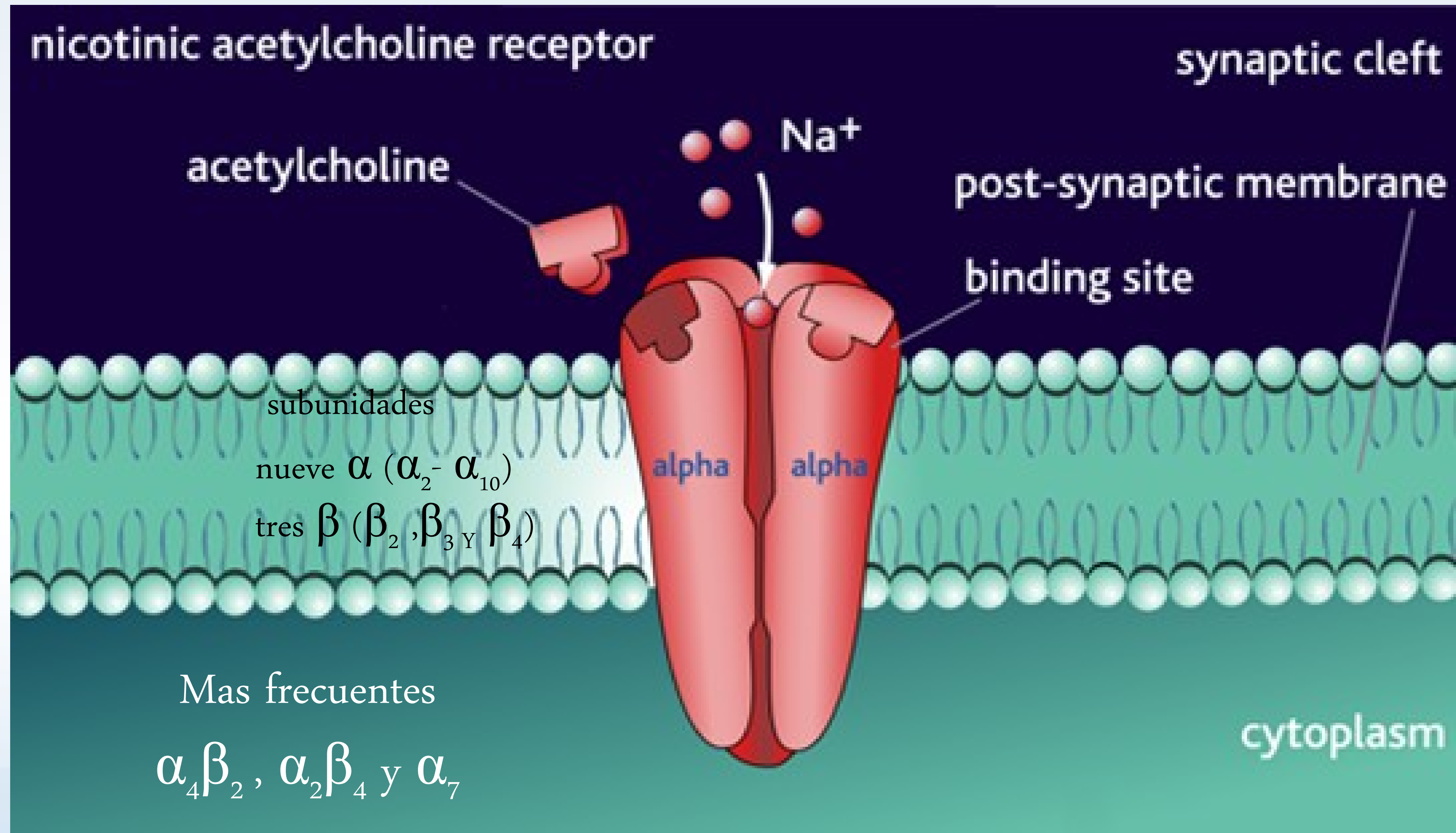
VIDA MEDIA

2 Hs.

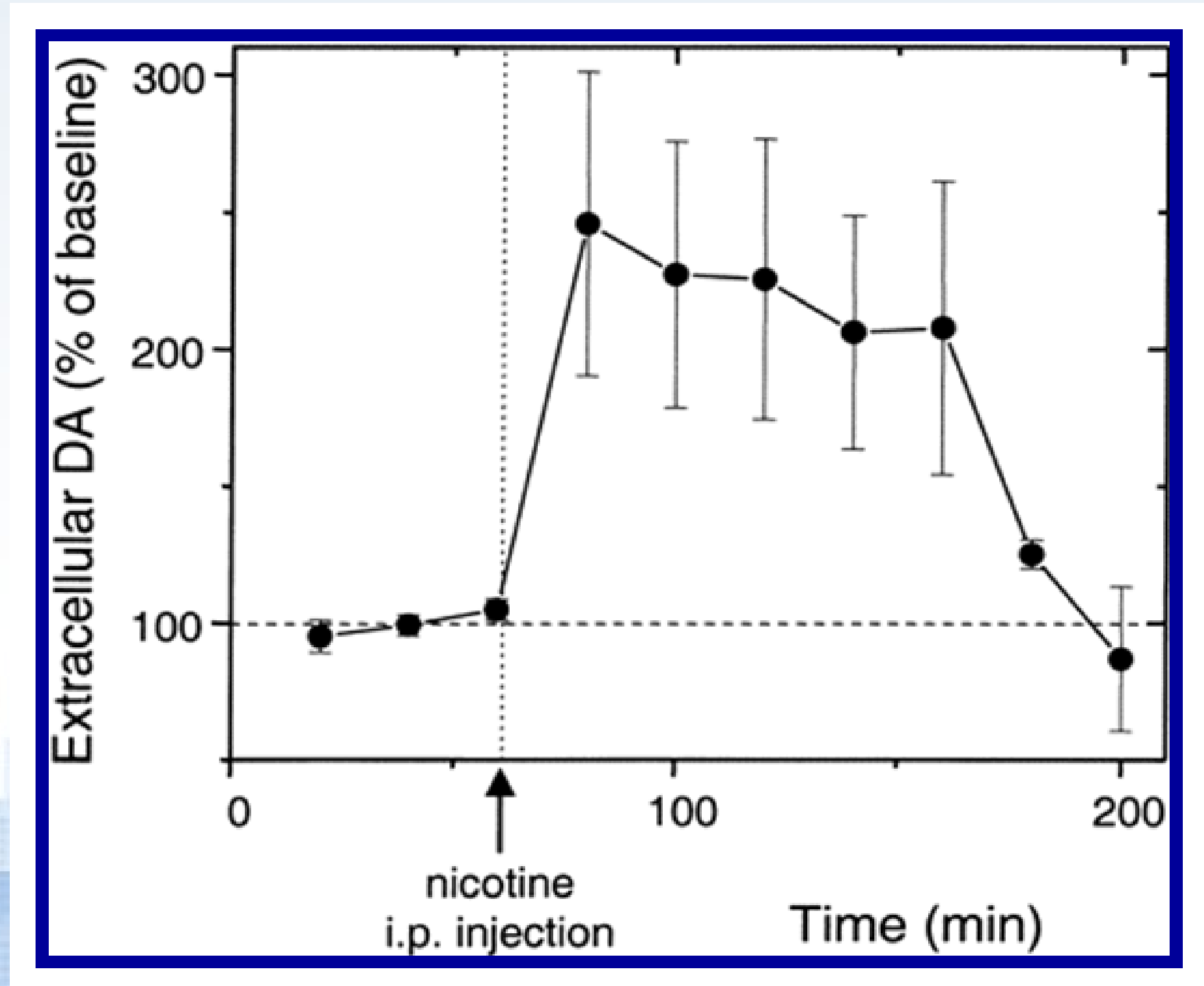
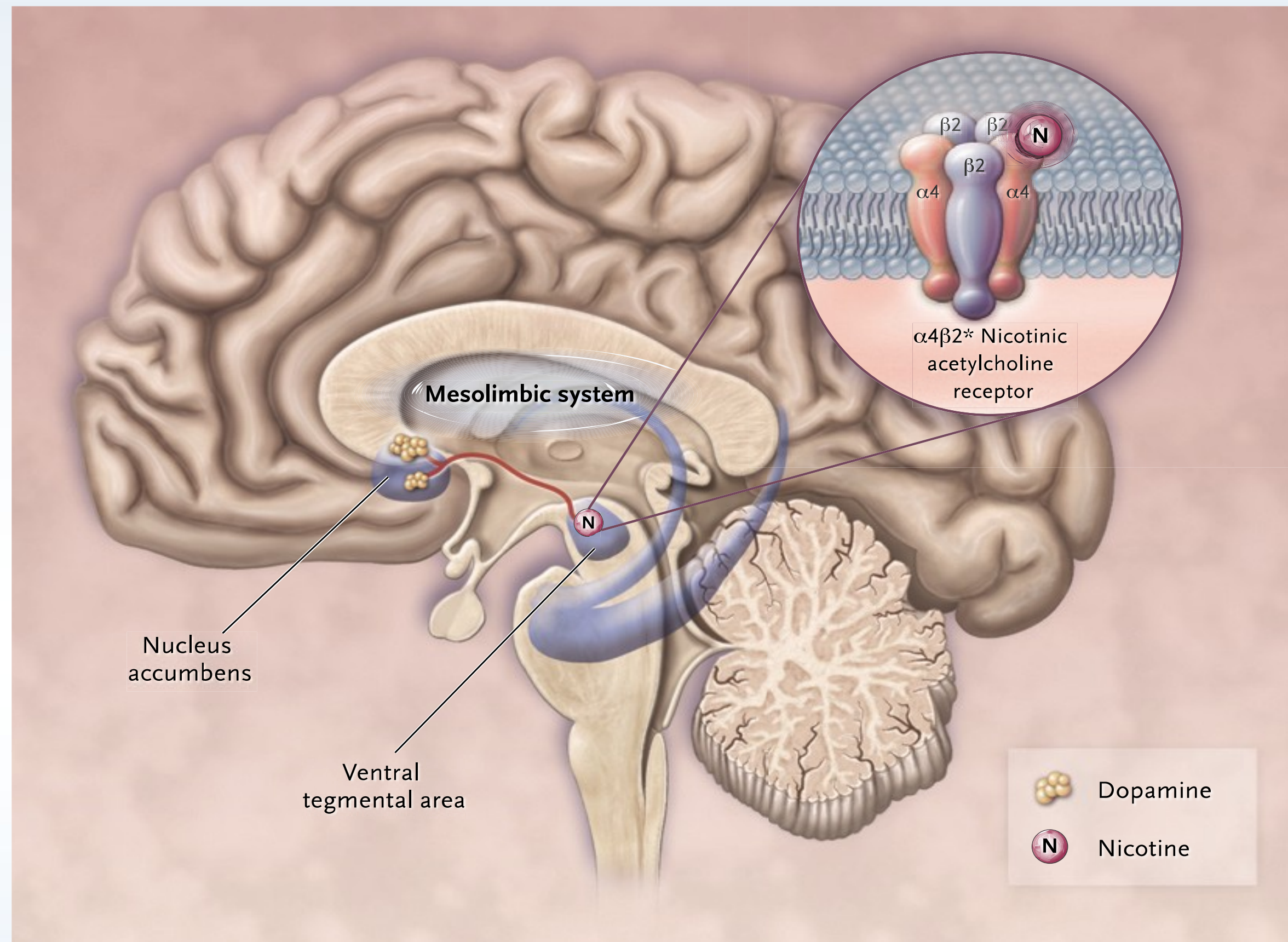
EXCRECIÓN

riñón, saliva y leche

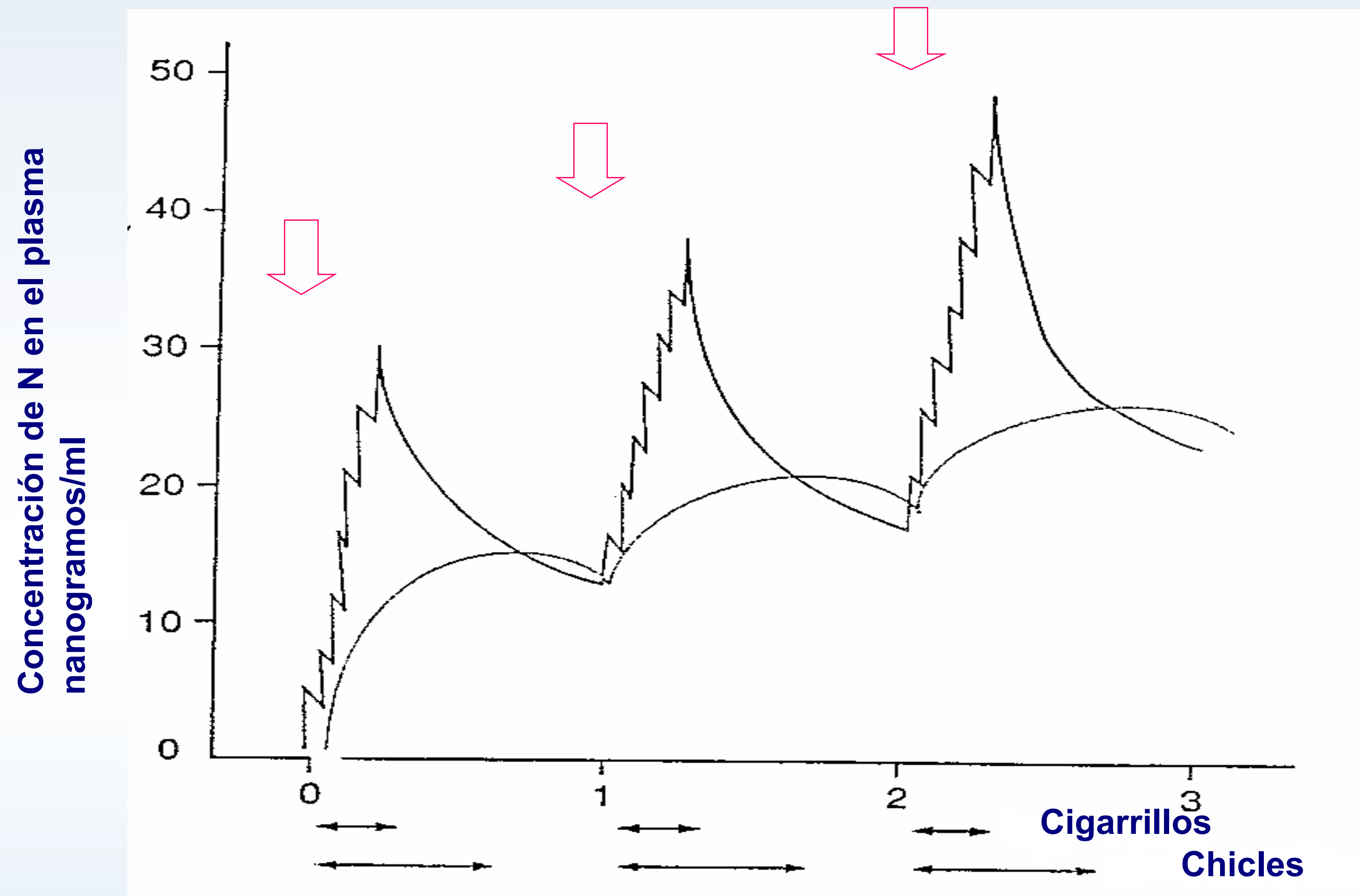
Receptor nicotínico de acetilcolina



Neurobiología de la adicción a la nicotina

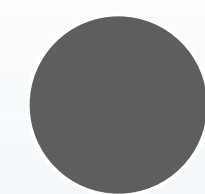
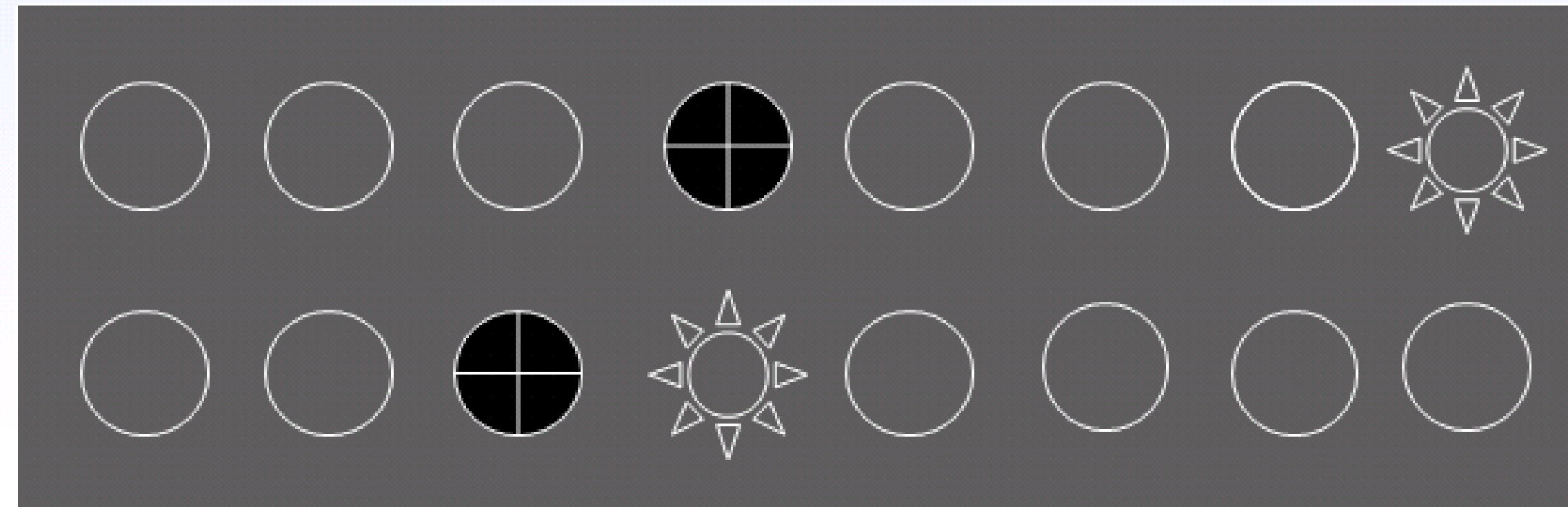


Nivel de nicotina en sangre



Nivel de Nicotina de un fumador que fuma un Cigarrillo (10 puffs) o masca un chicle por hora. (Adaptado de Russell MA, Feyerabend C Cole PV Plasma nicotine levels after cigarette smoking and chewing nicotine gum. Br Med J. 1976

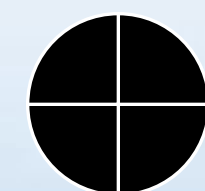
Receptores Nicotínicos nAChR



Sensibilizado o listo para recibir nicotina



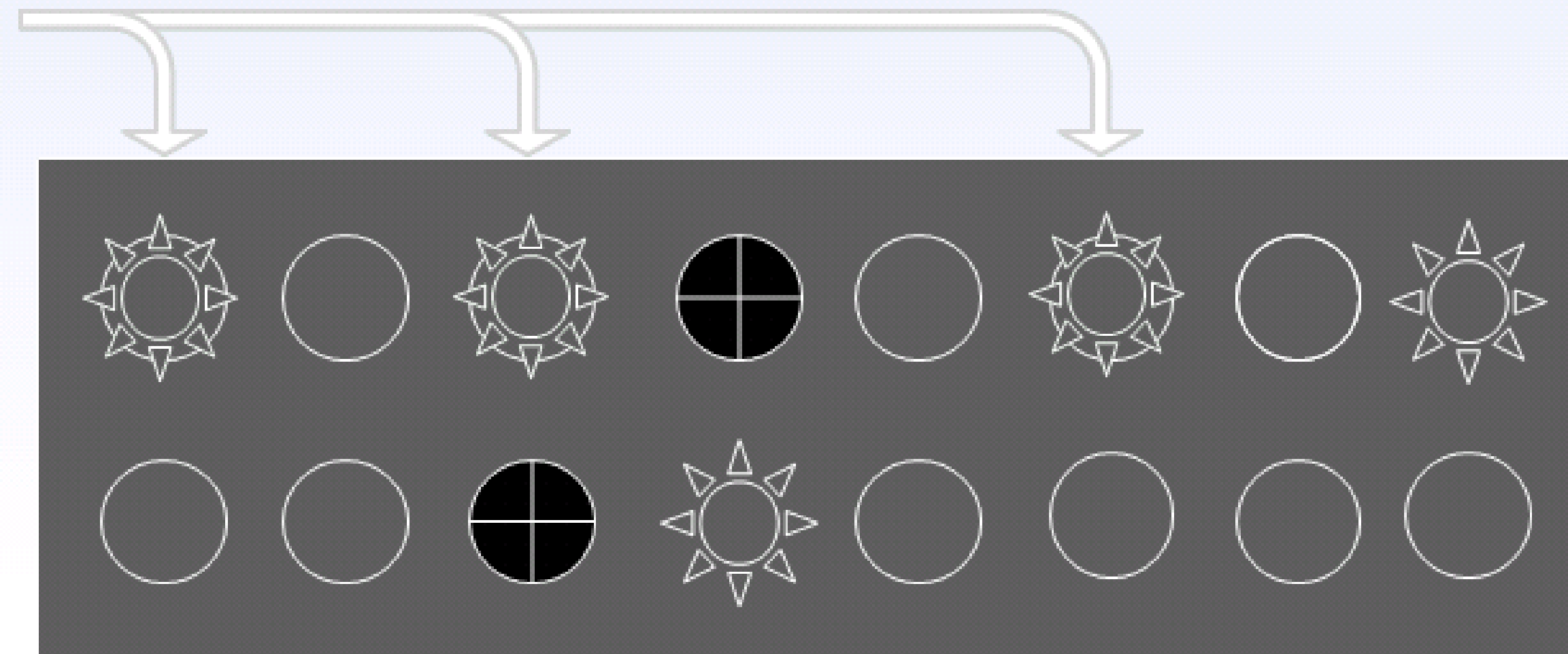
Activado



Desensibilizado o inactivo

Receptores Nicotínicos nAChR

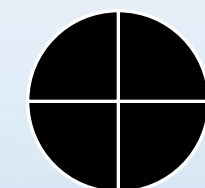
Nicotina



Sensibilizado o listo para recibir nicotina



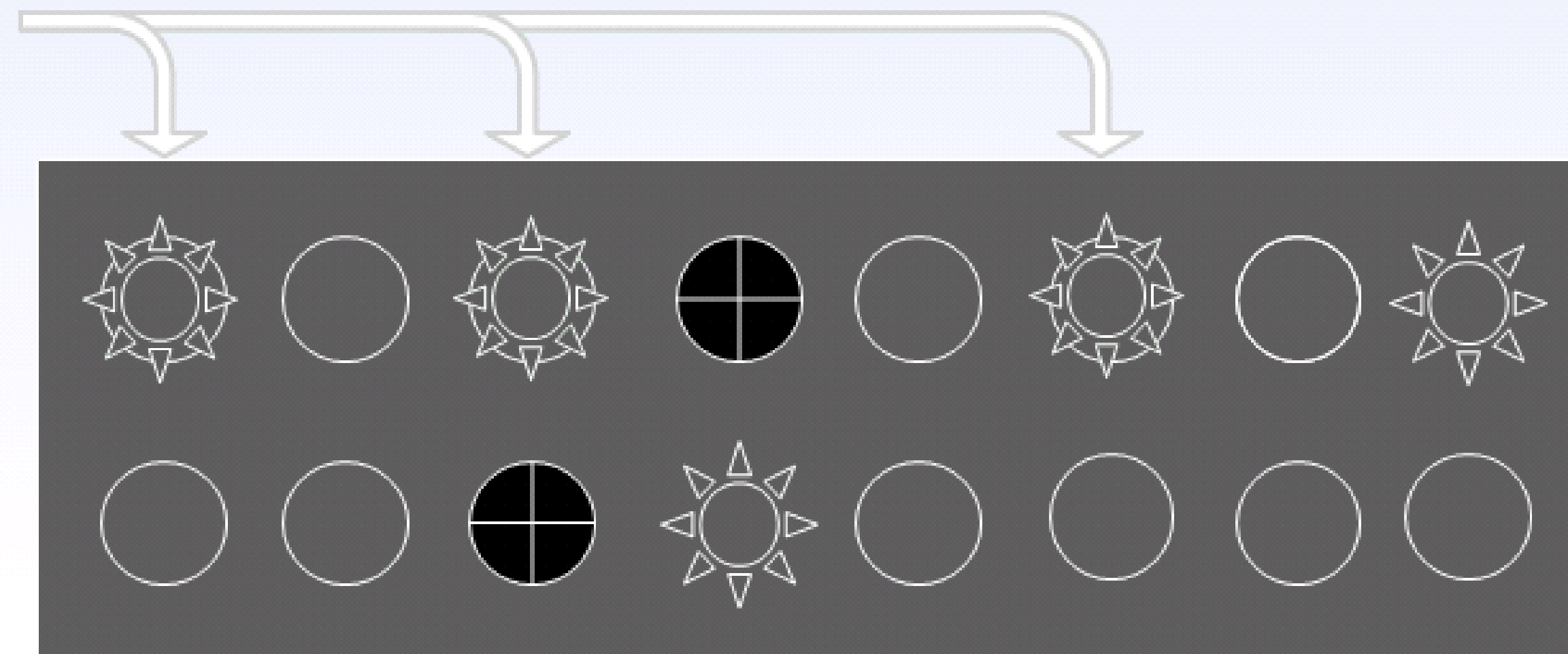
Activado



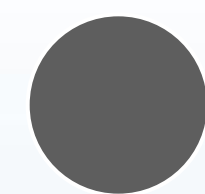
Desensibilizado o inactivo

Receptores Nicotínicos nAChR

Nicotina



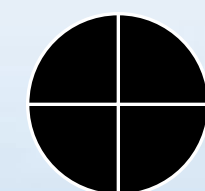
Exposición crónica (up-regulation)



Sensibilizado o listo para recibir nicotina



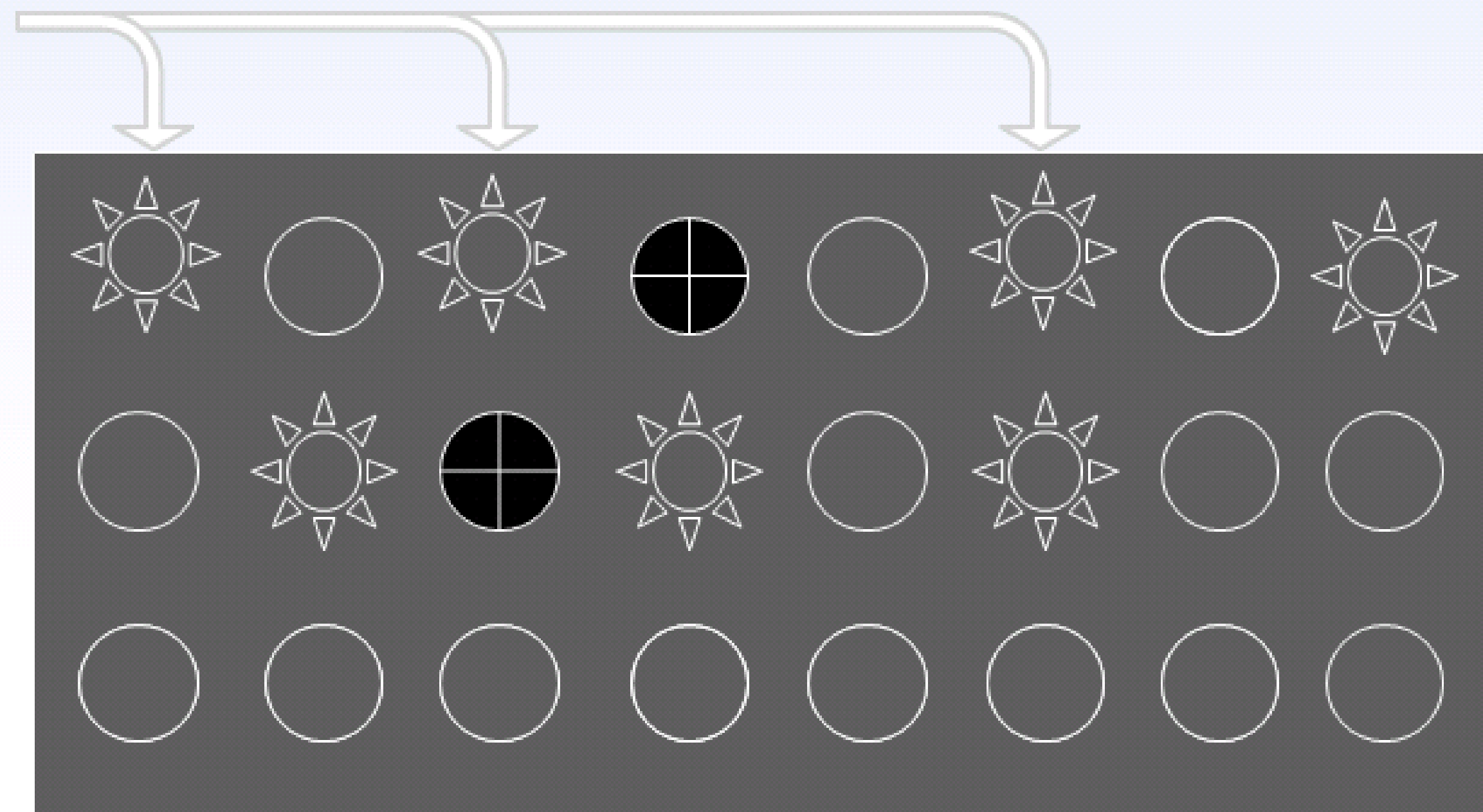
Activado



Desensibilizado o inactivo

Receptores Nicotínicos nAChR

Nicotina



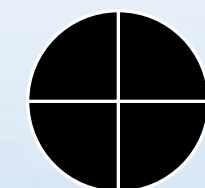
Exposición crónica (up-regulation)



Sensibilizado o listo para recibir nicotina



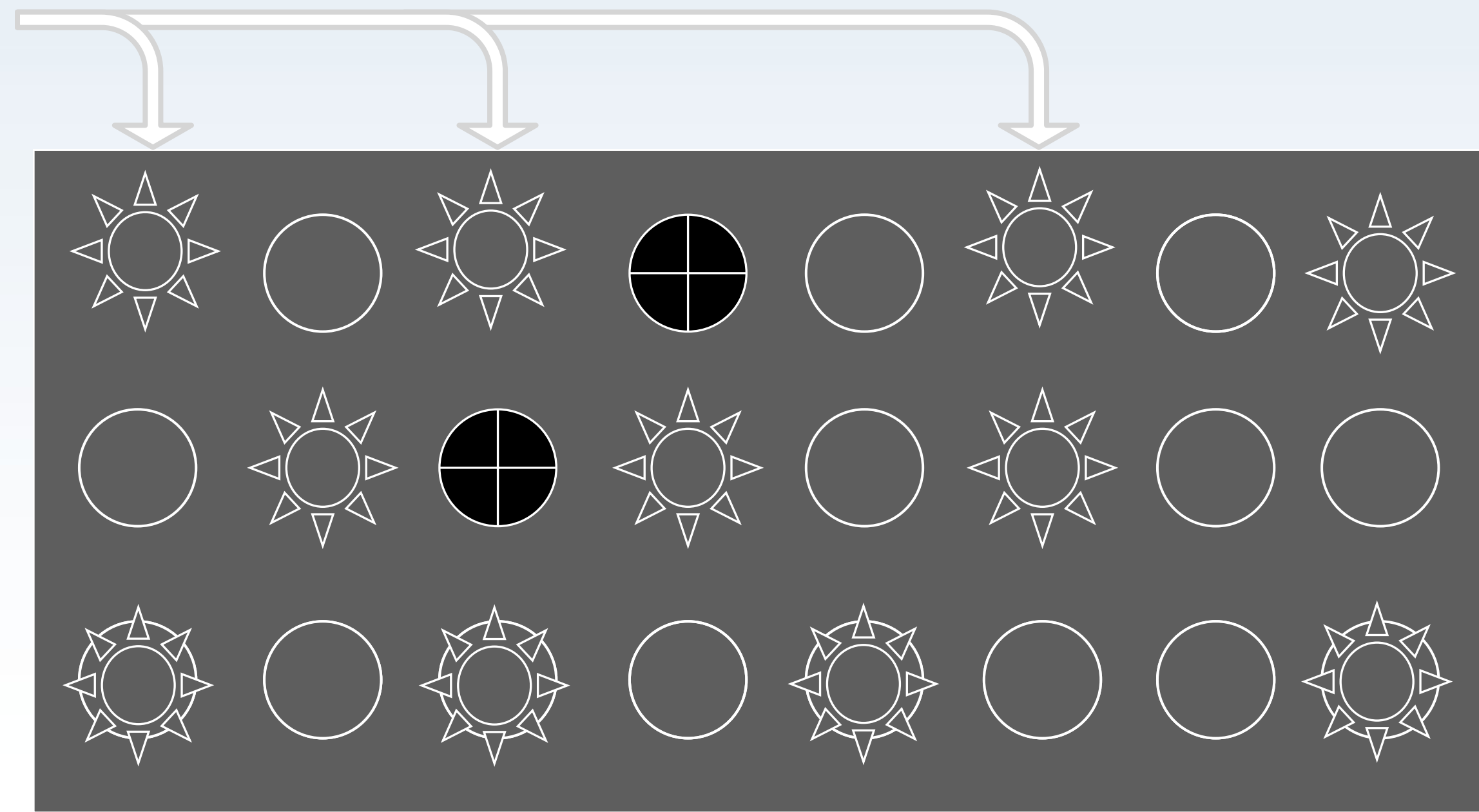
Activado



Desensibilizado o inactivo

Receptores Nicotínicos nAChR

Nicotina



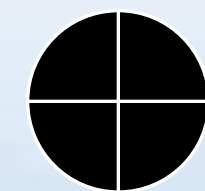
Exposición crónica (up-regulation)



Sensibilizado o listo para recibir nicotina

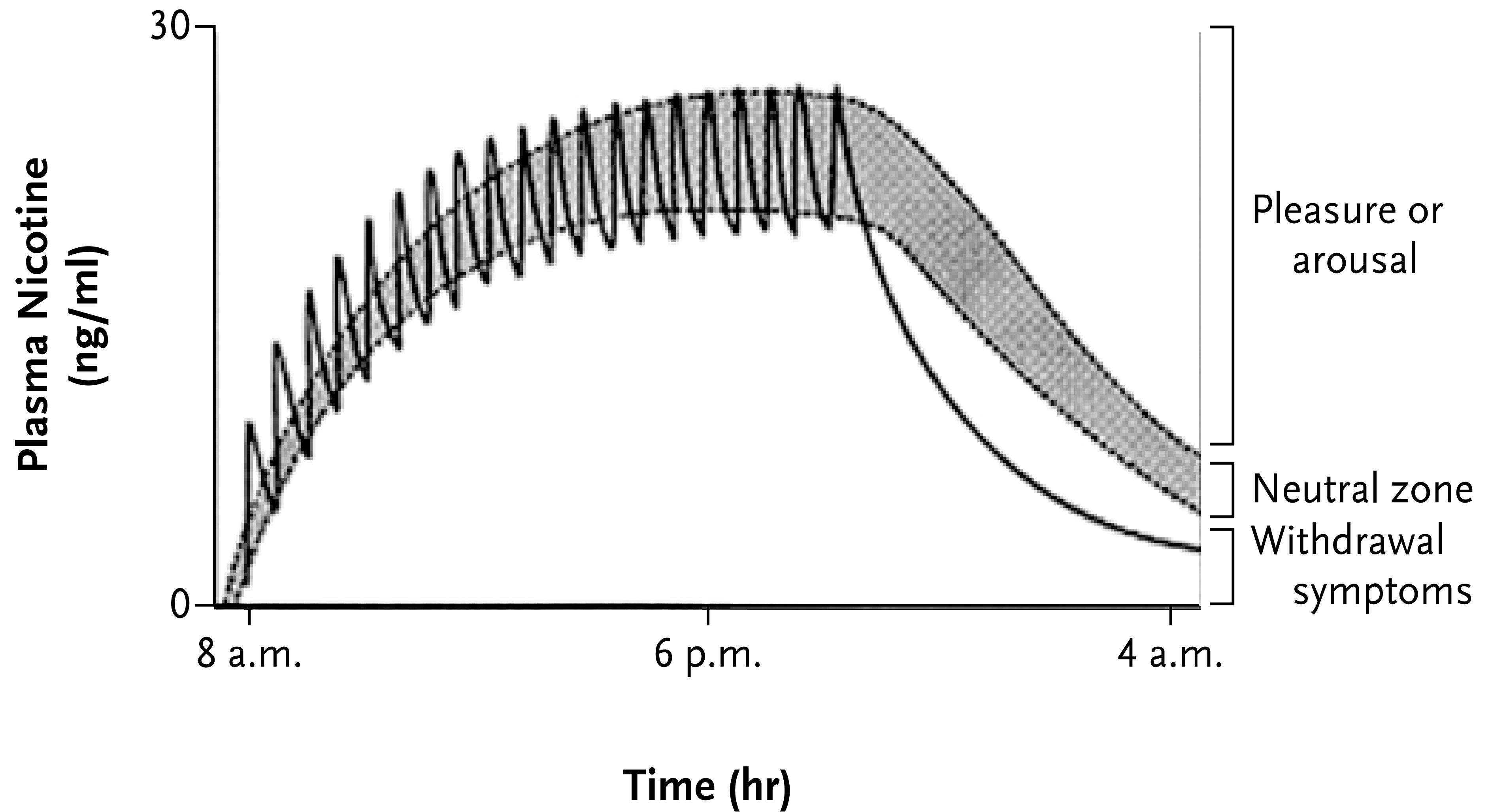


Activado

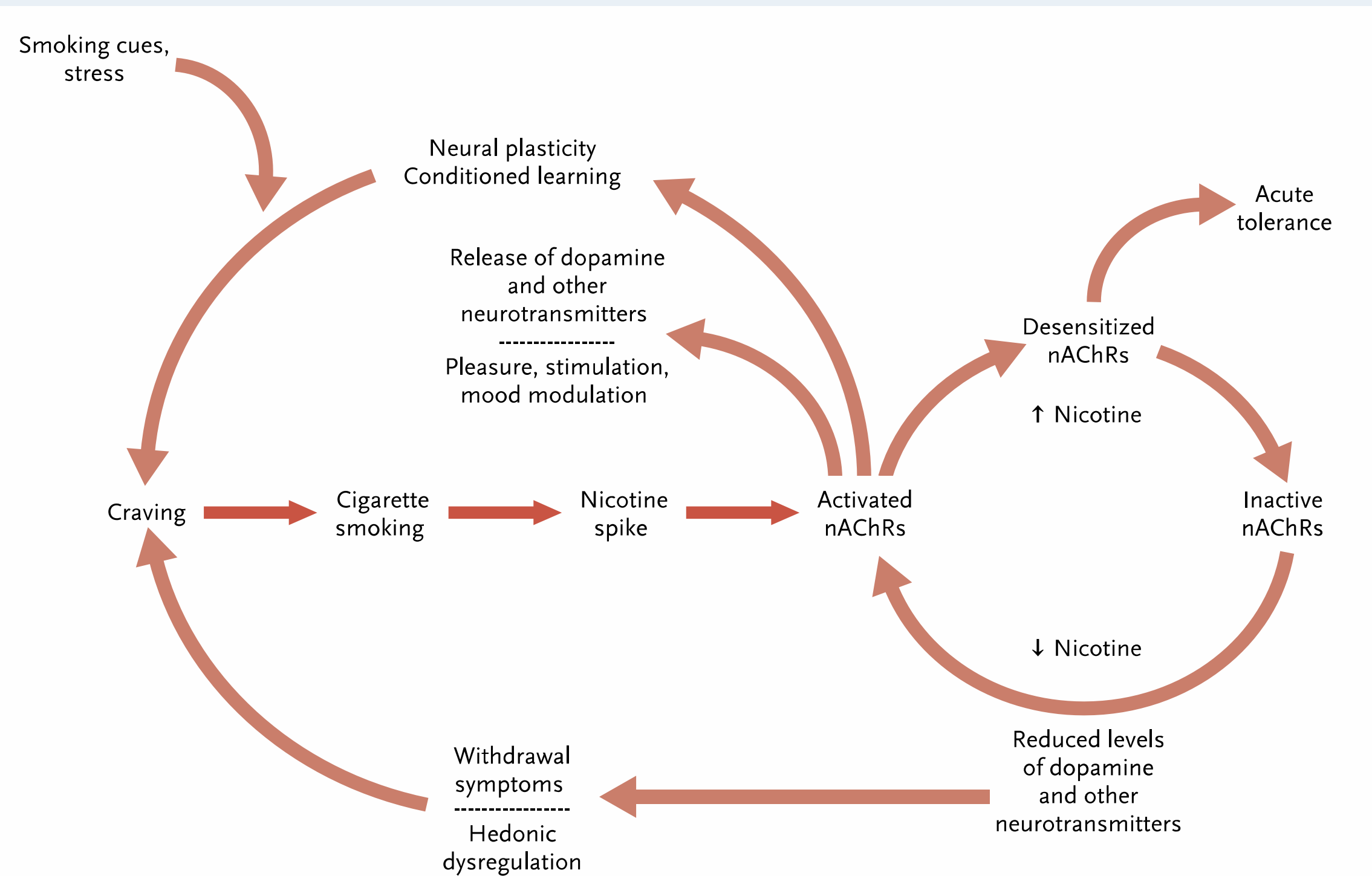


Desensibilizado o inactivo

Neurobiología de la adicción a la nicotina



Neurobiología de la adicción a la nicotina



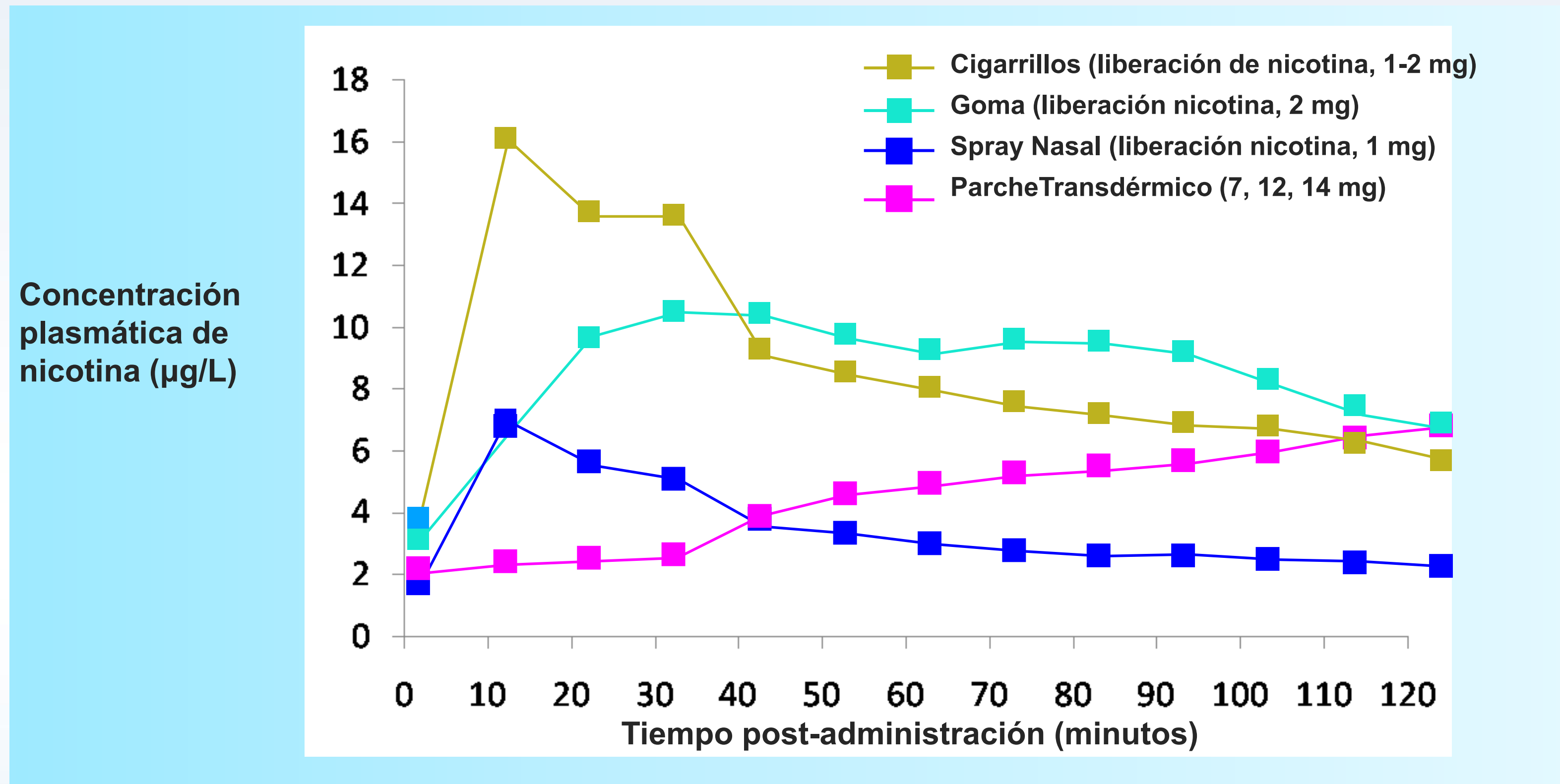
😊 **Consumo (positiva) activa circuitos de sensaciones de placer, humor (antidepresión) y aumenta rendimiento intelectual**

😞 **Abstinencia (negativa) irritabilidad, desesperación por fumar (“craving”), aumento de apetito por dulces, cambio del humor y detrimento de rendimiento intelectual**

Capacidad adictiva de una droga

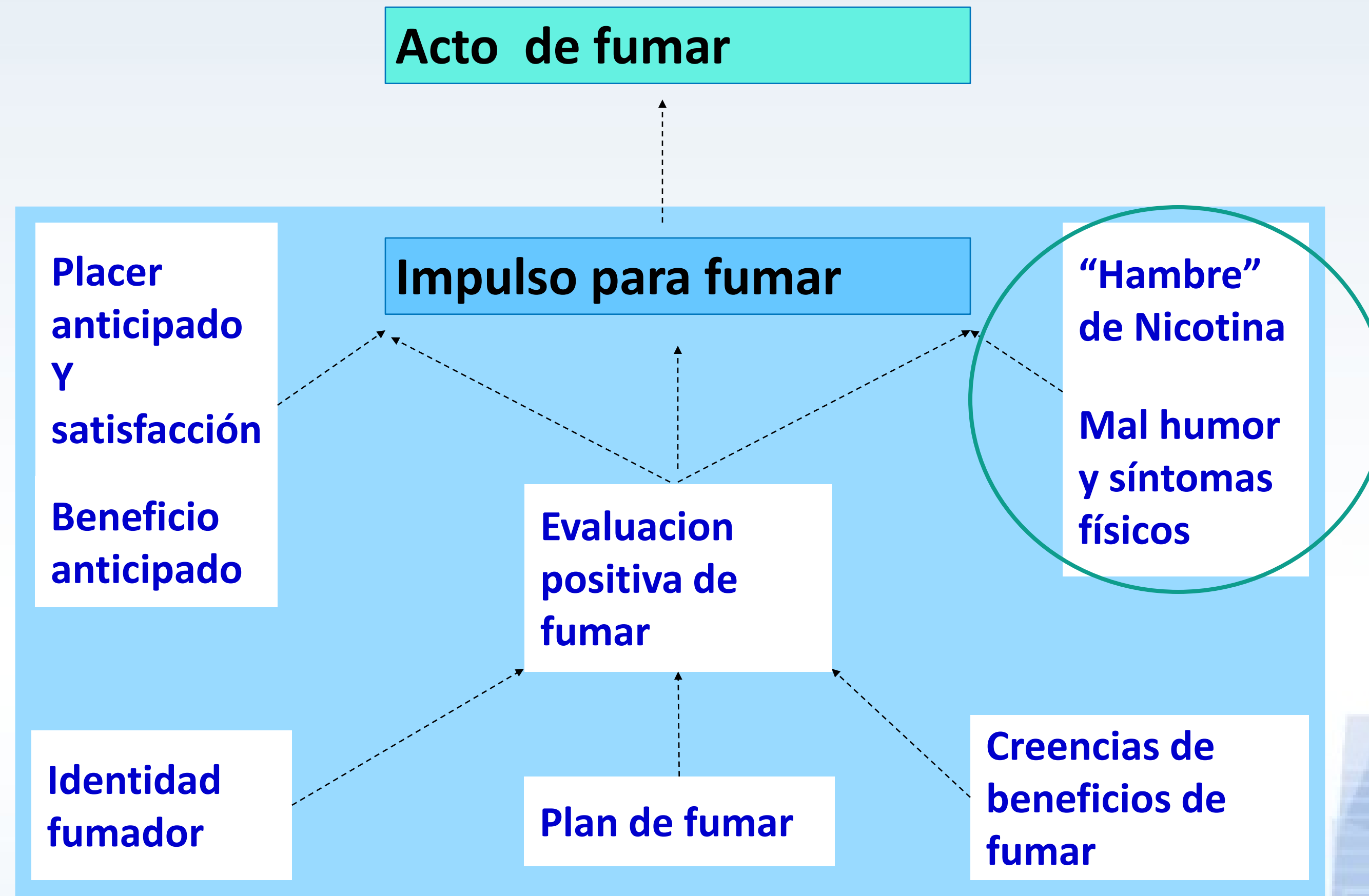
- Intensidad de los efectos: reforzamientos positivos y negativos
- Rápido comienzo de acción o velocidad al pico de concentración en cerebro.
- En discusión ... estímulos externos

Fumar es la forma mas efectiva de administrar nicotina



Sweeney CT, et al. *CNS Drugs*. 2001;15:453-467.

Motivación para fumar



La dependencia a la nicotina implica un impulso adquirido, síntomas de abstinencia, fuertes deseos de placer anticipado o satisfacciones y estimulación directa de aprendizaje asociativo

Robert West

Estrategias de intervención en tabaquismo con efectividad demostrada

Intervención mínima

Intervención intensiva

Material de autoayuda

Apoyo de pareja

Ejercicio

Terapia Adversiva

Hipnosis

Acupuntura

E-cigarettes

Lobelina

Mecamilamina

Naltrexona

Acetato de plata

Nicotina

Bupropion

Vareniclina

Clonidina

Nortriptilina

Impacto del consejo breve

El 85% de la población consulta una vez por año al médico

Estrategias sistemáticas identifican al 80% de los fumadores

40% de los fumadores que reciben consejo breve hacen un intento de abandono

Efectividad de las intervenciones (Cochrane)

	Abstinencia 6 meses	NNT	Control (quit rate)
Intervención Breve	1-3 %	33-100	vs no intervención
Intervención Intensiva	3-7 %	14-33	vs sin intervención (5%)
Web- guiada	1-3 %	33-100	vs web no guiada
Panfletos, libros, videos	?	?	vs no intervención
TRN 1 forma	5-8%	13-20	vs placebo (8-12%)
TRN mas de 1	1-6%	17-100	vs TRN 1 forma
Bupropion	6-10%	10-17	vs placebo (8-12%)
Vareniclina	19-20%	5-11	vs placebo (8%)
	3-10%	8-33	vs bupropion (14%)
Nortriptilina	4-15%	7-25	vs placebo (8%)
Clonidina	2-10%	10-50	vs placebo
Cisticina (Tabex)	2-7%	14-33	vs placebo

Tratamiento no farmacológico

- Las estrategias de conducta SON efectivas para el tratamiento del tabaquismo.
- Estas intervenciones son proporcionadas por **cualquier profesional sanitarios o especialistas** , quienes definen el tratamiento del tabaquismo como su rol asistencial primordial y que poseen las habilidades, el conocimiento y la formación necesarios para proporcionar intervenciones efectivas .
- Implica **modificar en el fumador algunos aspectos cognitivos, emocionales y conductuales** que lo llevarán a iniciar un tratamiento, continuarlo y mantenerse en el mismo. Desde el consejo médico breve hasta el tratamiento conductual intensivo o intervención intensiva, los conceptos claves que lo identifican son, entre otros: instrucciones verbales, consejo, motivación, seguimiento y contención.
- **Dosis respuesta** o sea a mayor intervención mayor efectividad.

Tratamiento No Farmacológico

- **Definición:** Son todas aquellas estrategias diferentes de la farmacológica y a las de índole legal-social, dedicadas a tratar el tabaquismo
- **Tipos:**
 - Consejo Breve
 - Terapia Intensiva cognitivo-conductual
 - Materiales de auto ayuda
 - Tratamiento telefónico
 - Otros

Intervenciones con efectividad comprobada

Consejo breve

- La intervención individual más básica es también conocida como consejo médico breve o intervención mínima.

- Se trata de una *acción llevada a cabo por el personal de salud durante el curso de una consulta médica por otra causa*. Consiste en una sesión de pocos minutos en la que se pregunta sobre el status del tabaquismo, se aconseja sobre los daños a la salud que ocasiona, los beneficios de dejar de fumar, se asiste al individuo desde el punto de vista terapéutico y se asigna un seguimiento.

- Efectividad 2,5%

- 30 segundos a < 3 minutos

- Mensaje claro, personalizado, relevante consistente, convincente y repetitivo. Por todo agente de salud a todo fumador

- Estrategias 5 A o ABC

- NNT 40 esto significa:

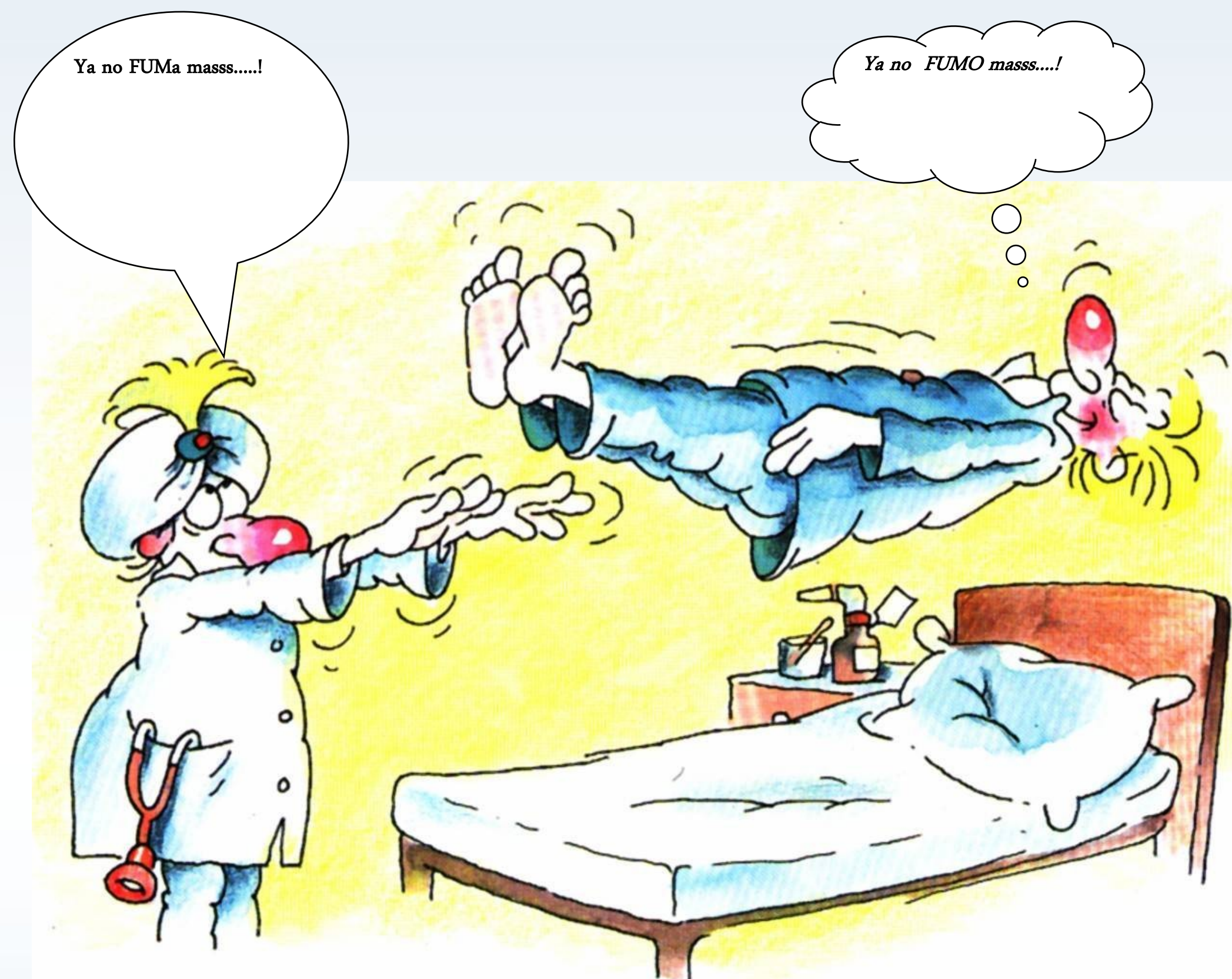
- 1 consejo breve a un fumador por día (30 segundos)

- 40 días (20 minutos de su tiempo), alguno de los 40 pacientes habrá dejado de fumar (NNT =40)

- 240 días (**un año laboral**) 6 pacientes dejan de fumar con 120 minutos de su tiempo y habrá salvado 3 vidas!

Intervenciones con efectividad comprobada

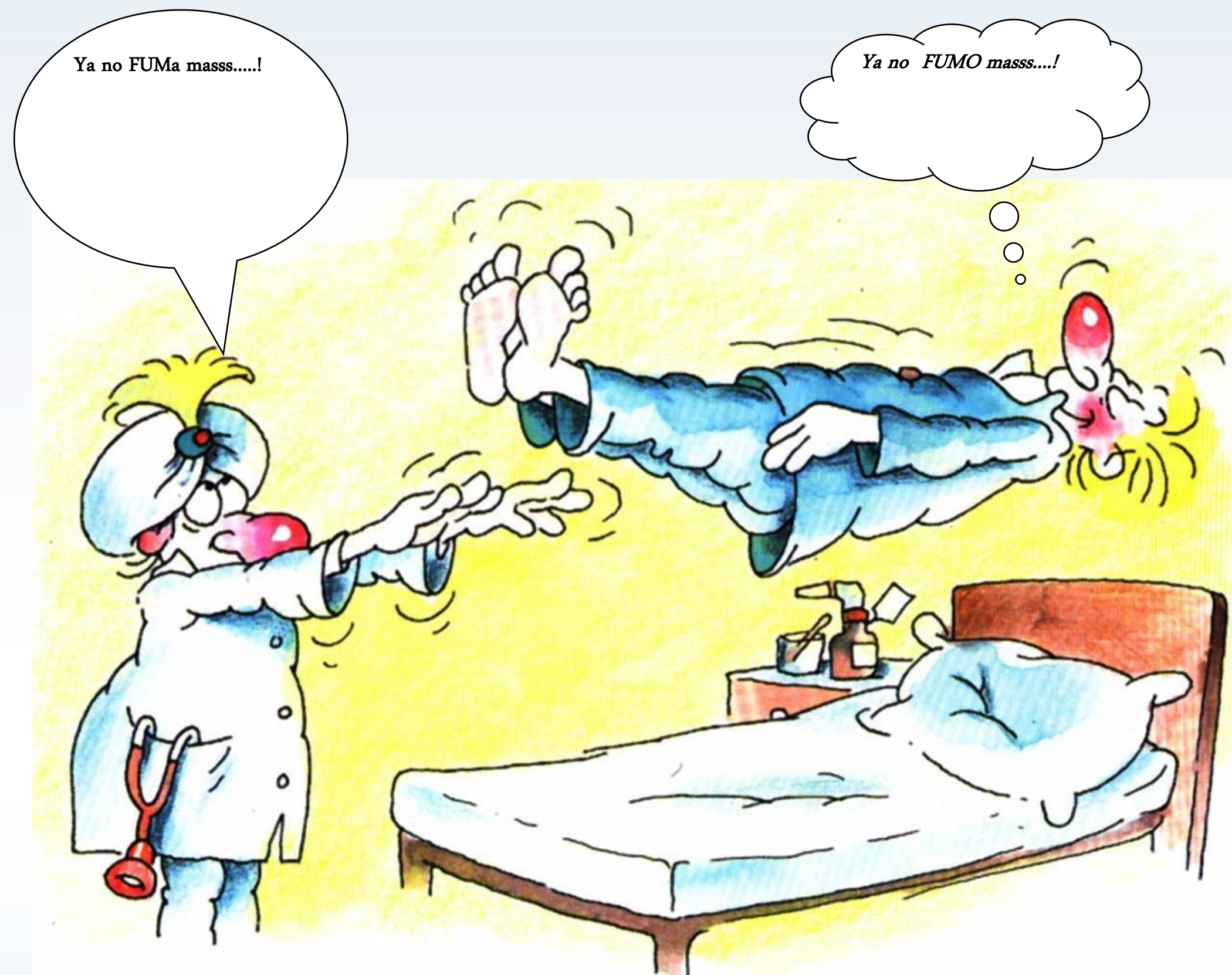
Consejo intensivo



- Contactos cara a cara entre el profesional y el paciente. Se proporcionan apoyo psico-social y/o farmacológico.
- Individuales o grupales, y deben de tener más de 10 minutos de duración, durante 4 ó más sesiones, y más de 30 minutos de duración total.
- 3 Componentes
 - Desarrollo de habilidades y resolución de problemas
 - Apoyo intraprograma (médicos y equipo de salud)
 - Apoyo extraprograma (familia y amigos)
- OR=1.55 a 1.91 NNT 20 a 25

Intervenciones con efectividad comprobada

Consejo intensivo



Componentes	OR (95% IC)	Tasa Abstinencia(95% IC)
Desarrollo de habilidades y resolución de problemas	1.5 (1.3–1.8)	16.2 (14.0–18.5)
Apoyo intra-programa	1.3 (1.1–1.6)	14.4 (12.3–16.5)
Apoyo extra-programa	1.5 (1.1–2.1)	16.2 (11.8–20.6)

Intervenciones con efectividad comprobada

Farmacología+conductual

Tabla 6.22. Metanálisis (2008): Eficacia y tasas de abstinencia estimadas de la combinación de asesoramiento y medicación frente a la medicación sola (*n* = 18 estudios)^a

Tratamiento	Número de grupos	Razón de posibilidades estimada (IC del 95%)	Tasa de abstinencia estimada (IC del 95%)
Medicación sola	8	1,0	21,7
Medicación más asesoramiento	39	1,4 (1,2-1,6)	27,6 (25,0-30,3)

^a Véanse en www.surgeongeneral.gov/tobacco/gdlnrefs.htm los artículos usados en este metanálisis

Tabla 6.24. Metanálisis (2008): Eficacia y tasas de abstinencia estimadas para la combinación de asesoramiento y medicación frente al asesoramiento solo (*n* = 9 estudios)^a

Tratamiento	Número de grupos	Razón de posibilidades estimada (IC del 95%)	Tasa de abstinencia estimada (IC del 95%)
Asesoramiento solo	11	1,0	14,6
Medicación más asesoramiento	13	1,7 (1,3-2,1)	22,1 (18,1-26,8)

^a Véanse en www.surgeongeneral.gov/tobacco/gdlnrefs.htm los artículos usados en este metanálisis

Intervenciones con efectividad comprobada

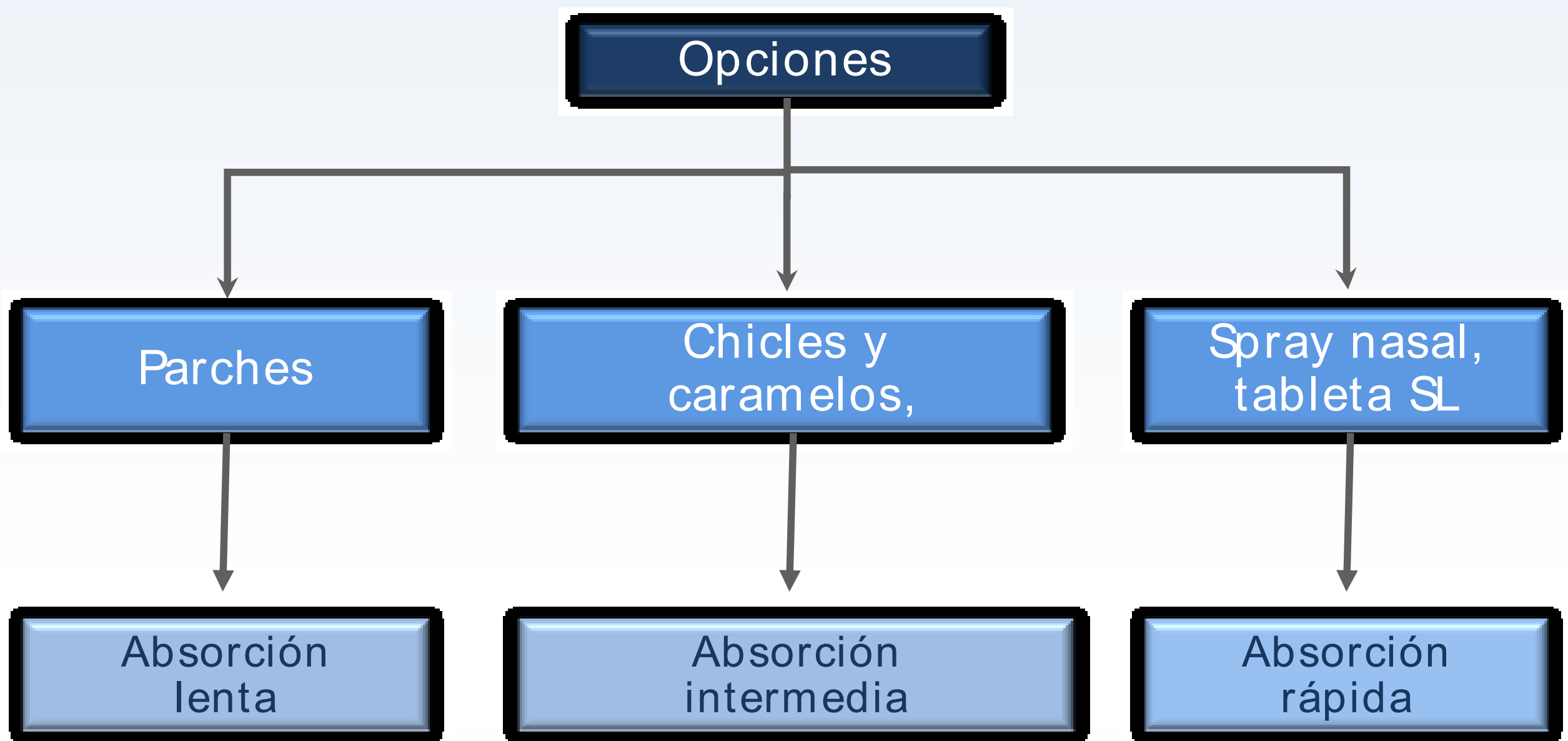
Terapia Reemplazo Nicotina

Abstinencia a 6 meses

NRT 132 estudios (N > 40.000)

OR 1.58 IC 1.50 – 1.66

Chicles	1,43	IC 1.33-1.53
Parches	1,66	IC 1.53-1.81
Inhalador	1,90	IC 1.36-2.67
Lozange	2,00	IC 1.63-2.45,
Spray nasal	2,02	IC 1.49-3.73



Intervenciones con efectividad comprobada

Bupropion y Nortriptilina

Bupropión

Abstinencia a 6 meses

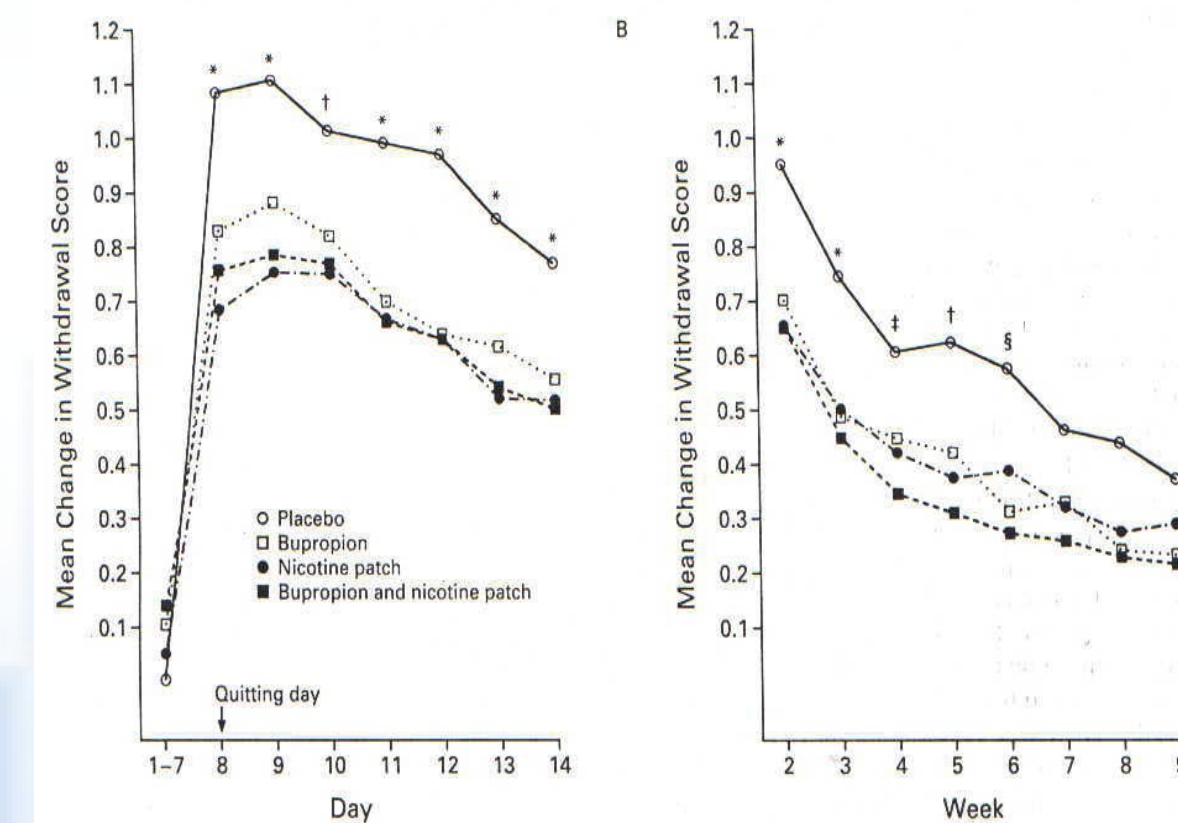
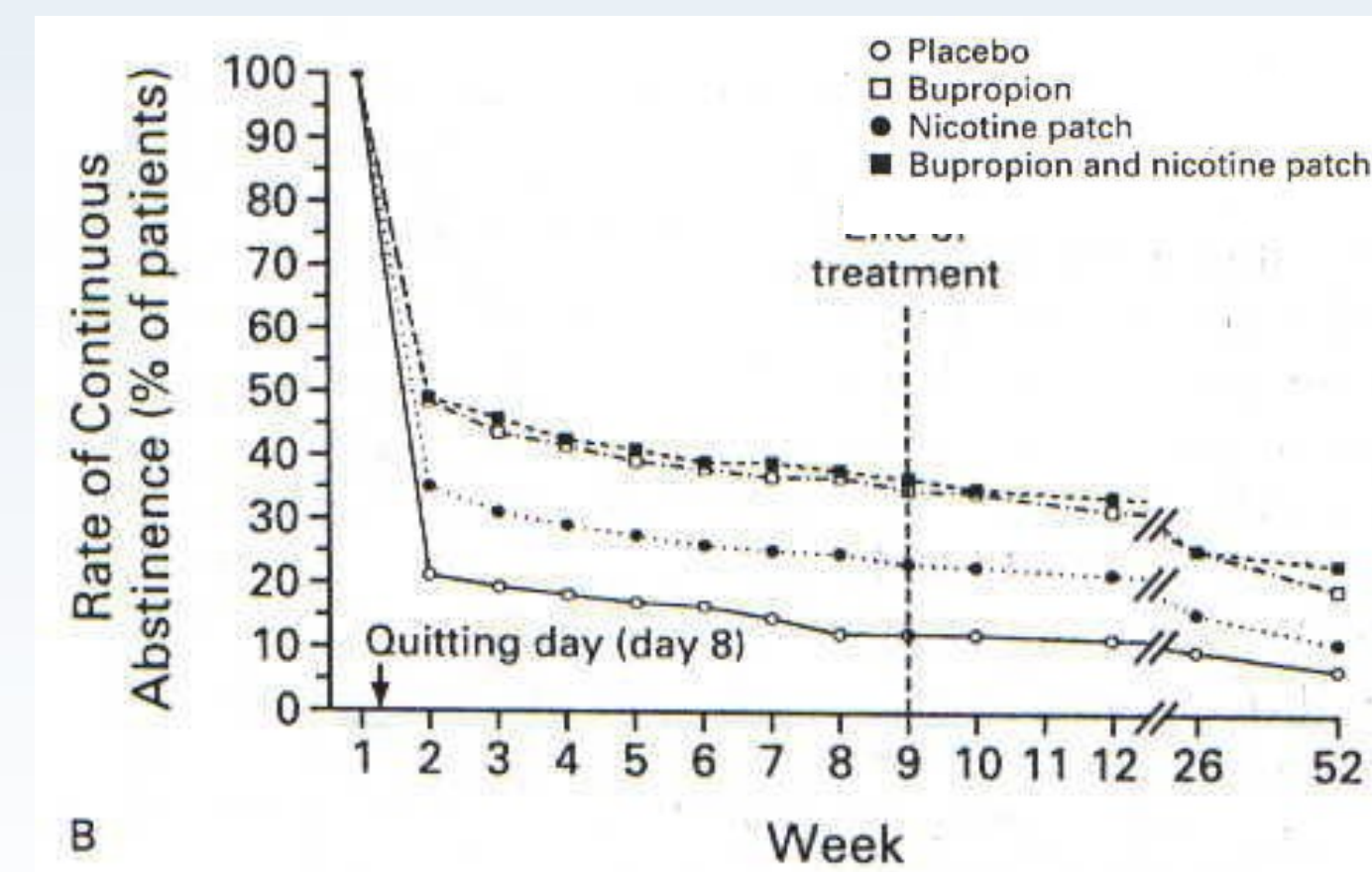
Bupropión 36 estudios (N 11.140)

OR 1.69 IC 1.53 – 1.85

- Mecanismo de acción no es muy claro
- Inhibe la recaptación de dopamina y noradrenalina
- Poco efecto serotoninérgico
- Antagonista no competitivo de los receptores de nicotina
- no estaría relacionado con su efecto antidepresivo
- Mejora los síntomas de abstinencia
- Efecto beneficioso sobre el humor negativo post cesación (Lerman 2002)

Nortriptilina 6 estudios (N 975)

OR 2.03 IC 1.48 – 2.78



Intervenciones con efectividad comprobada

Vareniclina

Vareniclina

Abstinencia continua (CAR) a 6 meses

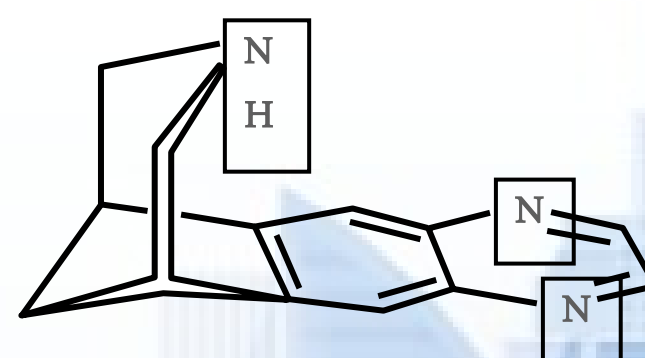
Vareniclina vs placebo 10 estudios (4.443)

OR 2.31 IC 2.01 – 2.685

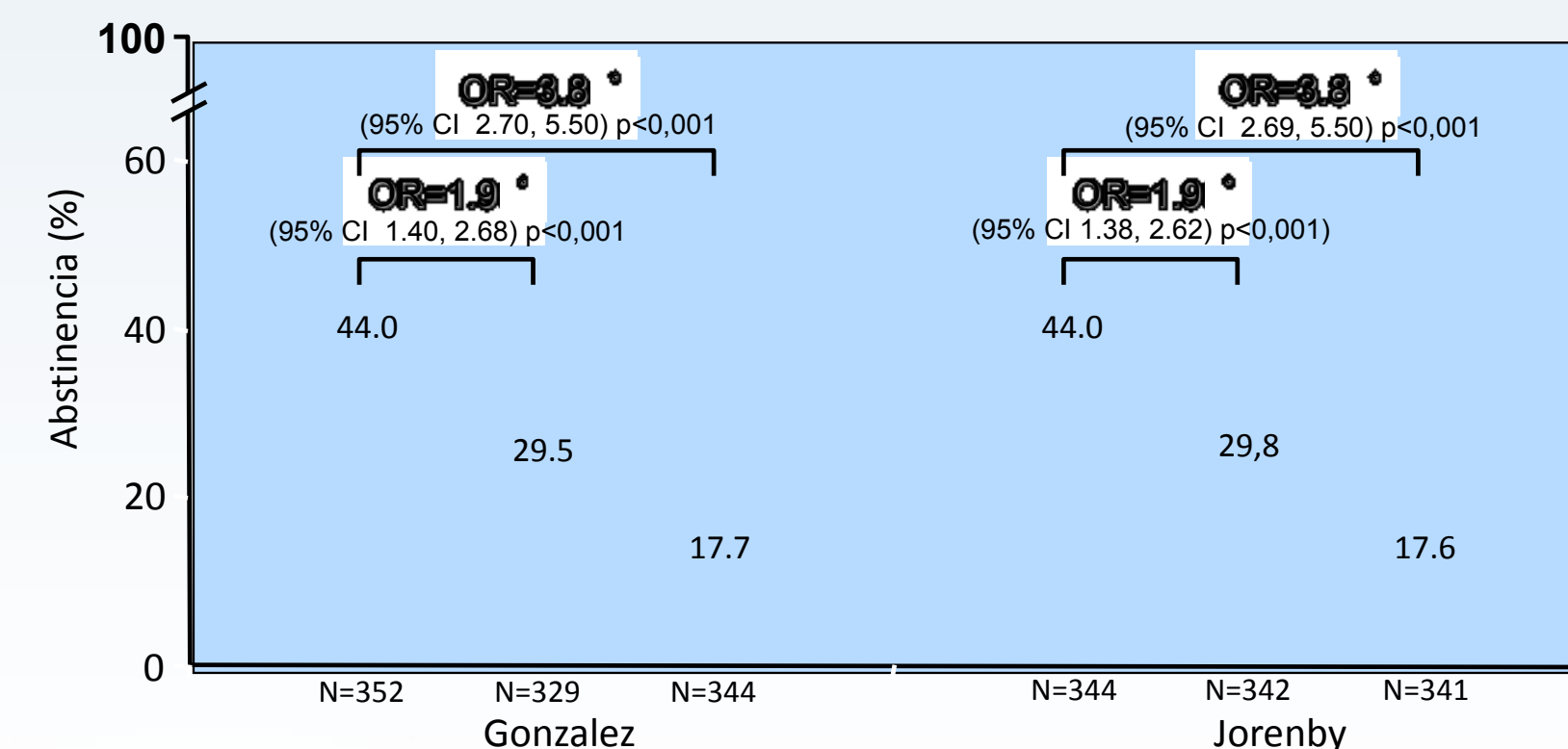
Vareniclina vs Bupropión 3 estudios (N 1622)

OR 1.52 IC 1.22 – 1.88

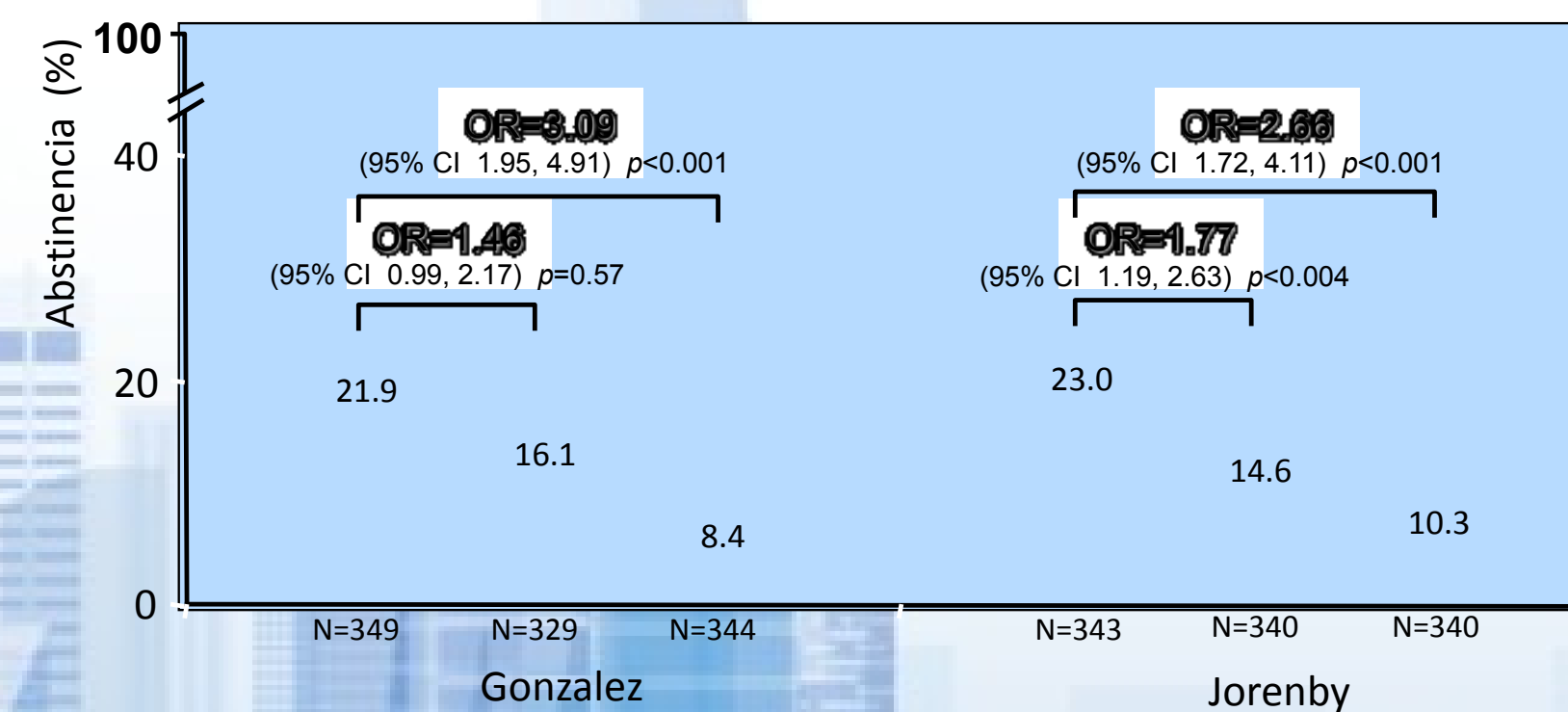
- Primera molécula desarrollada especialmente para la cesación del consumo de tabaco.
- Agonista parcial del receptor de acetilcolina nicotínico $\alpha 4\beta 2$, (20 veces mas afinidad por el subtipo $\alpha 4\beta 2$)



Abstinencia (CAR) con confirmación CO_{esp} semanas 9–12

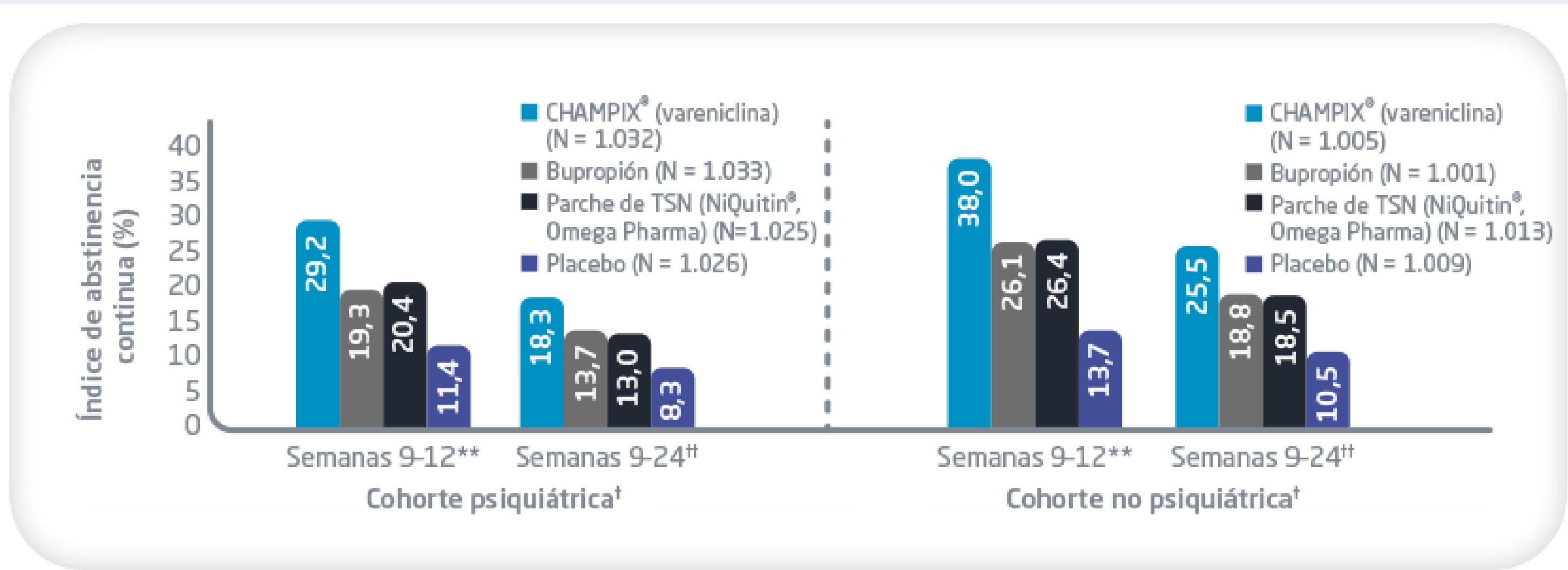


Abstinencia (CAR) con confirmación CO_{esp} semanas 9–52




Intervenciones con efectividad comprobada

Estudio EAGLES: Eficacia y seguridad



Cohorte	CHAMPIX® (vareniclina)	Bupropión	Parche de TSN (NiQuitin®, Omega Pharma)	Placebo
Psiquiátrica n = 4.074	67/1026 6,5%	68/1017 6,7%	53/1016 5,2%	50/1015 4,9%
No psiquiátrica n = 3.984	13/990 1,3%	22/989 2,2%	25/1006 2,5%	24/999 2,4%

Resumen

- Fumar es la primera causa de enfermedad y muerte. Dejar de fumar es la vía más rápida y efectiva para evitar las muertes por tabaco
 - Adicción al tabaco= adicción a la nicotina
 - Intervención en cesación en tabaco es efectiva
 - Consejo breve tiene efectividad 2,5% (NNT 40)
 - Consejo Intensivo (individual o grupal) duplica efectividad (NNT 20-25)
 - Farmacoterapia con evidencia aumenta “al menos” 1,7 (TRN, Bupropion y Vareniclina) NNT 12-7
- 



Nuevos Productos de Tabaco y su control en Latino America

Prof. Dr Gustavo Zabert

Presidente ALAT

FACIMED- UNComahue



Gustavo Zabert, COI

- Presidente ALAT (2018-2020)
- Profesor Asociado Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional del Comahue (2005)
- Director de la Carrera de Neumologia Universidad Nacional del Comahue (2013)
- Global Bridges para Latin-América (2011-2016)
- Investigador Categoría III Ministerio de Educación Argentina (2010)
- PI PIN 017 “Impacto de las cenizas of volcánicas la Universidad Nacional del Comahue
- PI Puma Implementation Project
- Conferencias (2016-2019) para Astra Zeneca, Boheringer Ingelheim and Abbott
- No tengo relación con industria de tabaco y ENDS

Temas

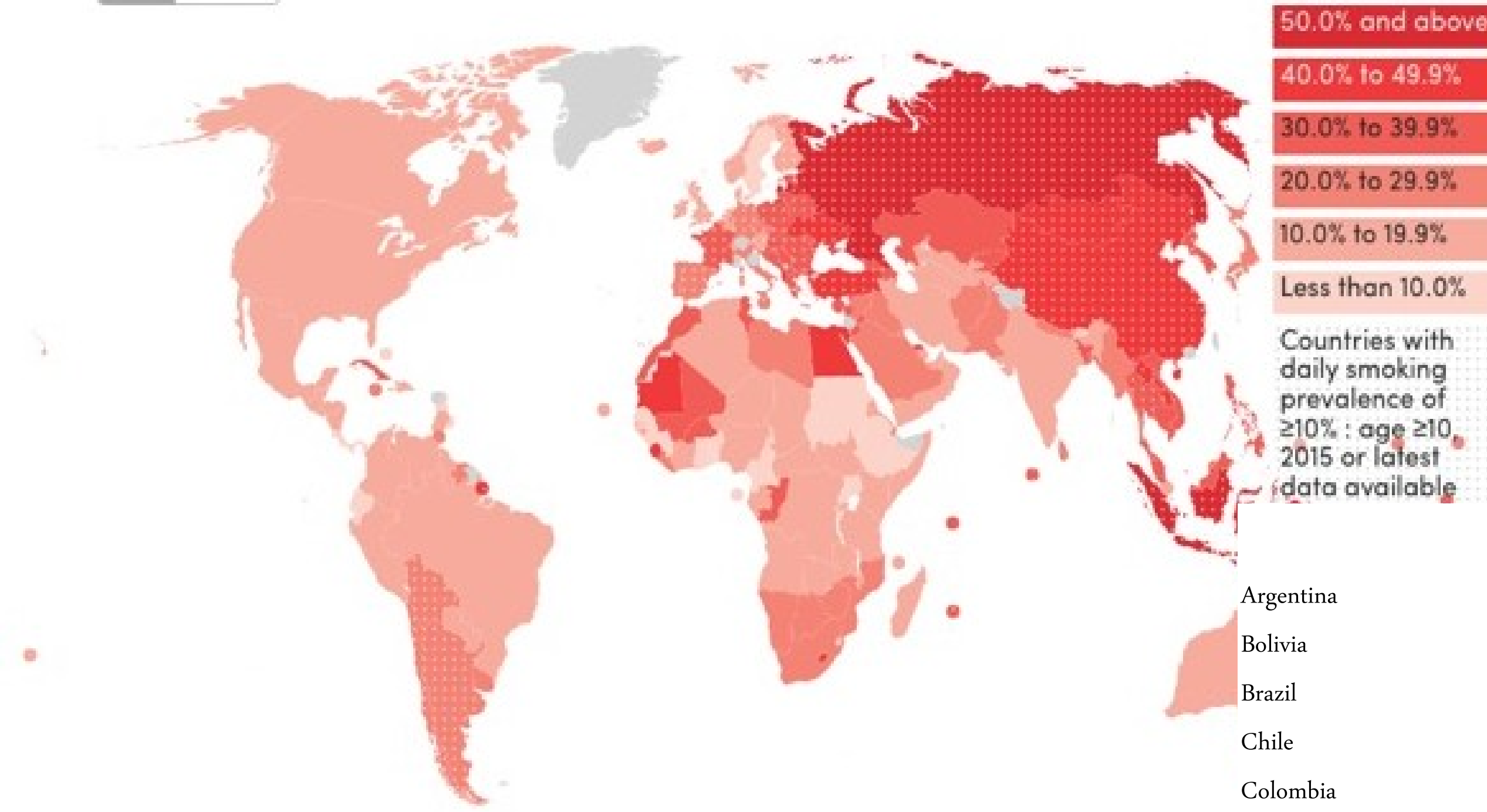
- Escenario del control del tabaco en América Latina y el papel de la industria tabacalera
- Nuevos productos de tabaco en Latinoamérica, comercialización, regulación y control.
- Perspectiva de los líderes de opinión y casos reales.



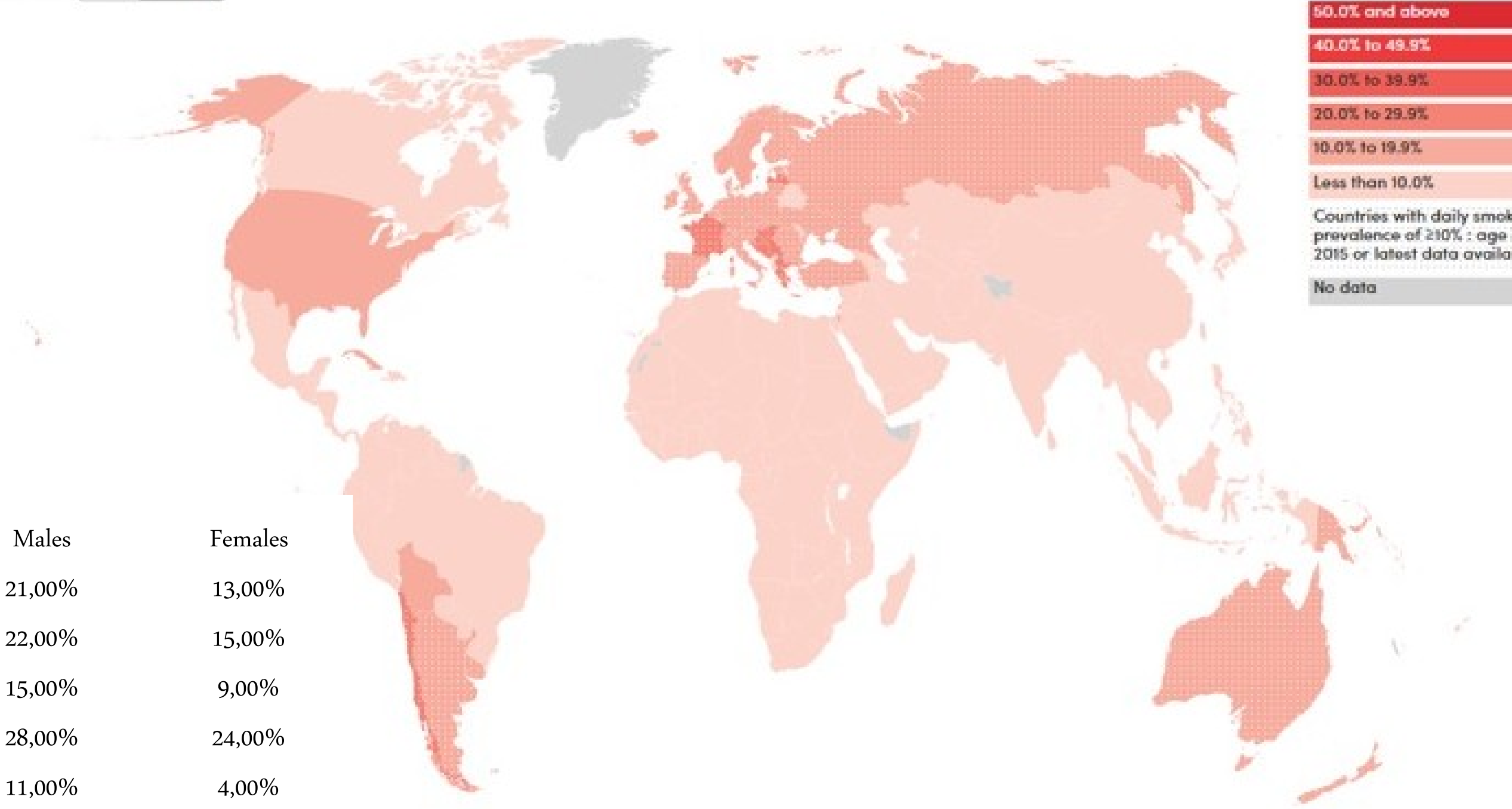
Prevalencia de consumo de tabaco en LA

Adultos 2015

Filters: Male Female



Filters: Male Female



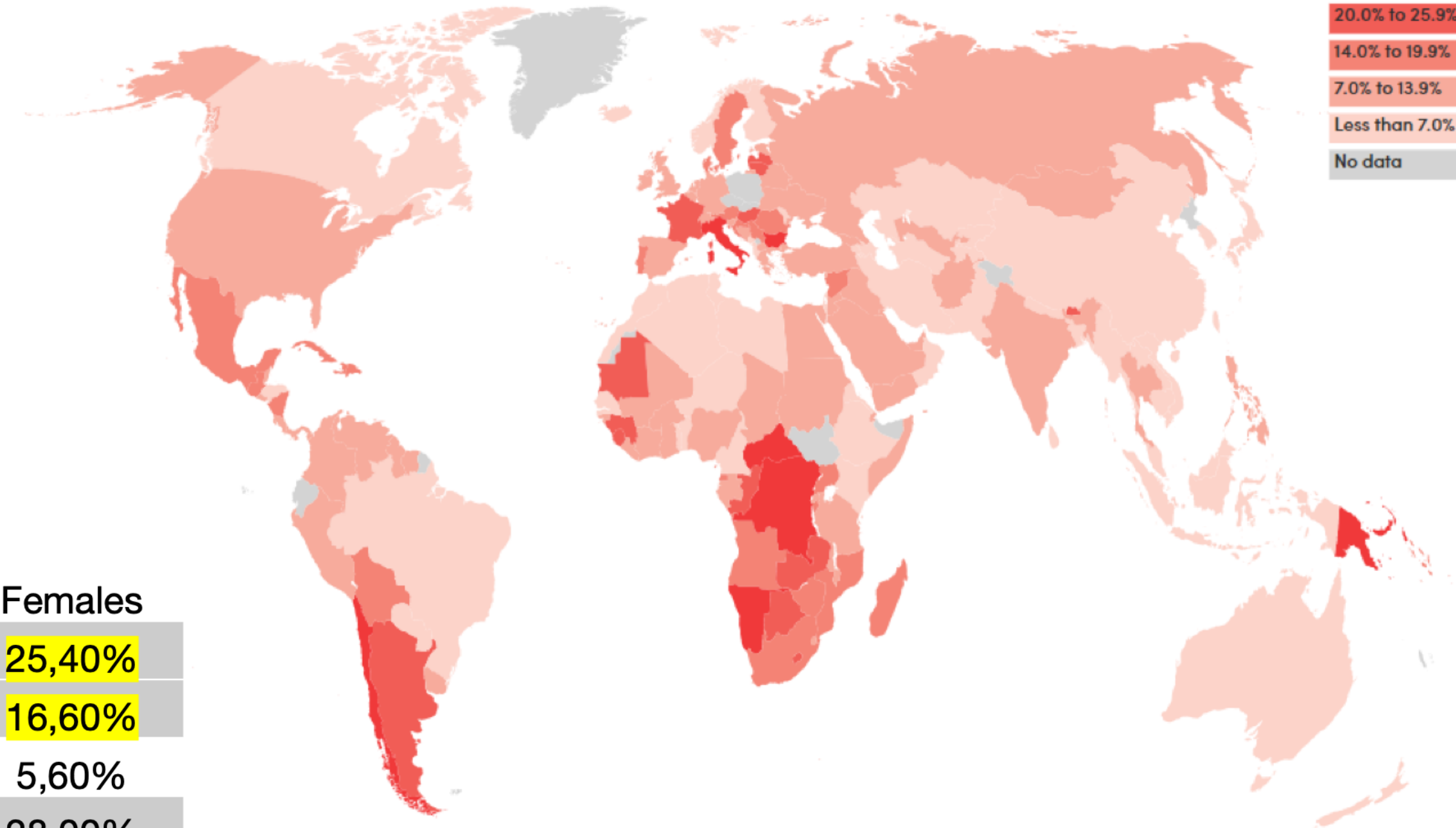
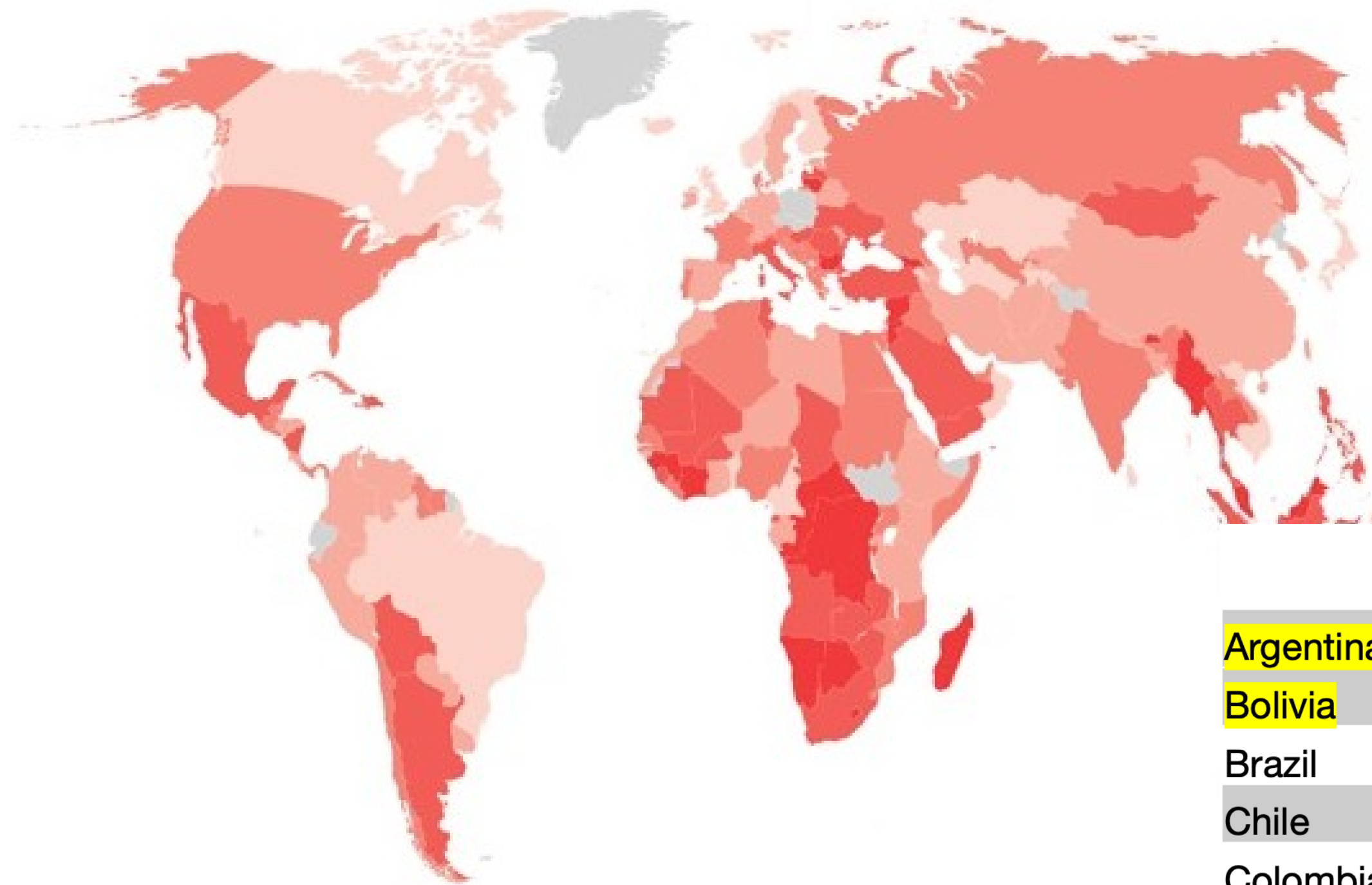
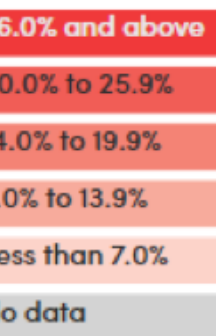
	Males	Females
Argentina	21,00%	13,00%
Bolivia	22,00%	15,00%
Brazil	15,00%	9,00%
Chile	28,00%	24,00%
Colombia	11,00%	4,00%
Cuba	34,00%	13,00%
Ecuador	7,00%	2,00%
Mexico	12,00%	7,00%
Panama	4,00%	1,20%
Paraguay	19,30%	5,40%
Peru	12,00%	4,00%
Uruguay	23,00%	15,00%
Venezuela	17,00%	7,00%

Prevalencia de consumo de tabaco en LA

Jovenes 2015

Filters: Boys Girls Cigarette Tobacco

Filters: Boys Girls Cigarette Tobacco

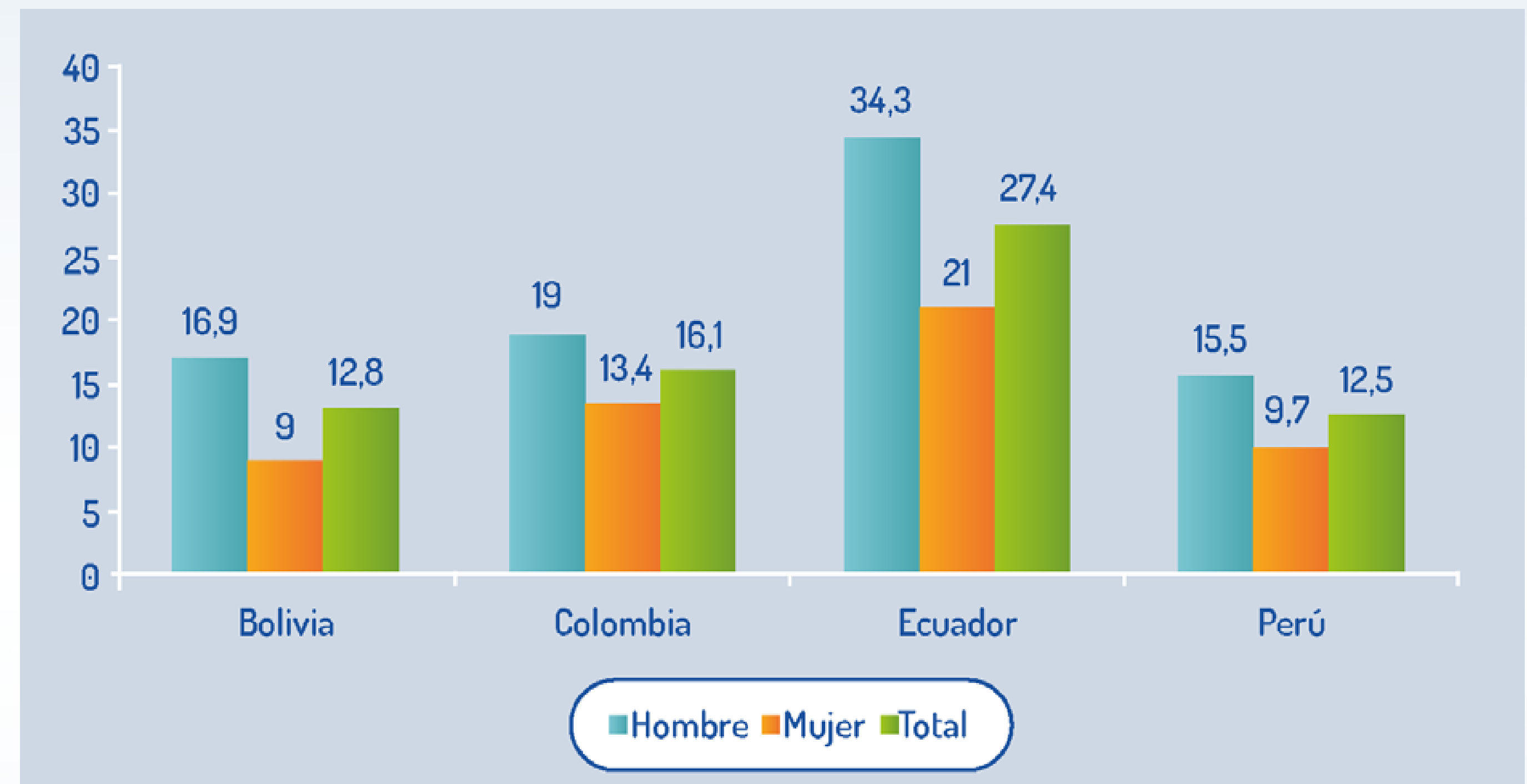


	Males	Females
Argentina	22,70%	25,40%
Bolivia	21,00%	16,60%
Brazil	5,3%	5,60%
Chile	20,00%	28,00%
Colombia	12,00%	9,00%
Cuba	20,00%	15,00%
Mexico	21,60%	17,70%
Panama	15,00%	10,00%
Paraguay	7,40%	6,60%
Peru	10,9%	8,40%
Uruguay	12,70%	12,50%
Venezuela	11,00%	7,00%

Prevalencia de consumo de E-cig en Region Andina

Jovenes 2017

	Tobacco			E Cig		
	Males	Females	All	Males	Females	All
Bolivia	21,00%	16,60%	18,3	16,9%	9,00%	12,8%
Colombia	12,00%	9,00%	11,3%	19,0%	13,4%	16,1%
Ecuador	ND	ND	ND	34,3%	21,0%	27,4%
Peru	10,9%	8,40%	9,00%	15,5%	9,7%	12,5%





Reporte CMCT COP 8

181 partes 2018

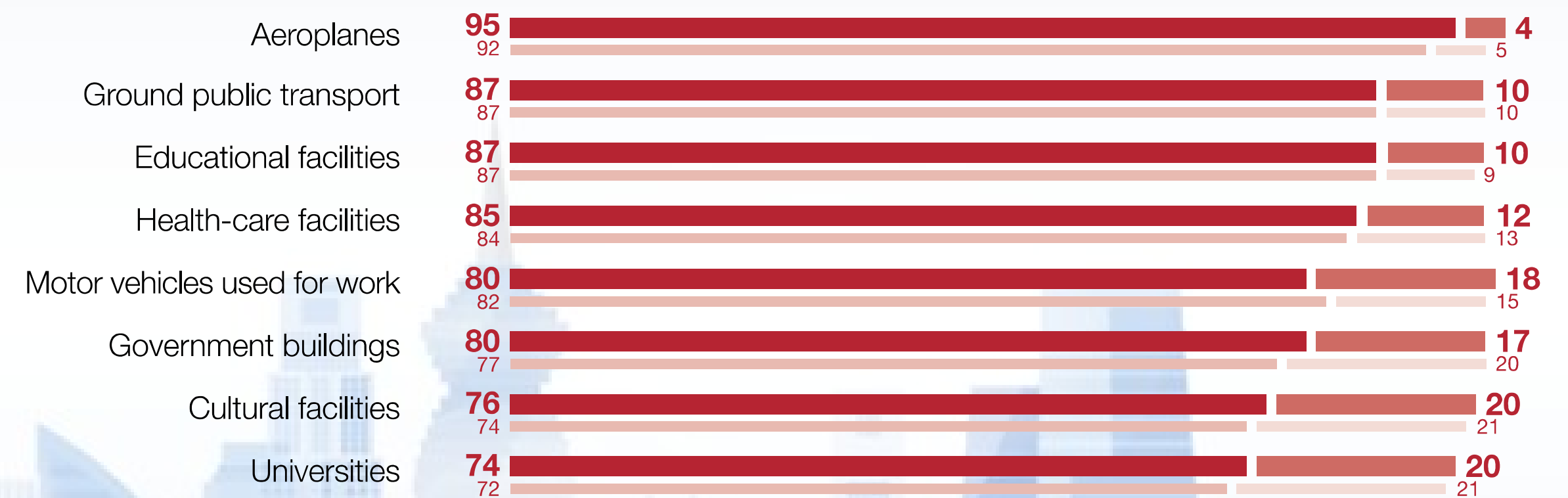
Ambientes libres de humo

Empaquetado

Percentage of Parties implementing the time-bound provisions under Article 11 in 2016–2018 (n=180 in 2016; n=181 in 2018)



Percentage of settings covered by Parties smoke-free bans in 2016–2018 (n=142 in 2016; n=165 in 2018)*



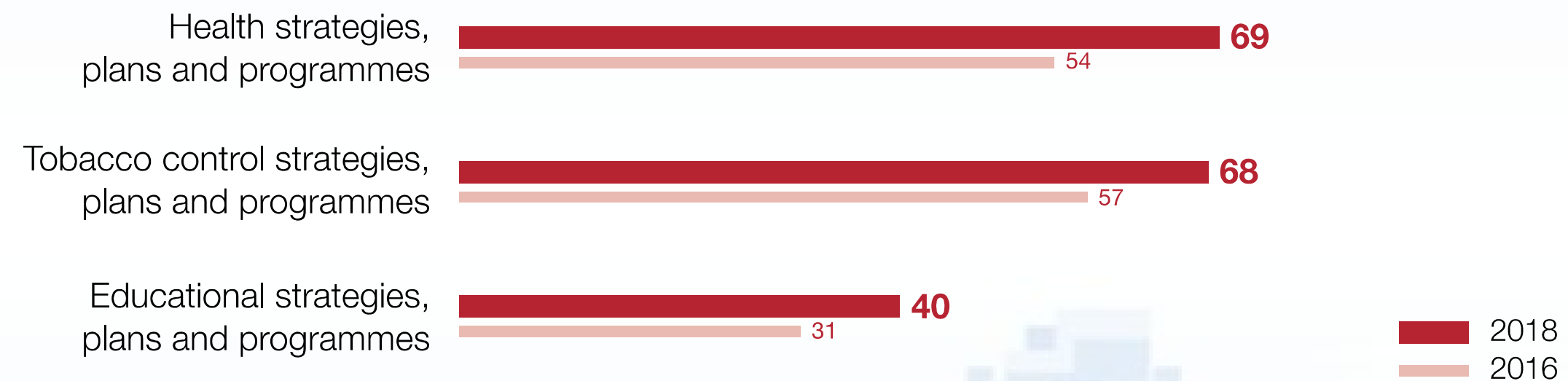


Reporte CMCT COP 8

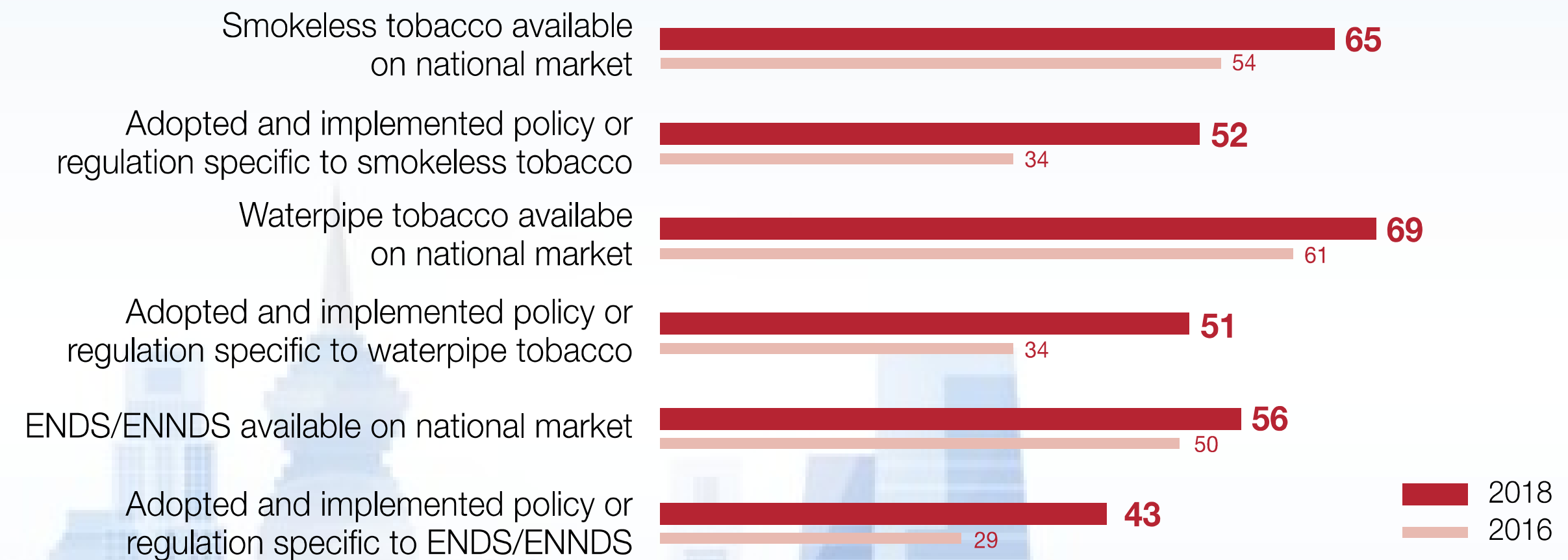
181 partes 2018

Servicios de cesación

Percentage of Parties reporting the inclusion of diagnosis and treatment for smoking cessation in their national strategies, plans and programmes in 2016–2018



ENDS



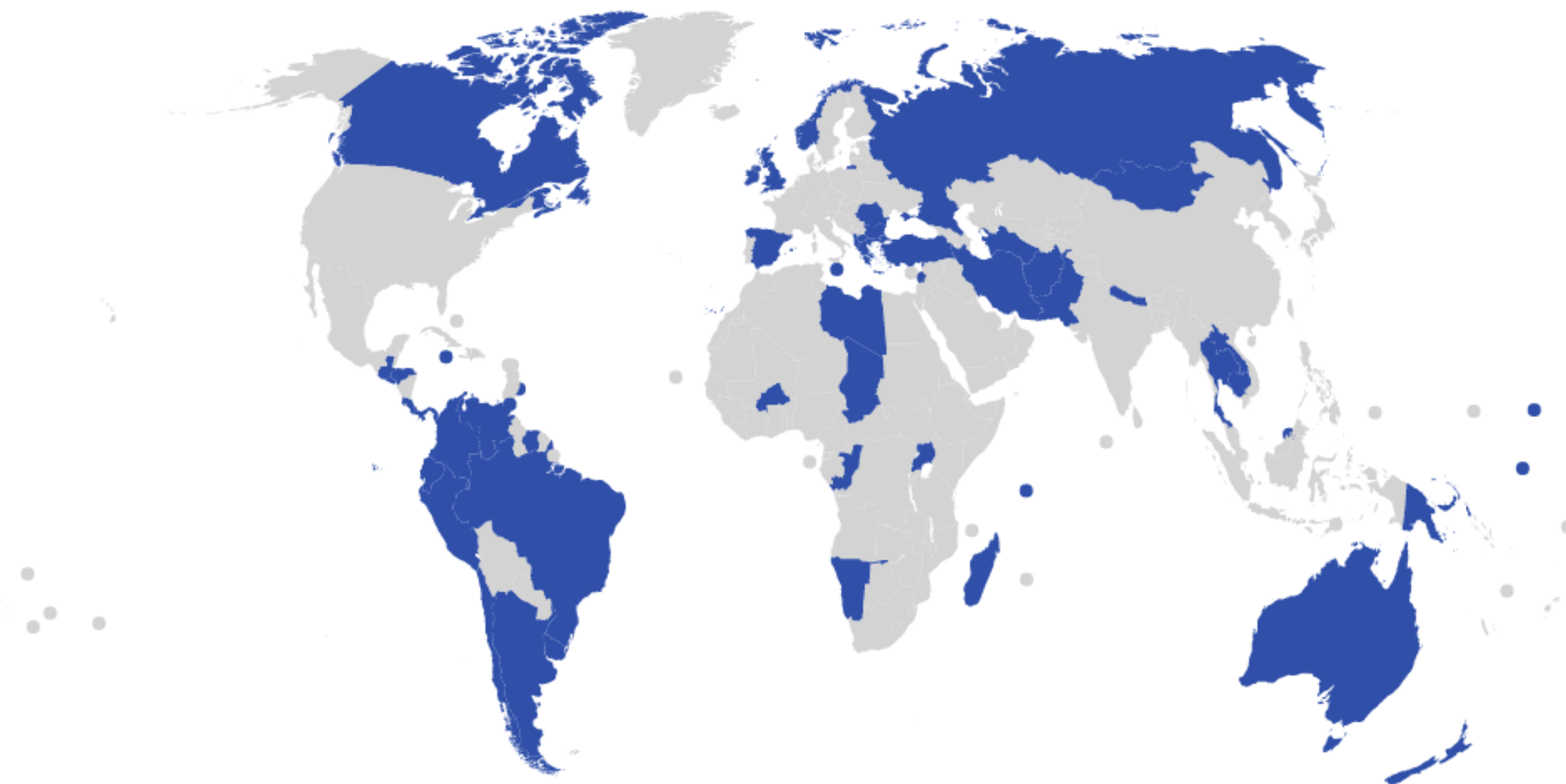
Percentage of Parties reporting new and emerging tobacco products in national markets, and implementation of product-specific policies and regulations (n=180 in 2016; n=181 in 2018)

Soluciones a la epidemia del tabaco.

Ambiente libre de humo y servicios para dejar de fumar.

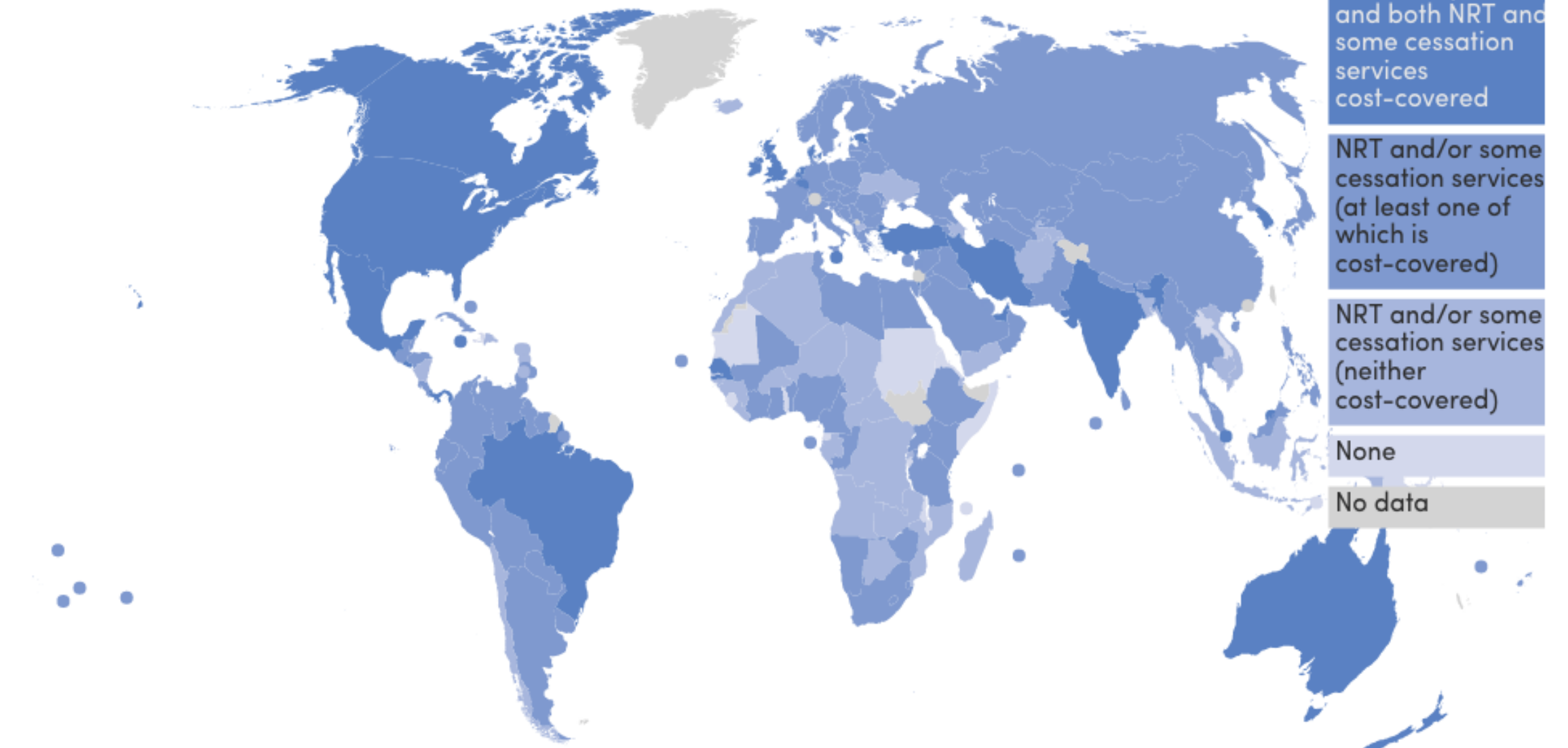
Smoke-free Environments

Countries with all public places completely smoke-free (or at least 90% of the population covered by complete subnational smoke-free legislation)



THE TOBACCO ATLAS
tobaccoatlas.org

WHO Cessation Index



Sources

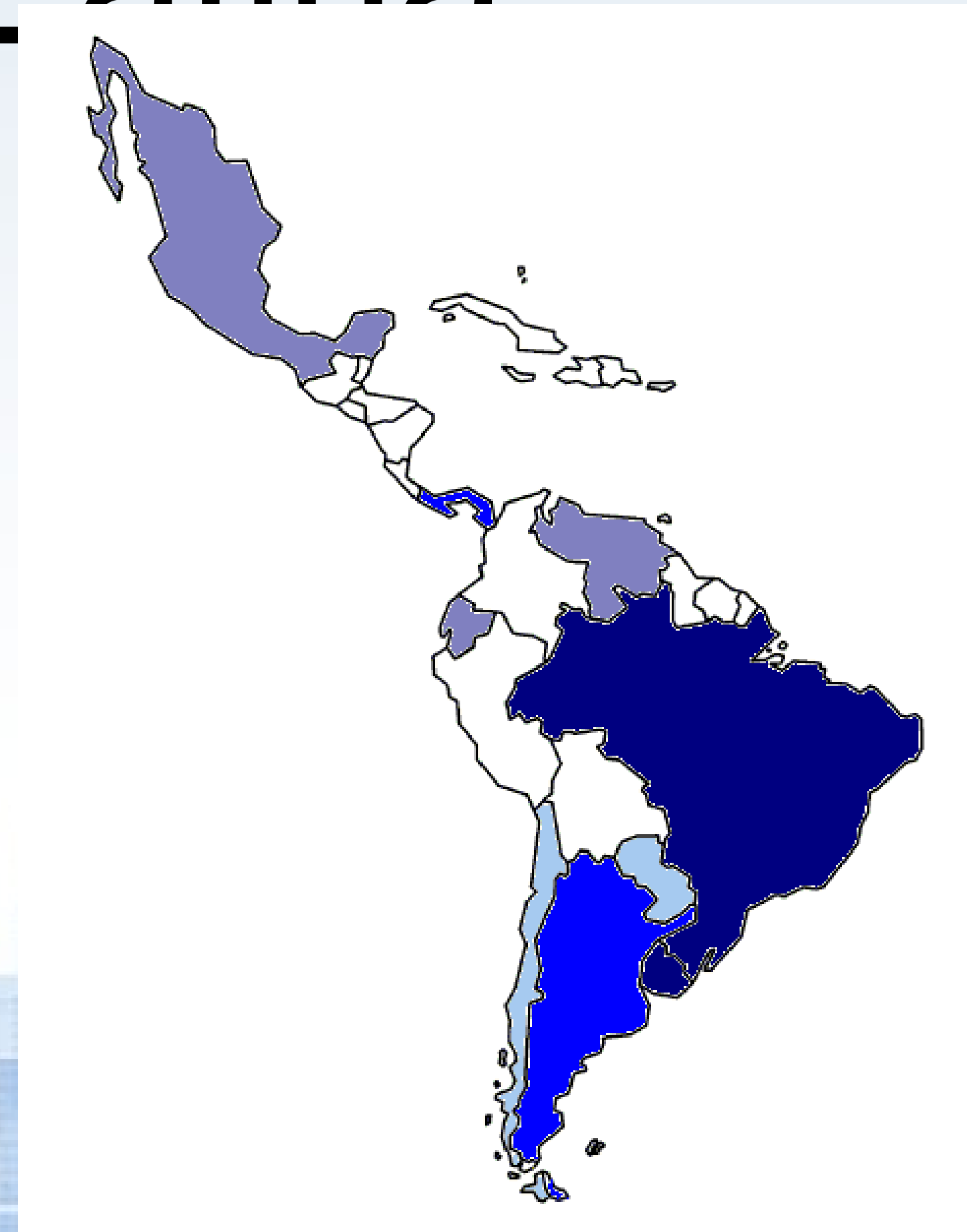
2017 Global Tobacco Control Report from the WHO

THE TOBACCO ATLAS
tobaccoatlas.org

Servicios de cesación en América Latina

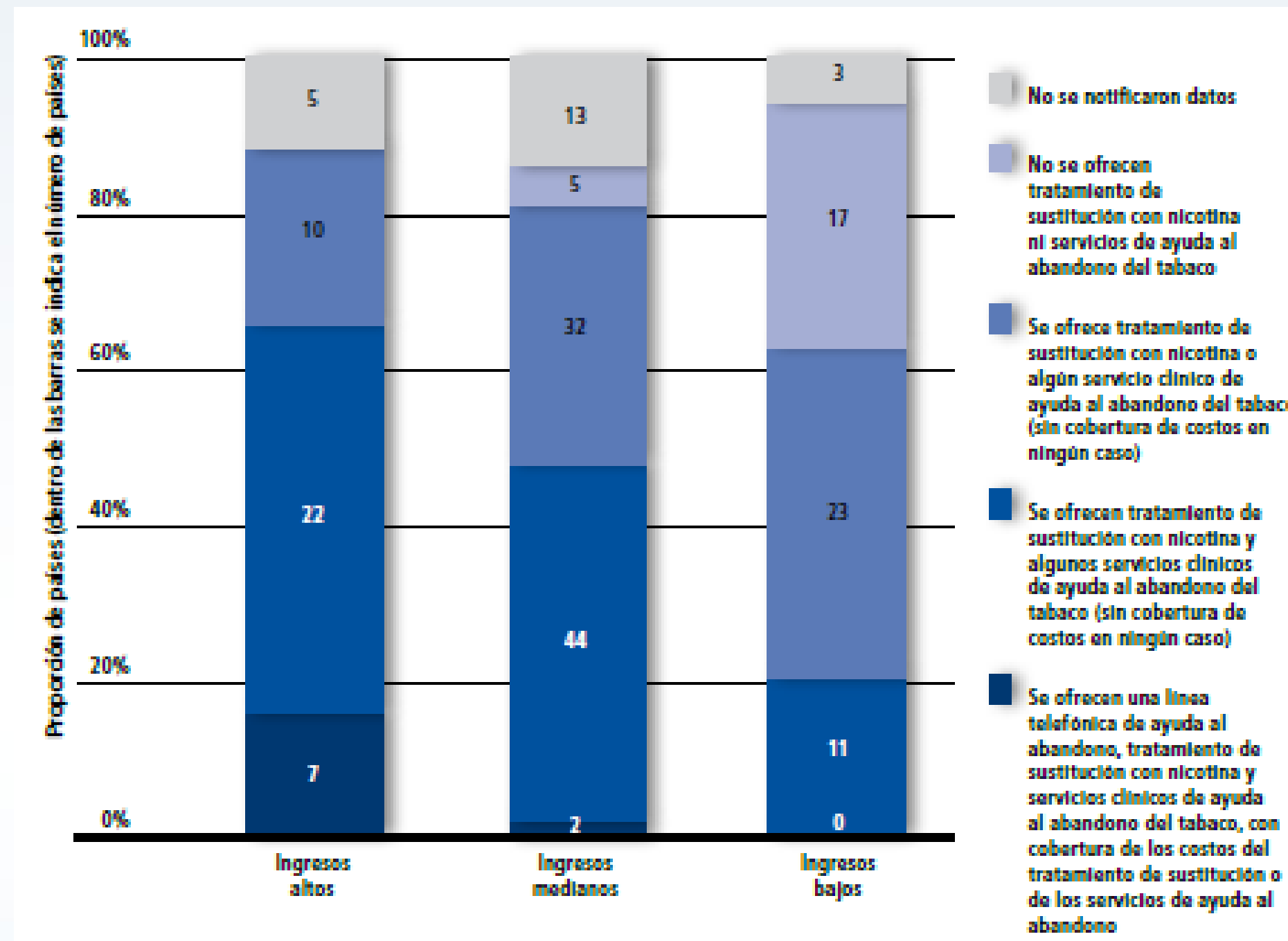


National guidelines



Smoking cessation services

- Monitor
- Protect
- Offer help
- Warn
- Enforce restrictions
- Raise taxes



Less than 5% of the global population had effective help to quit

Latin America Region

Gustavo Zabert, MD – Regional Director



Middle East Region



Feras Hawari, MD – Regional Director



Africa Region



UNIVERSITEIT VAN PRETORIA
UNIVERSITY OF PRETORIA
YUNIBESITHI YA PRETORIA

Lekan Ayo-Yusuf, BDS, MPH, PhD – Regional Director

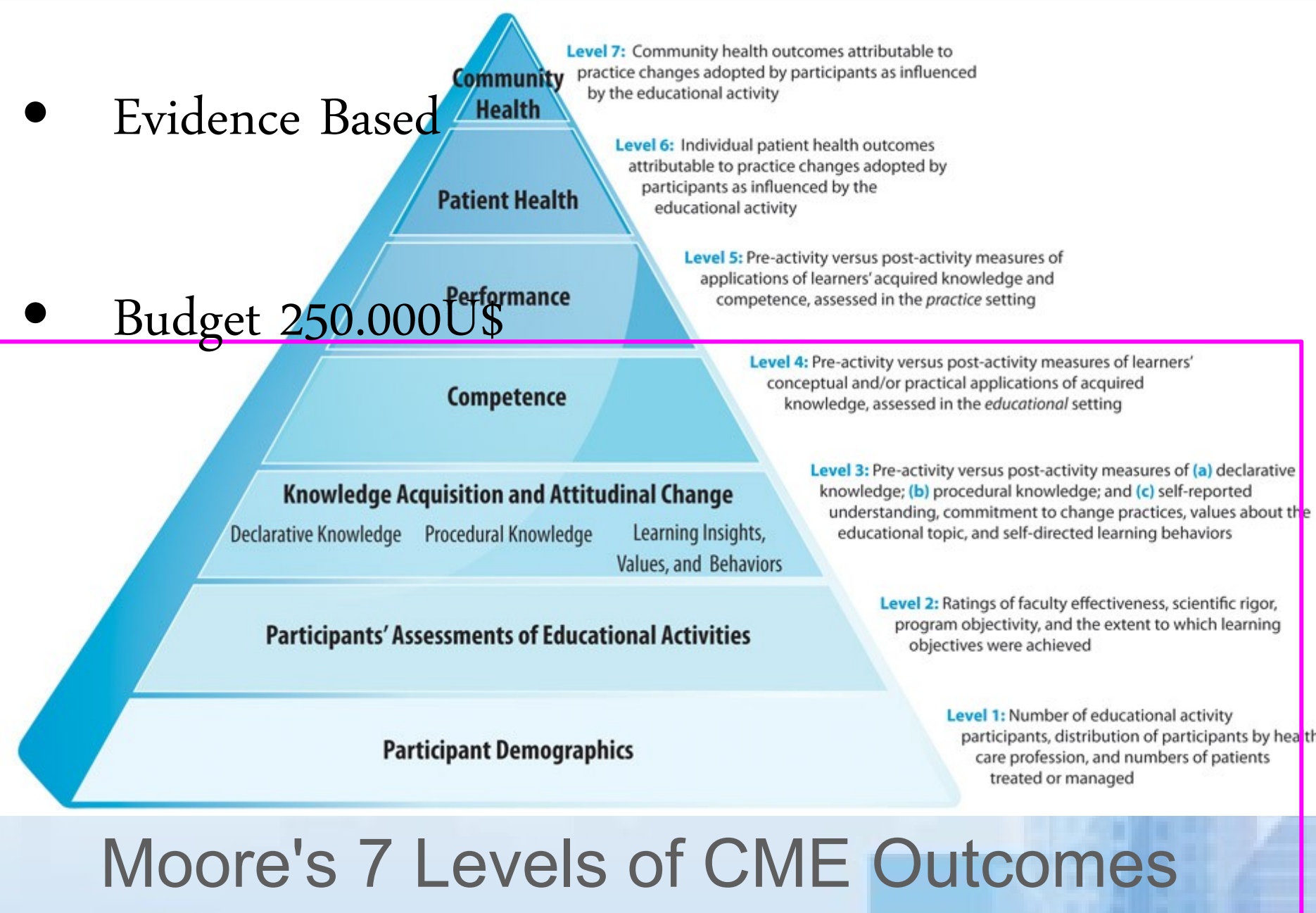


Global Bridges en América Latina: Programa de capacitación para dejar de fumar 2011-2016

Outcomes

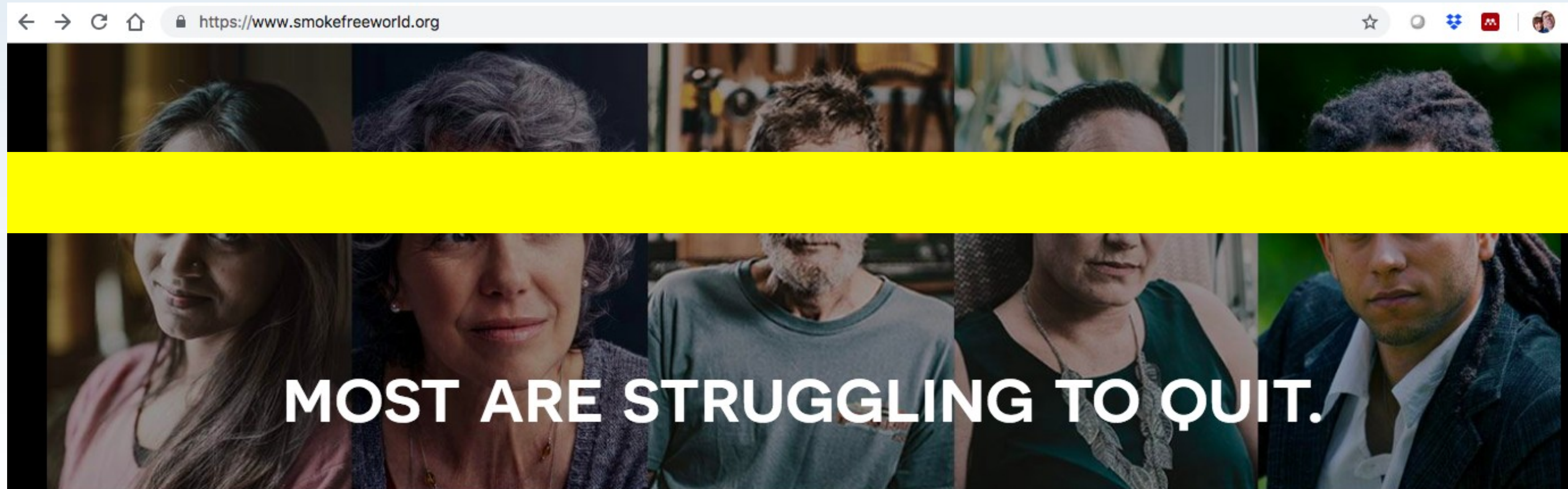
- 5 years program (3+2)
- Aim 150 HCP trained per year & networking
- Evidence Based
- Budget 250.000US\$

- 1915 HCP trained in LA
- 43 training sessions (only El Salvador, Cuba, Nicaragua y Honduras were not represented)
- 68 Trainers under WHO training package Part IV.
- GB Training in SC curricula was effective in terms of Moore's model 3a, 3b and 4 levels
- Conservative scenarios modeling of SC intervention provided by trainees suggests a significant population impact.



	Smokers assisted per day	Smokers assisted per year	Brief advice (80%)	Quitters BA	Intensive Conseling (69%)	Quitters IC	Total Quitters per year
Lower CI	1,6	600.576	480.461	12.012	323.230	38.788	50.799
Mean	2,1	788.256	630.605	15.765	424.239	50.909	66.674
Higher CI	2,6	975.936	780.749	19.519	525.249	63.030	82.549

Industria de tabaco & tabaco control



**“I’M HOPING
SCIENCE WILL WIN
OUT, AND THAT
REGULATORS WILL
SEE THAT FROM A
RISK PERSPECTIVE,
YOU’LL BE ABLE TO
BRING THE DEATH,
THE DISEASE AND**



**THE FOUNDATION FOR A SMOKE-FREE
WORLD ENCOURAGED BY FDA
PROPOSALS TO CURB VAPING IN YOUTH
WHILE RECOGNIZING ITS IMPORTANCE
IN ADULT SMOKING CESSATION**

[READ MORE →](#)

Industria de tabaco & tabaco control

FUNDING

We fully recognize the challenges associated with accepting any funding from the tobacco industry. We also acknowledge the sad irony that we exist to solve a global public health crisis that companies like PMI helped to create and then tried to cover up. Our founder, Dr. Yach, and others on staff have spent years fighting the tobacco industry and working to end smoking.

MOST ARE STRUGGLING TO QUIT.

“I’M HOPING SCIENCE WILL WIN OUT, AND THAT REGULATORS WILL SEE THAT FROM A RISK PERSPECTIVE, YOU’LL BE ABLE TO BRING THE DEATH, THE DISEASE AND



THE FOUNDATION FOR A SMOKE-FREE WORLD ENCOURAGED BY FDA PROPOSALS TO CURB VAPING IN YOUTH WHILE RECOGNIZING ITS IMPORTANCE IN ADULT SMOKING CESSATION

[READ MORE →](#)

Industria de tabaco & tabaco control

El PMI de 2010 inició una demanda a Uruguay en el Centro Internacional de Solución de Controversias de Inversiones (CIADI), por \$ 25 millones en compensación por la regulación en empaquetado

- "No tenemos más remedio que litigar. La compañía ha buscado dialogar con el gobierno sin éxito". Morgan Rees, Director de Regulaciones de Comunicaciones del PMI.
- "Philip Morris quiere hacer un ejemplo para Uruguay e intimidar a otros países". Presidente Tabaré Vázquez ,.



El presidente de PMI en UE, Frederic de Wilde: "PMI está liderando la transformación de la industria tabacalera basada

Industria de tabaco & tabaco control

El PMI de 2010 inició
de Solución de Contro
compensación por la r

- "No tenemos más
con el gobierno si
Comunicaciones d
- "Philip Morris qui
otros países". Pres

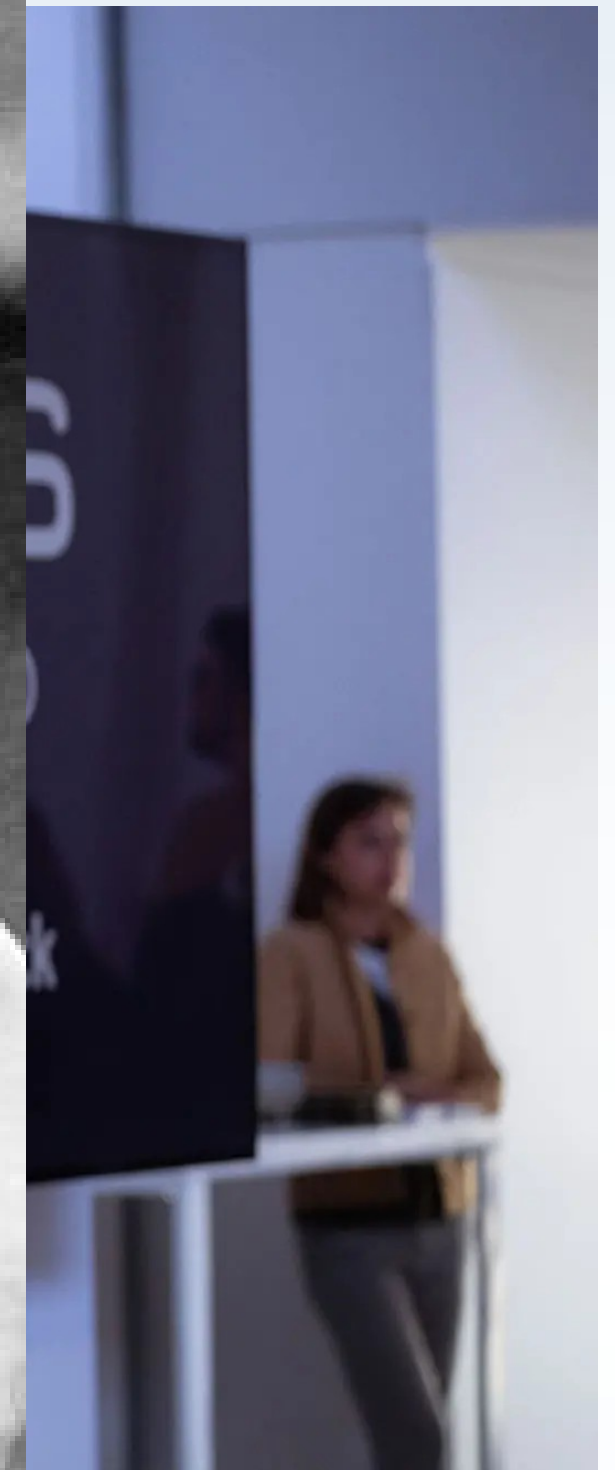
**"These are my
principles; if you
don't like them, I
have others."**

– Groucho Marx

And remember: If you're principles doesn't work the way you expect them, you can always create new ones.

la industria tabacalera basada

**en UE,
MI está
ación de**

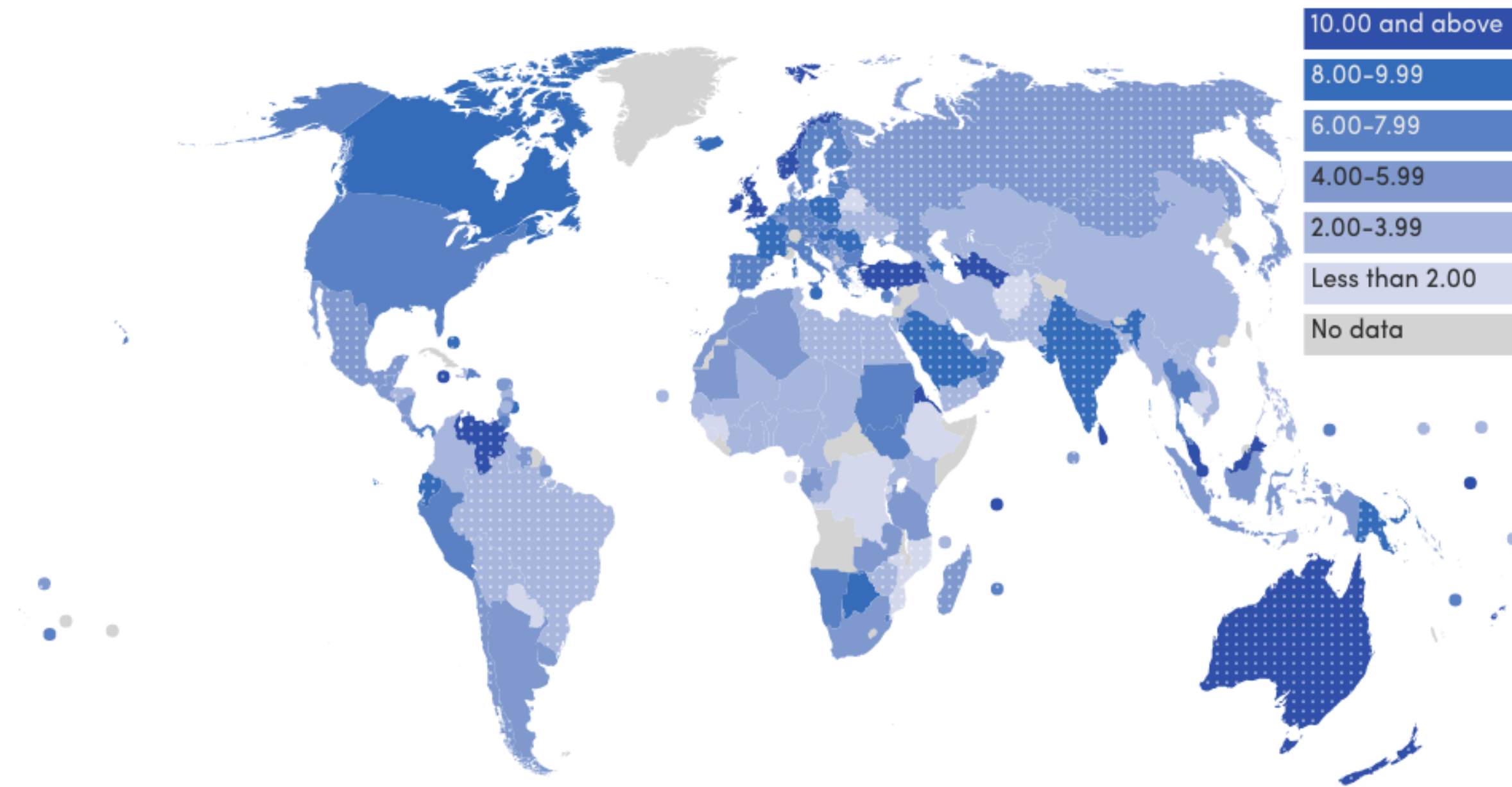


Soluciones a la epidemia del tabaco.

Precios de cigarrillos y accesibilidad a ENDS.

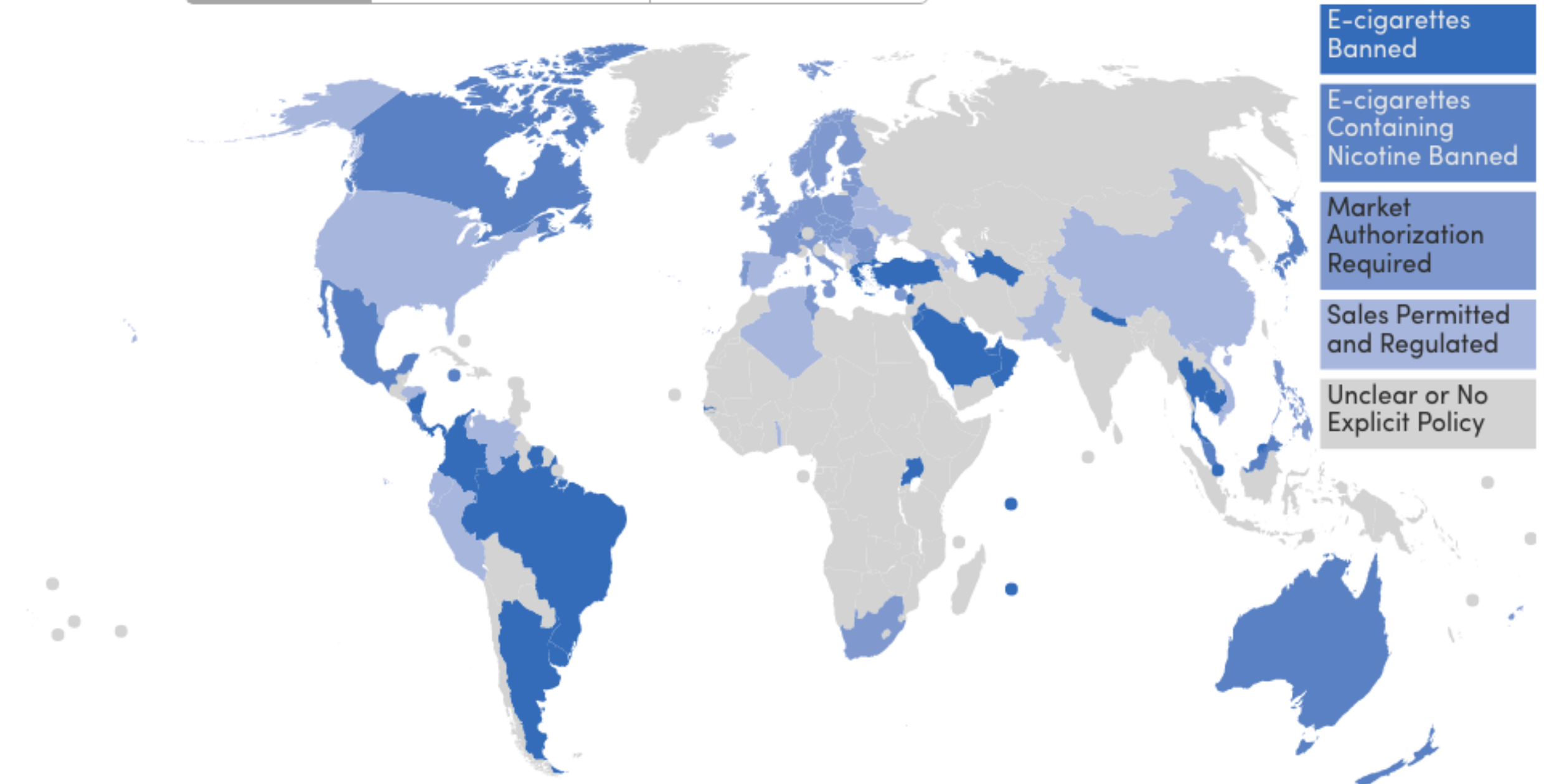
Cigarette Prices

Price of 20-cigarette pack of the most-sold brand in U.S. dollars; adjusted for purchasing power of national currencies



Market Access Map

Filters: **Market Access** Marketing Regulations Public Use Regulations



Sources

World Health Organization. "WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017: Monitoring Tobacco Use and Prevention Policies." Geneva, Switzerland, 2017. http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/en/

THE TOBACCOATLAS
tobaccoatlas.org

THE TOBACCOATLAS
tobaccoatlas.org

DELN disponibles in América Latina

E-Cig y HNB productos



**"You'll beg me to make your own pie!"
= Cosmo Kramer**

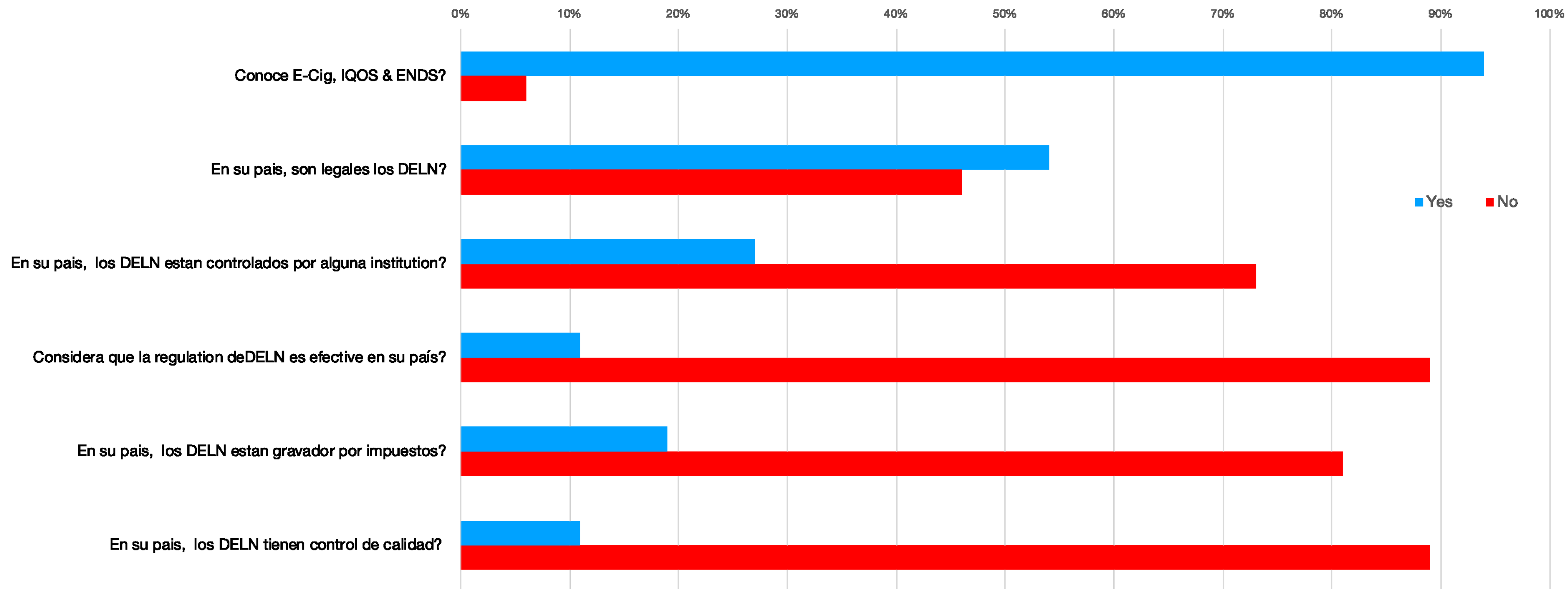
Neumólogos y expertos en tabaco de América Latina

n: 196

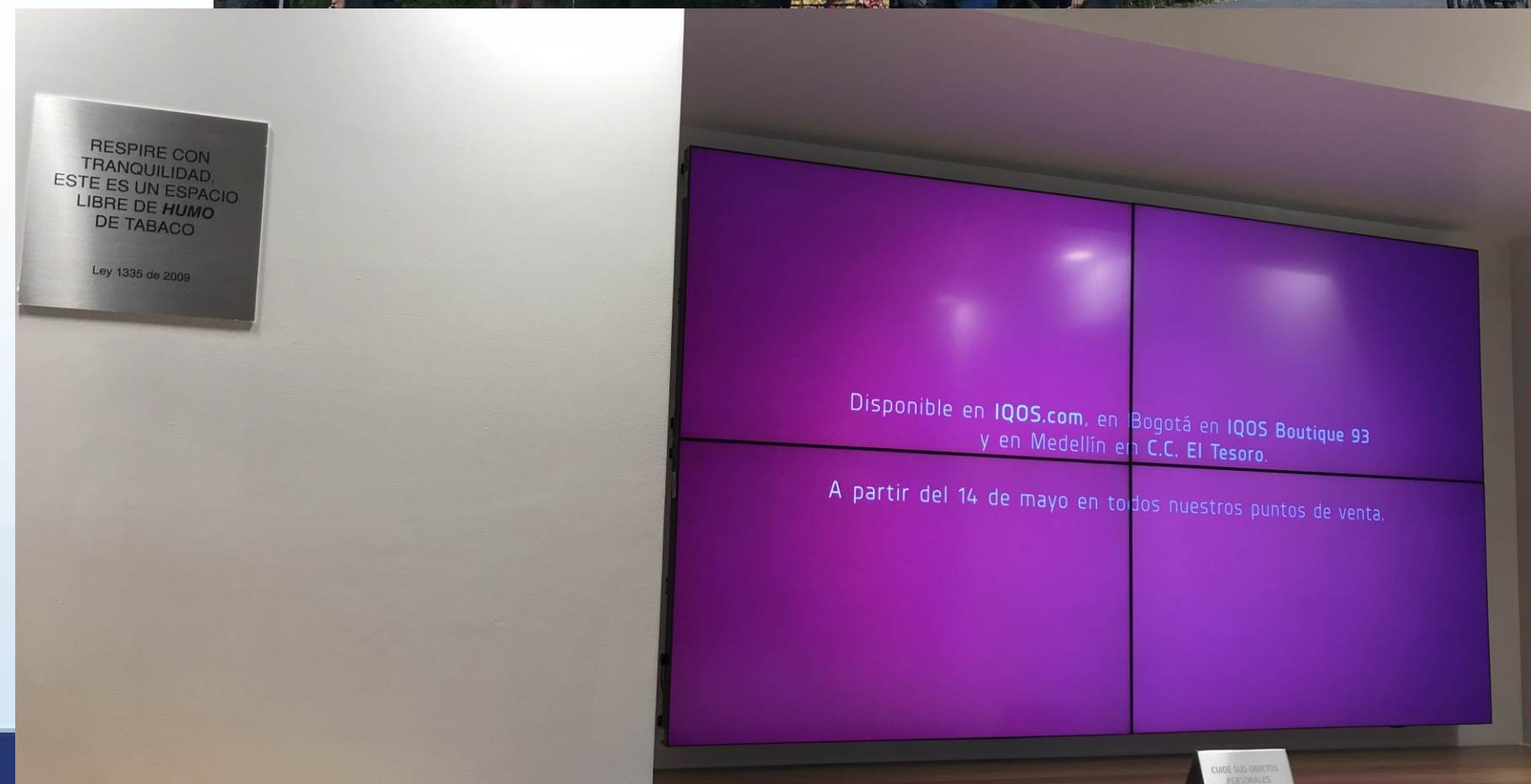
93% Medicos

Sin respuestas: Honduras, El Salvador and
Nicaragua

DELN regulación

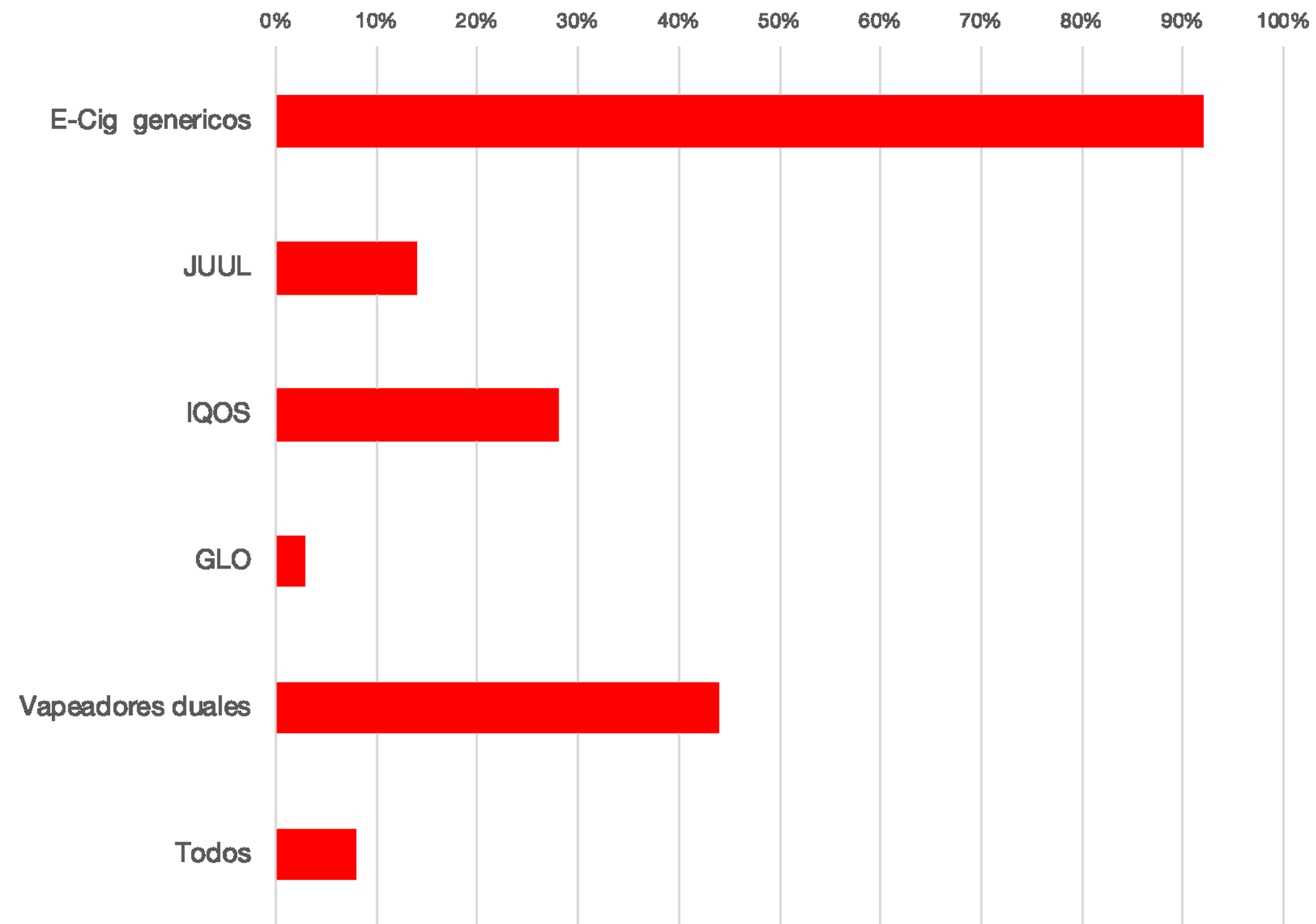


Estrategias de Marketing y ventas: E-Cig y HNB



Neumólogos y expertos en tabaco de América Latina

DELN disponibles en su país

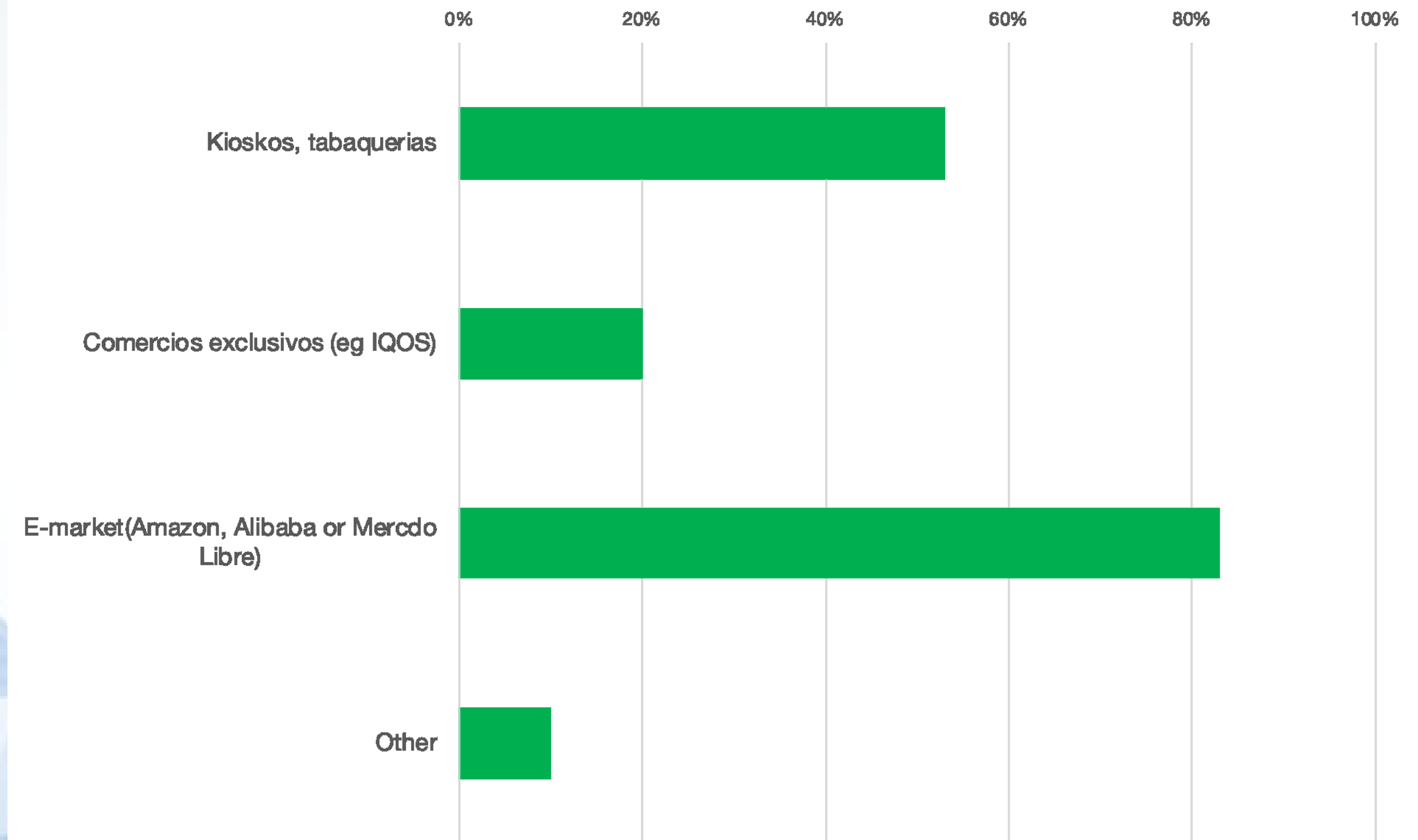


n: 196

93% Medicos

Sin respuestas: Honduras, El Salvador and Nicaragua

Venta de DELN



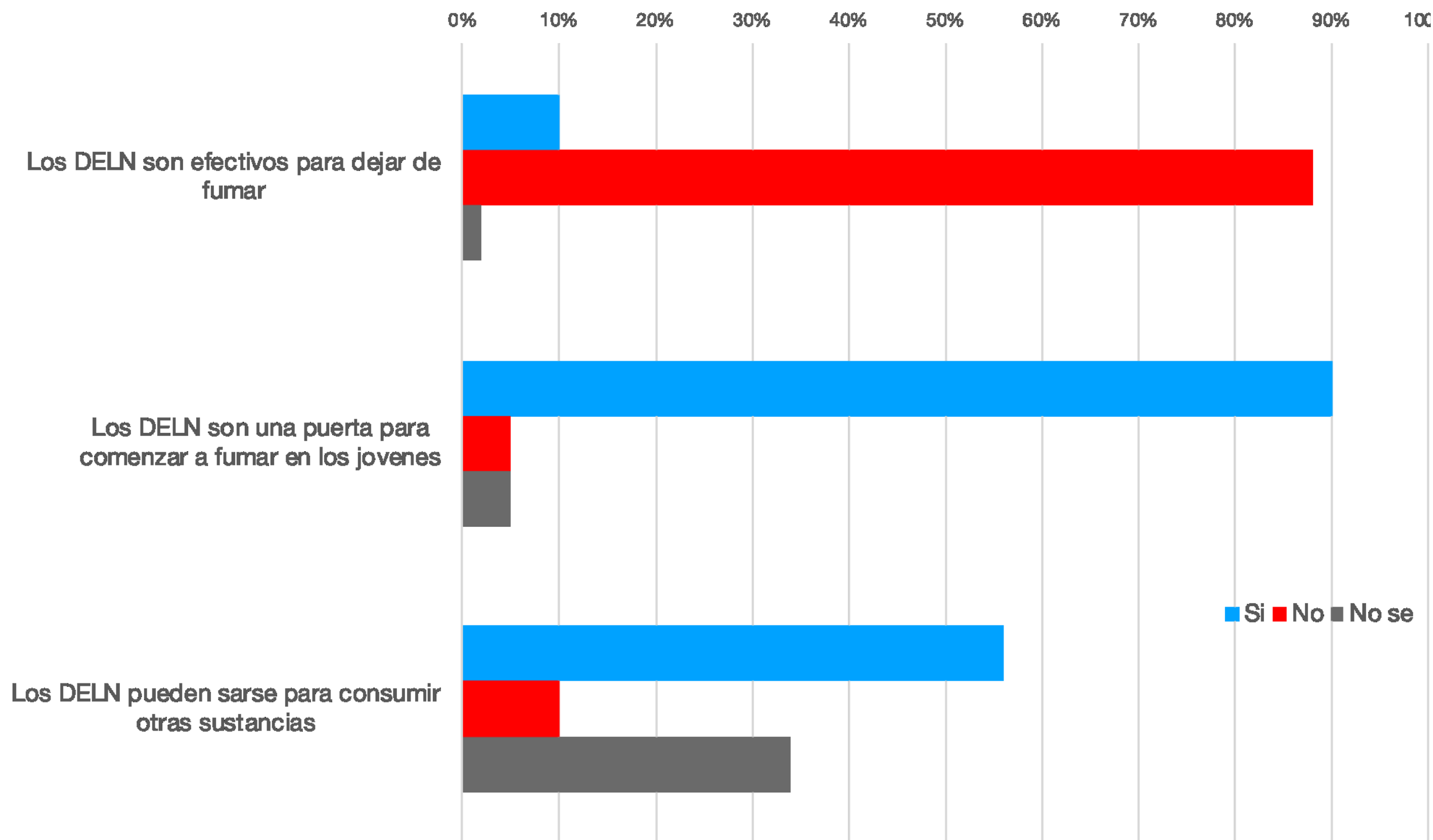
El dilema del médico: brindar orientación sobre los DELN a los fumadores en medio de la controversia y el cambio.

- C.M. 72 años hombre
- NSCLC estadio IV mutaciones(-)
- ECOG performance status 3
- Dejo de fumar al diagnostico
- Quimio: carboplatino+ paclitaxel
- Dolor: parches de Fentanilo 75 mg + Tylenol
- Su hijo es psicólogo y apoya al cannabis medicinal.
- J.G. 65 años mujer
- COPD GOLD B (mMRC3)
- Fumadoras 45 paquetes-año
- Tio-Olo
- “Casi” dejo de fumar (solo 3 por día) con el JUUL de su nieta de 16 años
- Comparten sabores frutales y charlas.

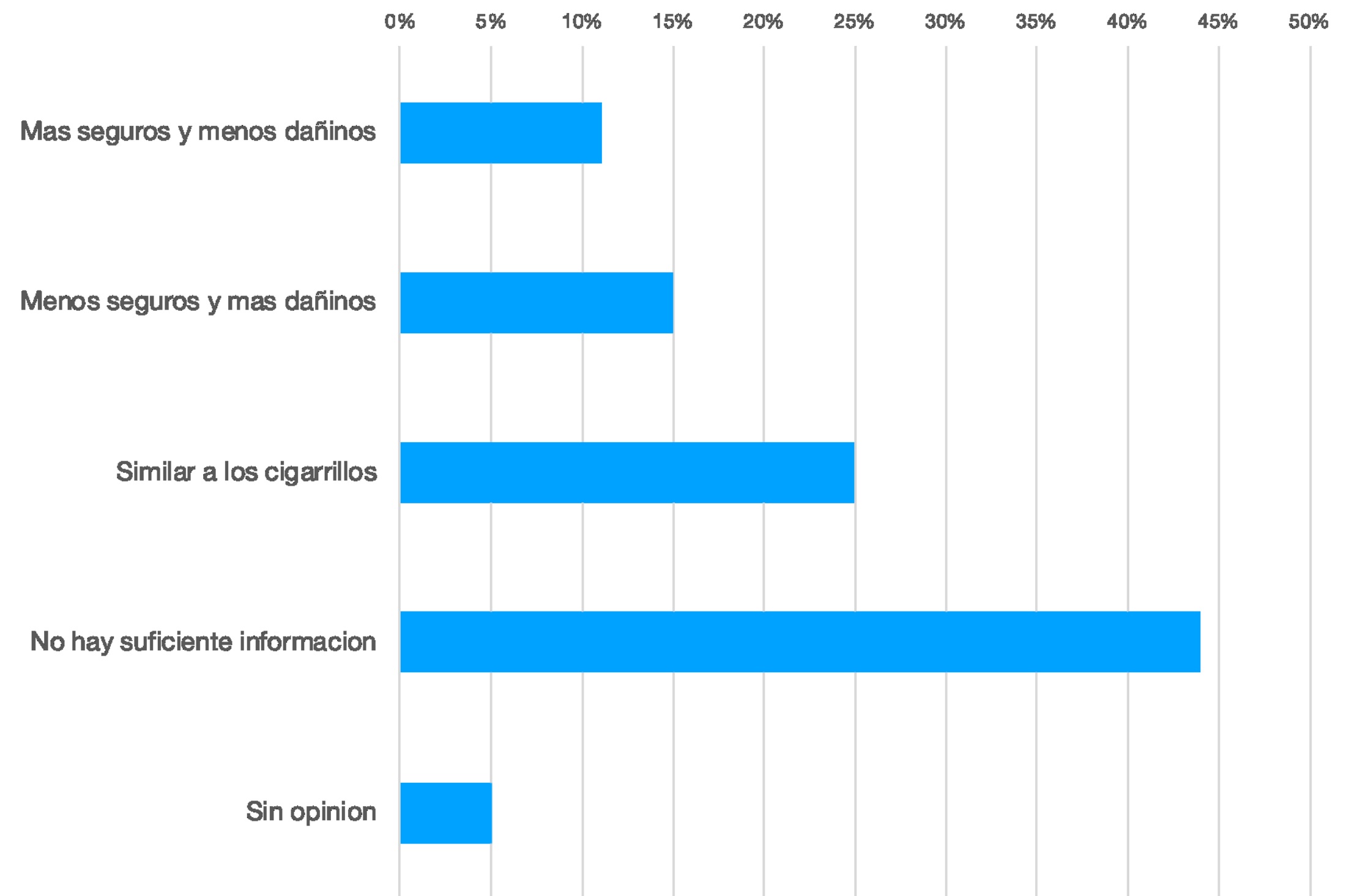


Neumólogos y expertos en tabaco de América Latina

DELN y fumar



DELN vs Cigarette: seguridad



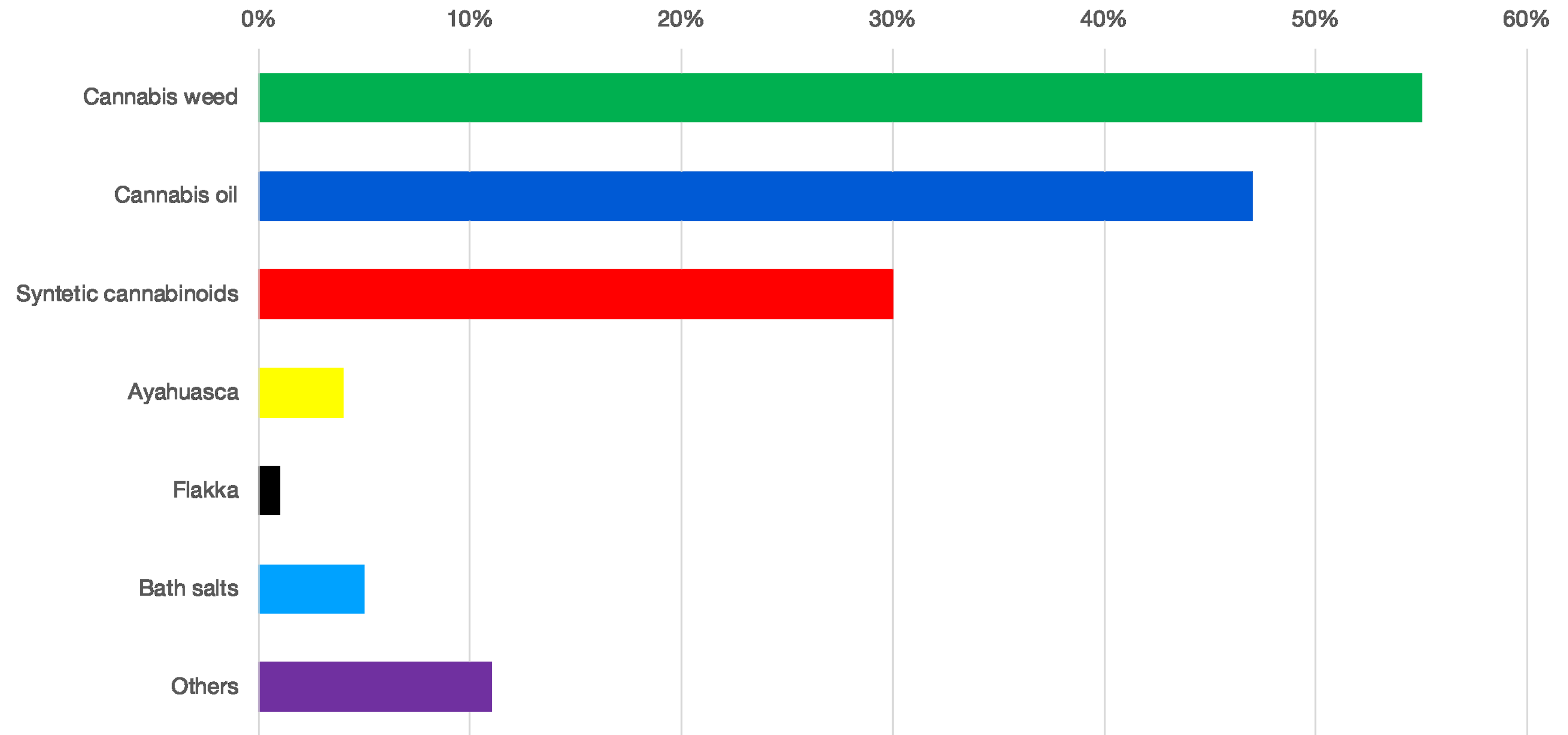
n: 196

93% Medicos

Sin respuestas: Honduras, El Salvador and Nicaragua

Neumólogos y expertos en tabaco de América Latina

Otras drogas que se consumen con DELN



n: 196

93% Medicos

Sin respuestas: Honduras, El Salvador and Nicaragua

Forum of International Respiratory Societies (FIRS)

PULMONARY PERSPECTIVE



Electronic Cigarettes

A Position Statement of the Forum of International Respiratory Societies

Dean E. Schraufnagel¹, Francesco Blasi², M. Bradley Drummond³, David C. L. Lam⁴, Ehsan Latif⁵, Mark J. Rosen⁶, Raul Sansores⁷, and Richard Van Zyl-Smit⁸; on behalf of the Forum of International Respiratory Societies*

¹Pulmonary, Critical Care, Sleep, and Allergy, Department of Medicine, University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois; ²Department of Pathophysiology and Transplantation, University of Milan, IRCCS Fondazione Cà Granda, Milano, Italy; ³Pulmonary/Critical Care Medicine, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland; ⁴Department of Medicine, University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China; ⁵Department for Tobacco Control, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease-UK, Edinburgh, United Kingdom; ⁶American College of Chest Physicians, Glenview, Illinois; ⁷Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Mexico City, Mexico; and ⁸Division of Pulmonology and UCT Lung Institute, Department of Medicine, University of Cape Town, Cape Town, South Africa



PERSPECTIVE
FIRS STATEMENT



CrossMark

Electronic cigarette use in youths: a position statement of the Forum of International Respiratory Societies

Thomas W. Ferkol¹, Harold J. Farber², Stefania La Grutta³, Frank T. Leone⁴, Henry M. Marshall⁵, Enid Neptune⁶, Charlotta Pisinger⁷, Aneesa Vanker⁸, Myra Wisotzky⁹, Gustavo E. Zabert¹⁰ and Dean E. Schraufnagel¹¹ on behalf of the Forum of International Respiratory Societies¹²



Lideres de opinion de España y América Latina

Rev Invest Clin. 2019;71:17-27

IN-DEPTH REVIEW

RESPIRATORY IMPACT OF ELECTRONIC CIGARETTES AND “LOW-RISK” TOBACCO

IRERI THIRIÓN-ROMERO¹, ROGELIO PÉREZ-PADILLA¹, GUSTAVO ZABERT² AND INTI BARRIENTOS-GUTIÉRREZ^{3*}

¹Department of Research in Tobacco and COPD, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Mexico City, Mexico; ²Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Comahue, Cipolletti, Río Negro, Argentina; ³Department of Tobacco Research, Center for Population Health Research, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Mexico



DOCUMENTO DE POSICIÓN

RAMR 2019;2:00-00
ISSN 1852 - 236X

Cigarrillo electrónico y demás ENDS: posición de sociedades científicas respiratorias

Autores: Zabert Gustavo (ALAT)[†], Gaga Mina, (ERS)[†], Jiménez Ruiz Carlos (SEPAR)[†], Buljuvachich Daniel (AAMR)[†], García Gabriel (AAMR)[†], Vázquez Jesus (SMNyCT)[†], Ravara Sofía (ERS)[†], Bello Sergio (SER Chile)[†]

[†]Participantes del Foro

[‡]Apoyo y participaron en redacción

Instituciones: Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR), Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT), Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía del Tórax (SMNyCT), Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratoria (SER Chile), European Respiratory Society (ERS)

DECLARACIÓN DE LAS SOCIEDADES CIENTIFICAS NEUMOLOGICAS IBERO-LATINO-AMERICANAS SOBRE LOS DELN

Merida, Mexico, April 2019

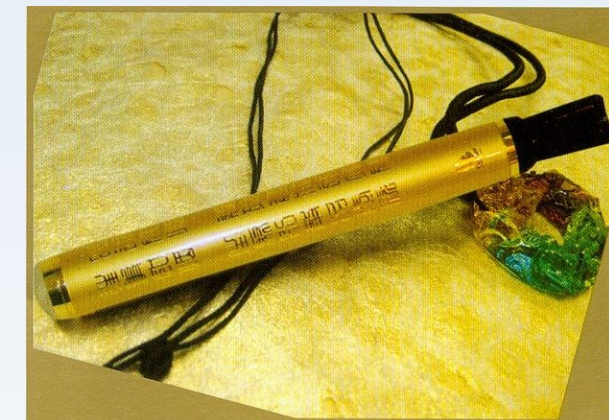
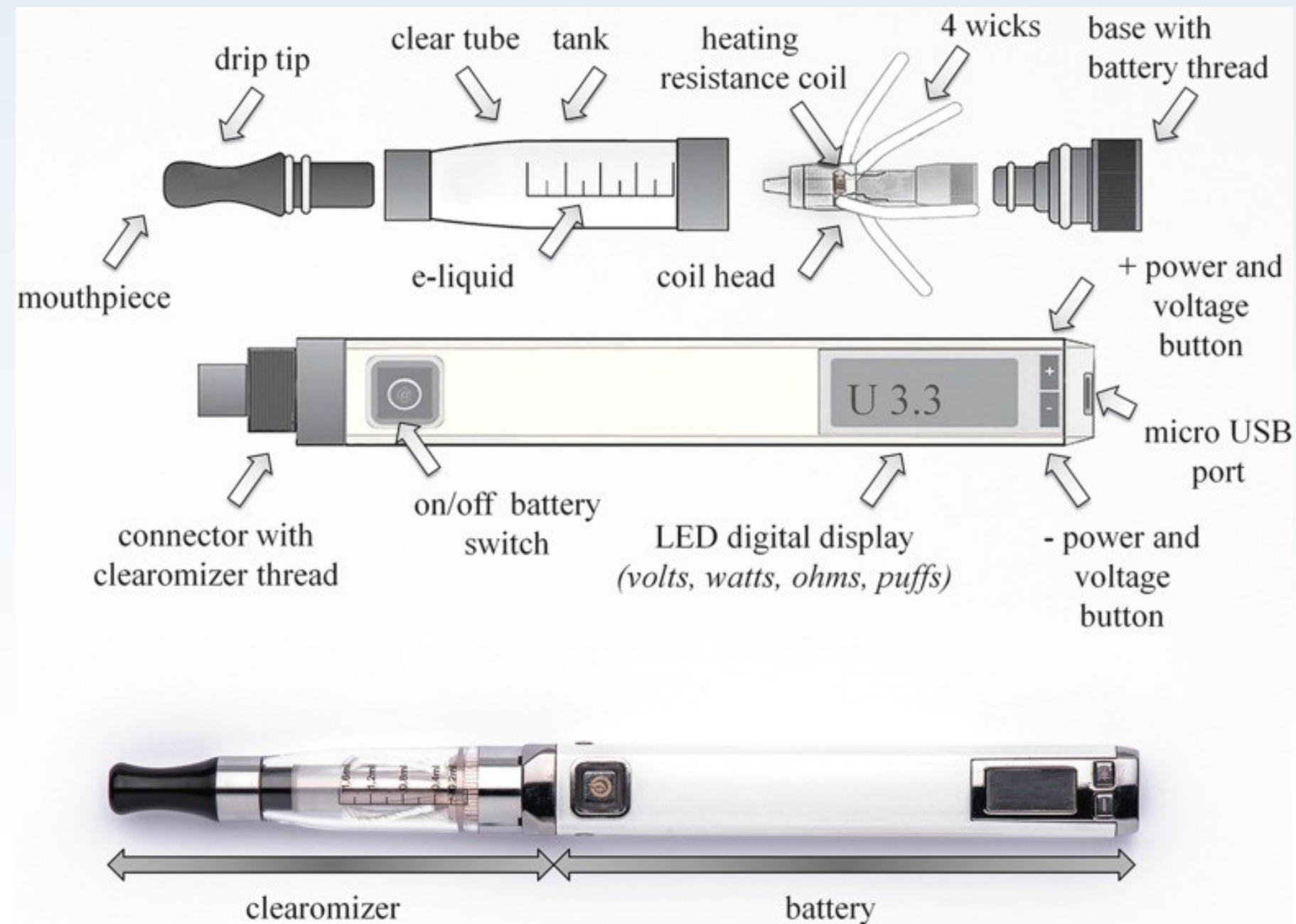
1. El tratamiento más eficaz y seguro para ayudar a los fumadores a abandonar el consumo es la combinación de asesoramiento psicológico y de tratamiento farmacológico.
2. Los DELN no han demostrado efectividad para dejar de fumar
3. Los DELN no han demostrado seguridad
4. Los profesionales sanitarios no deben recomendar la utilización de este tipo de dispositivos en ningún caso
5. Para los fumadores que no pudieron dejar de fumar, la recomendación debe ser: asesoramiento intensivo a largo plazo, con medicamentos eficaces en dosis altas y / o en combinación.
6. Los DELN pueden emplearse con otras sustancias adictivas y tóxicas.
7. La salud respiratoria demanda respirar aire limpio
8. Las sociedades respiratorias comprometidas con la respiración saludable, alertan a la población a evitar cualquier tipo de dispositivo que facilite la inhalación de sustancias extrañas, sin evidencia científica de seguridad .

El ejercito de Leonidas en la batalla de las Termopilas.



Nuevas modalidades de consumo de nicotina

E-Cigarettes



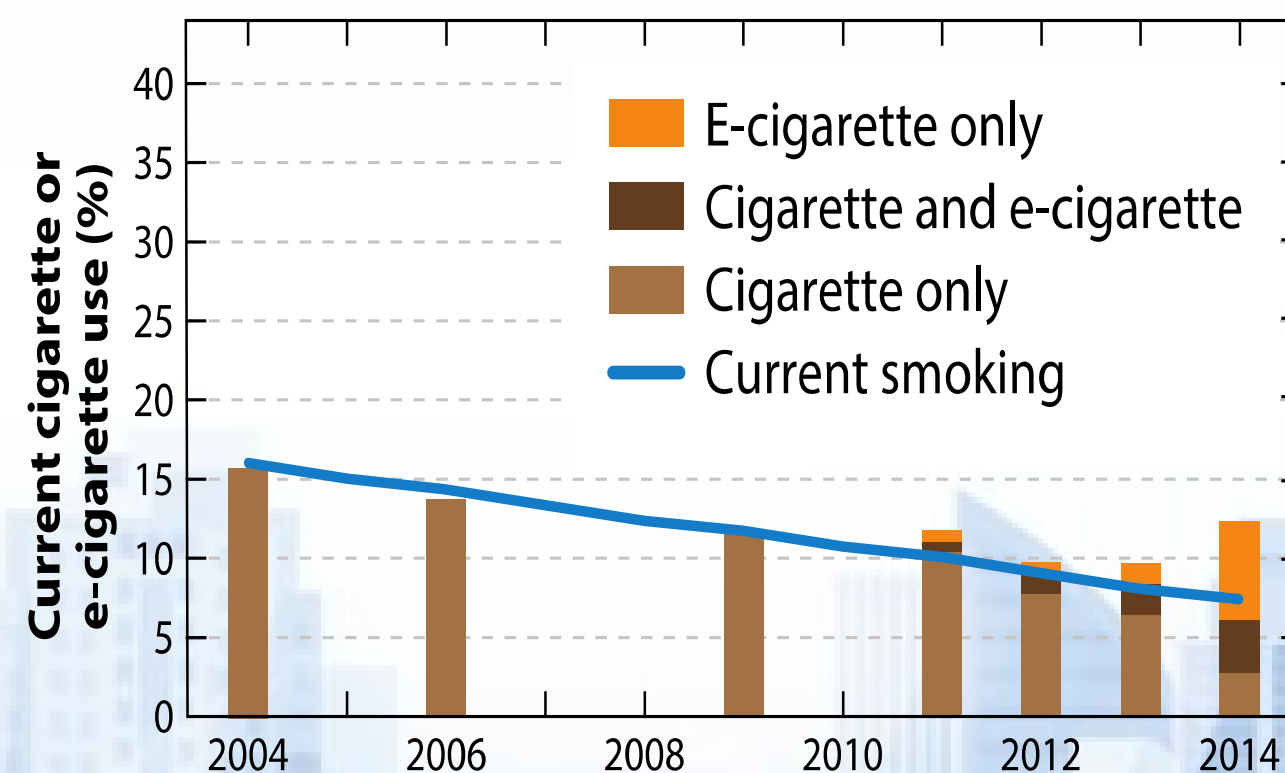
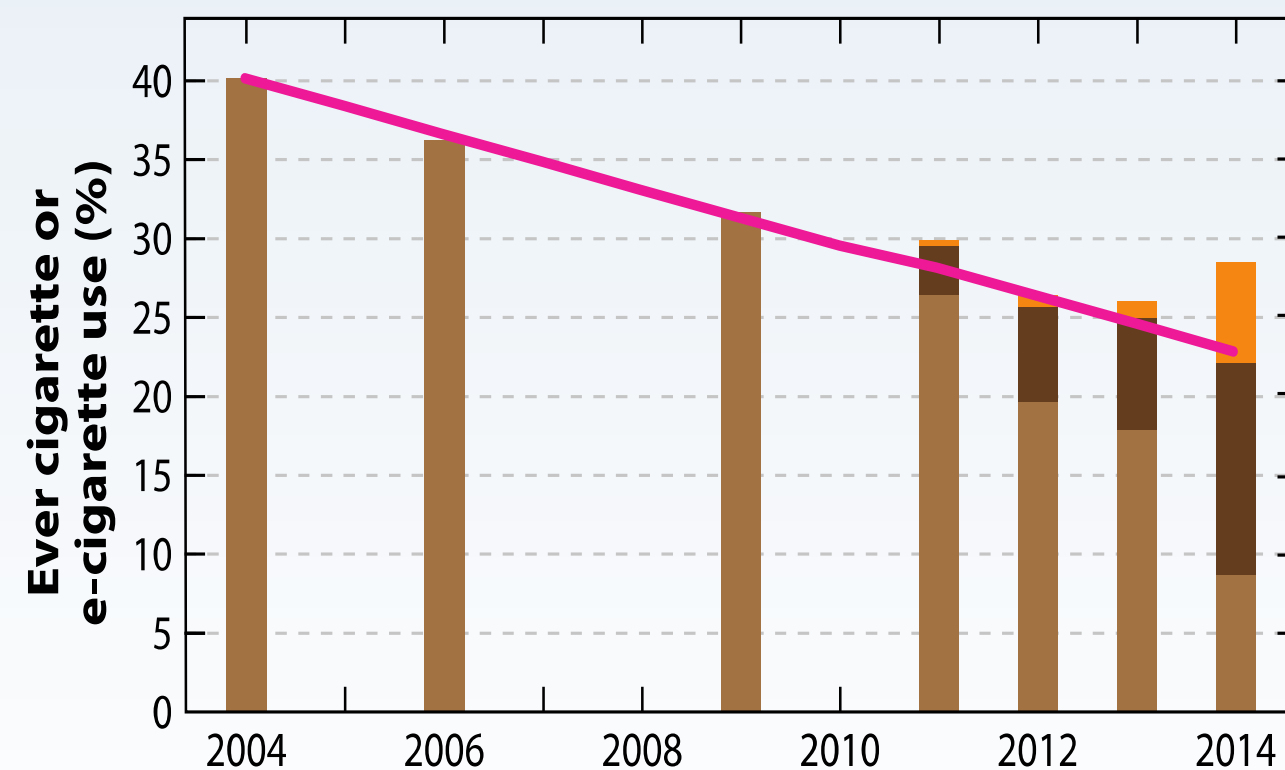
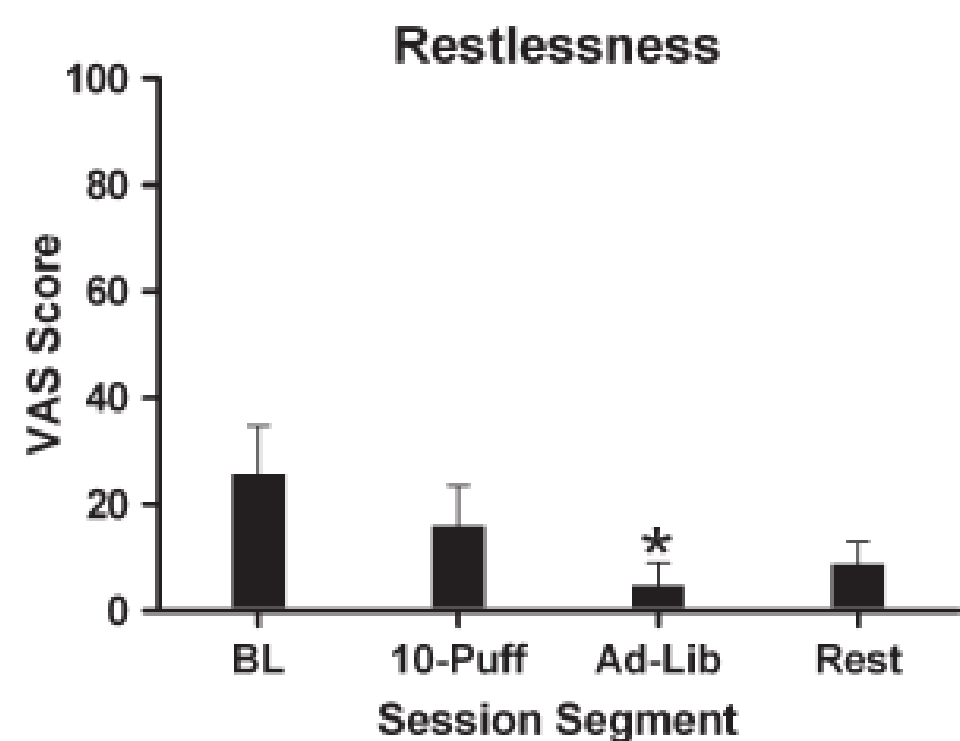
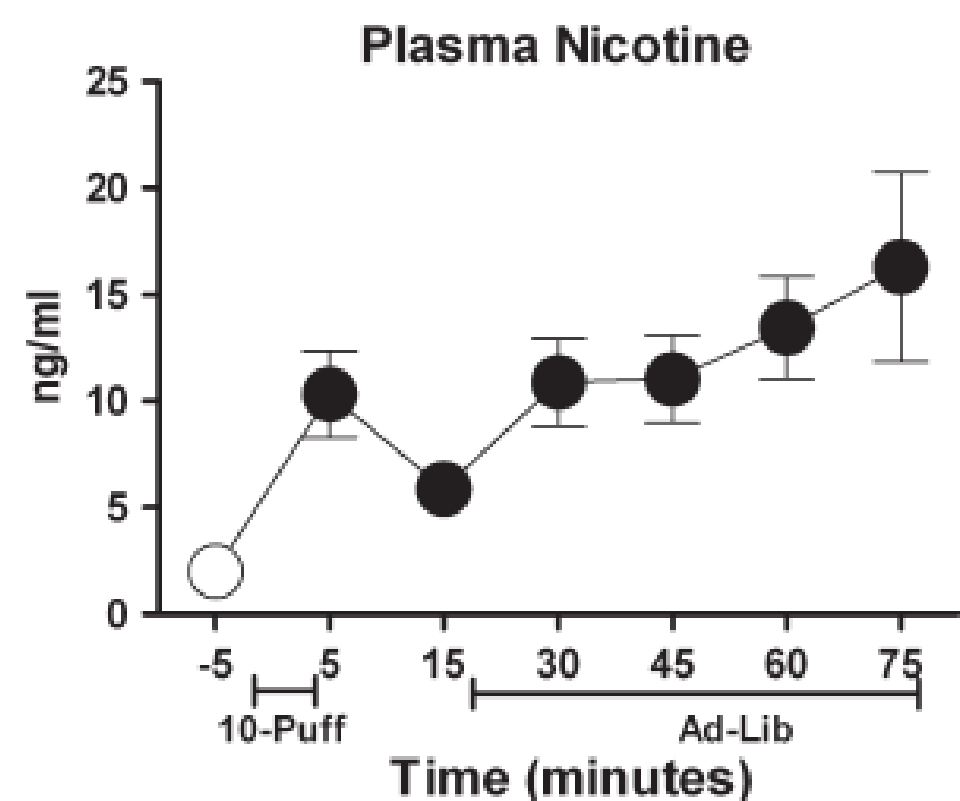
Los cigarrillos electrónicos no queman tabaco, “vaporizan” un líquido que contiene un humectante, comúnmente propilenglicol y glicerina en una mezcla del 70% y 30%, y, por lo general, nicotina.

El líquido se almacena en cartuchos descartables, 'claromizador' 'pods' (cartuchos combinados con vaporizadores en una sola unidad) o, en algunos modelos, reservorios rellenables ('tanques'). Cuando los usuarios utilizan la boquilla (o presionan un botón en los modelos de cigarrillos electrónicos con tanques), se activa el elemento de calor, vaporizando el humectante en un vapor que puede ser inhalado



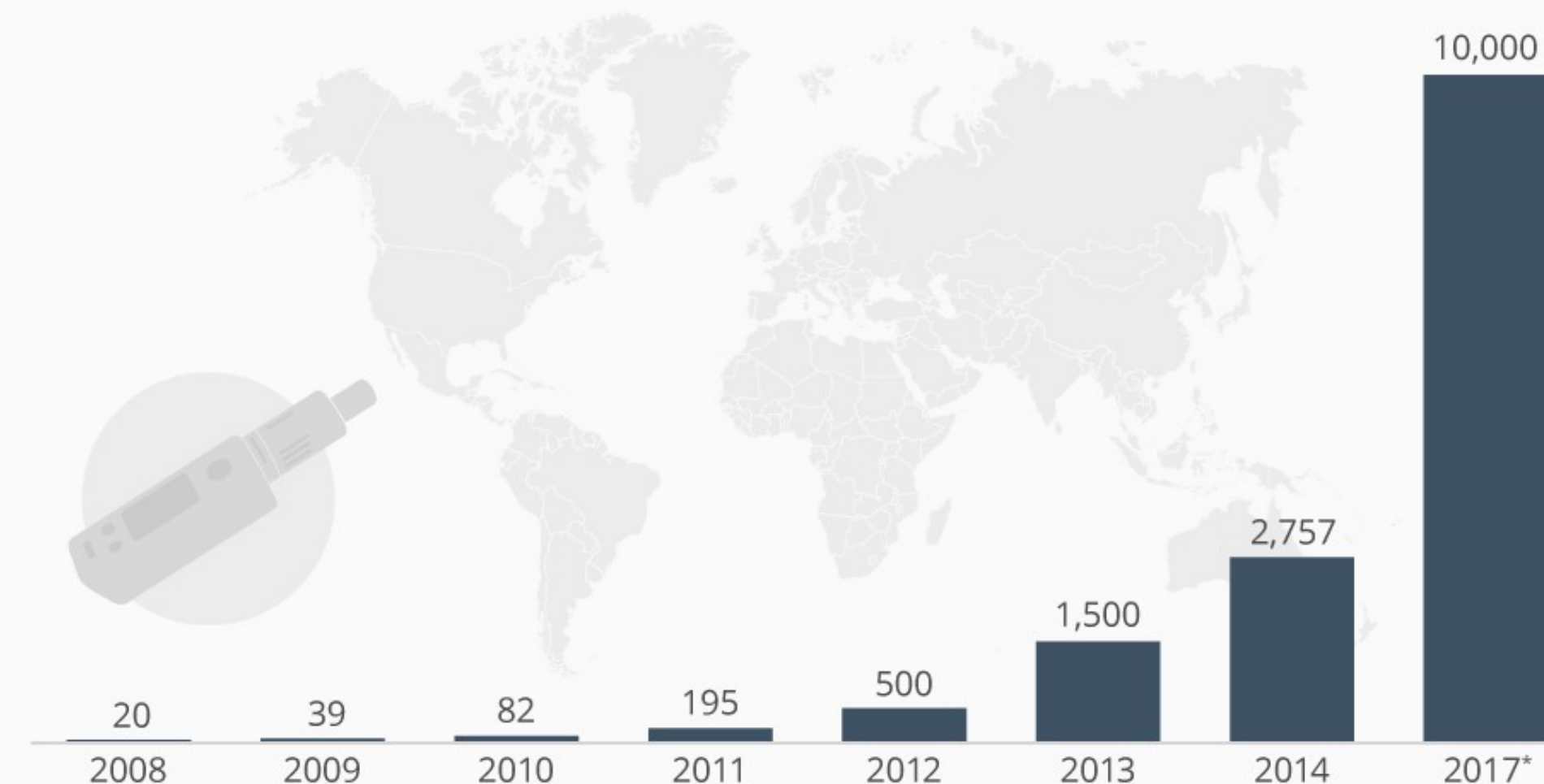
Nuevas modalidades de consumo de nicotina

E-Cigarettes



Vast Vaping

Electronic cigarettes dollar sales worldwide from 2008 to 2017 (in million U.S. dollars)



* Projection
 Sources: Wells Fargo, Agora Financial

Nuevas modalidades de consumo de nicotina

E-Cigarettes

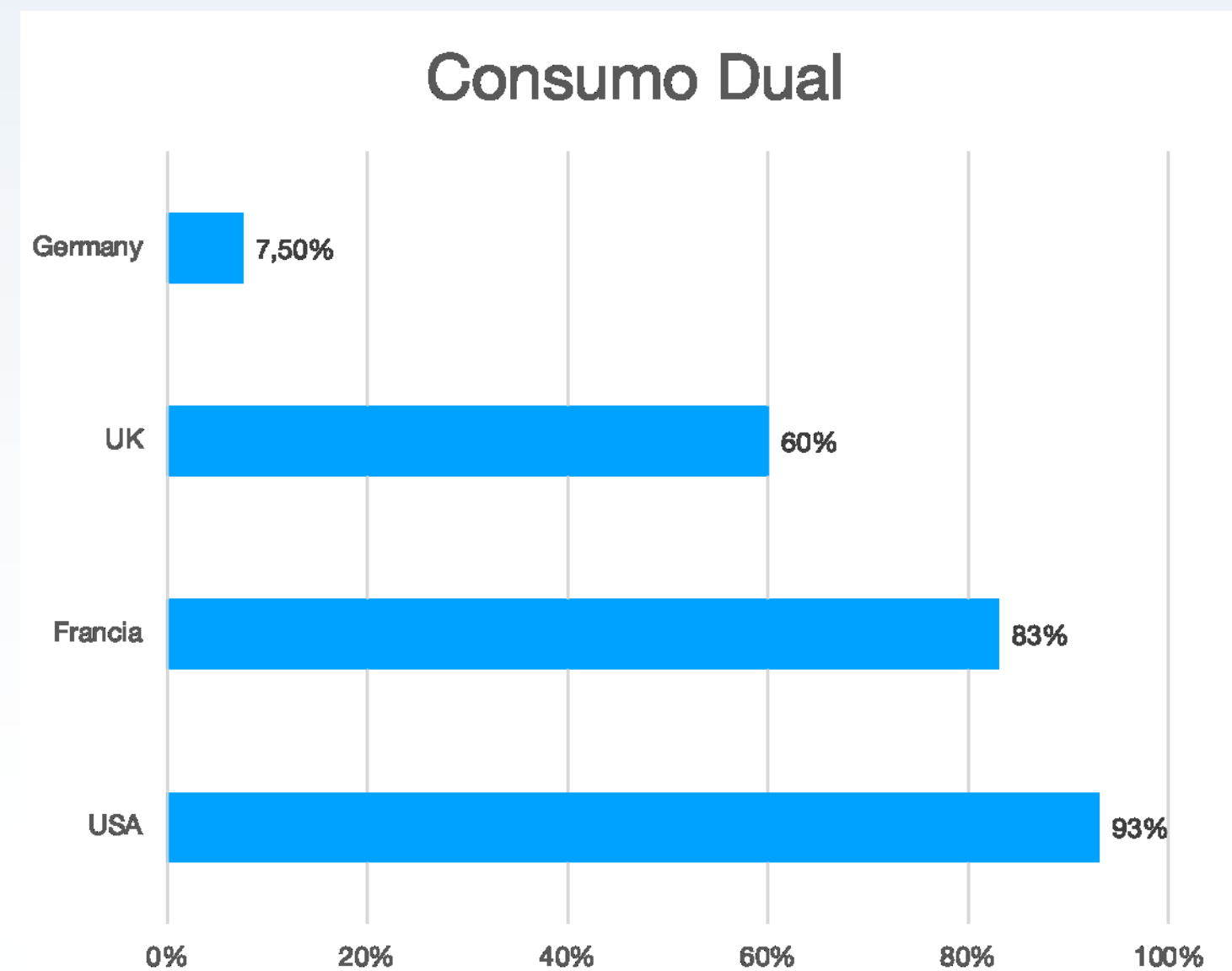
1700 registros → 2 RCT y 27 estudios ongoing

Grade BAJA

Abstinencia 6 meses:

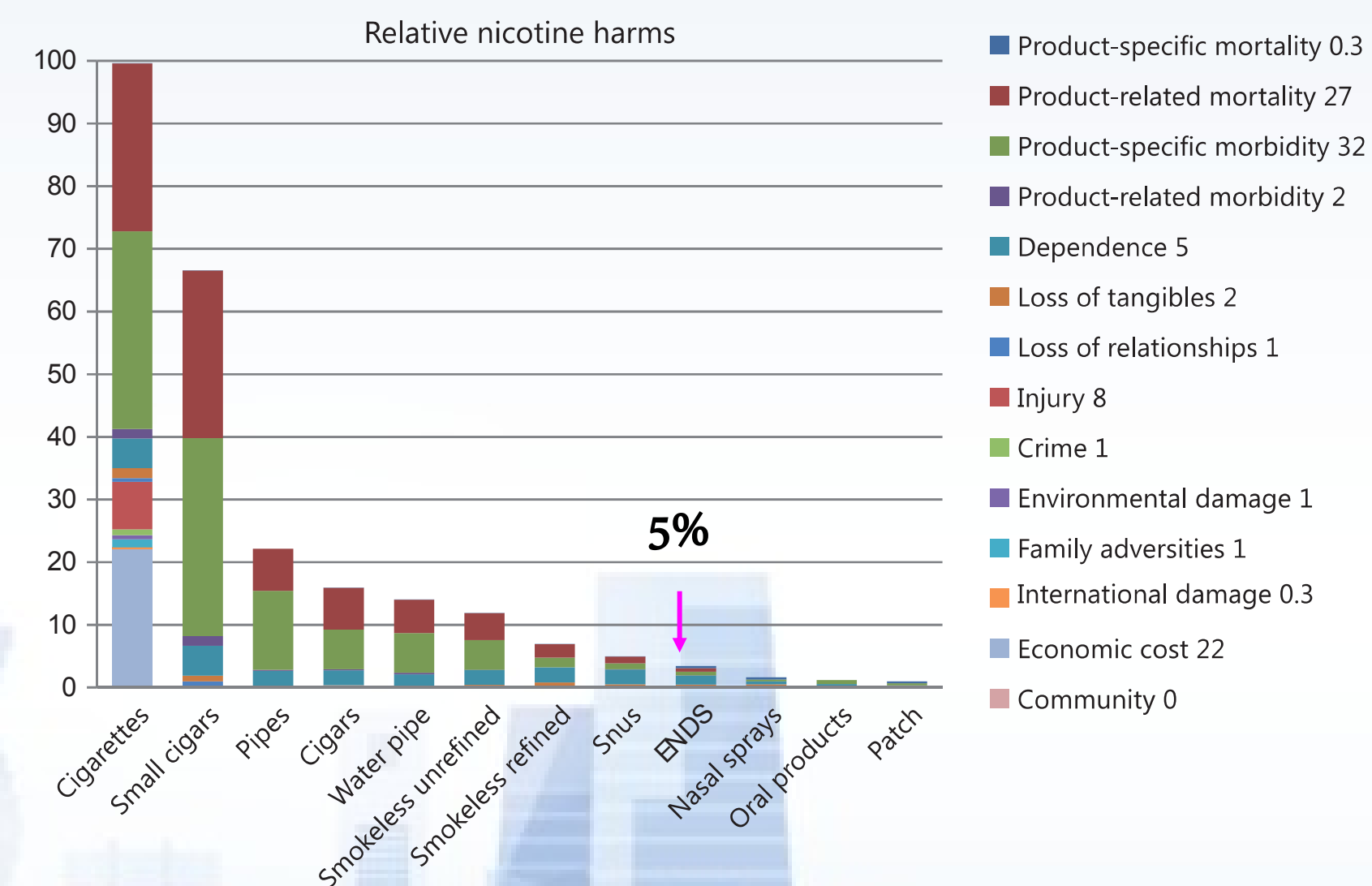
- Vs Placebo RR 2.29, 95% CI 1.05 to 4.96; placebo 4% versus EC 9%; 2 studies; 662 participants. GRADE: BAJA

- Vs NRT RR 1.26, 95% CI 0.68 to 2.34; 584 participants. GRADE: very low



[Redacted]

That is why we adopted the decision conference process: the group of experts worked face-to-face in a peer-review setting with impartial facilitation, sharing relevant data, knowledge and experience to ensure that all perspectives were heard. It is the combination of impartial



Acknowledgement

The authors would like to thank [Redacted] for funding and LIAF (Lega Italiana Anti Fumo) for supporting this research.

WEBINAR ALAT

Departamento de Asma / Dr. G. García, Director

Viernes 22 de marzo

Exclusivo acceso gratuito a Miembros Activos

Se enviará enlace por email

Morir de Asma



WORLD LUNG DAY

25 de septiembre

“Todo el mundo tiene derecho a respirar aire limpio y tener pulmones sanos”

12° Congreso ALAT

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE TÓRAX PANAMÁ 2019



La Unión

LA 17ª CONFERENCIA REGIONAL DE LA UNIÓN AMÉRICA LATINA SE CELEBRARÁ DENTRO DEL 12º CONGRESO ALAT

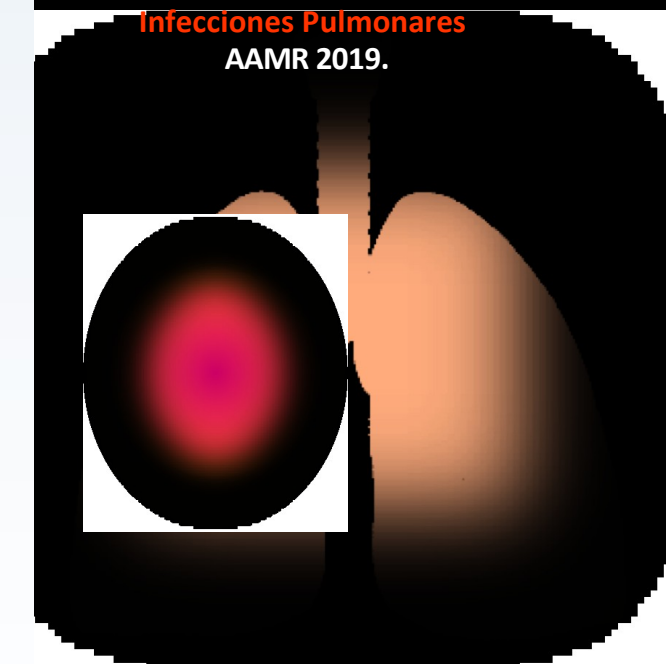


Nuevo plazo para presentar su Trabajo

24 marzo



15° Curso Internacional de Infecciones Pulmonares AAMR 2019.



Invitados



Charles Dela Cruz, New Haven, USA



Julio Ramirez, Louisville, USA



Antoni Torres, Barcelona, España



Director: Prof. Carlos M. Luna
Presidente Comité Organizador: Dr. Oscar Caberlotto
Presidente Comité Científico: Dr. Oscar Rizzo
Tesorera: Dra. Evangelina Membriani
Secretaría: Dra. Laura Pulido

Sección Infecciones Pulmonares, Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, AULA MAGNA Fac. de Medicina, Universidad del Salvador, Córdoba 1604, PB, CABA, 1 de julio de 2019, 8.00-20.00

Informes e Inscripción cursoinfeccionesrespiratorias@gmail.com - Edith +54 9 11 5328 6574



¡Felicitaciones! Becarios ALAT

Diego Insignares Niño Colombia
Martha Rodríguez Cáceres Uruguay

2019 INTERNATIONAL BOOT CAMP

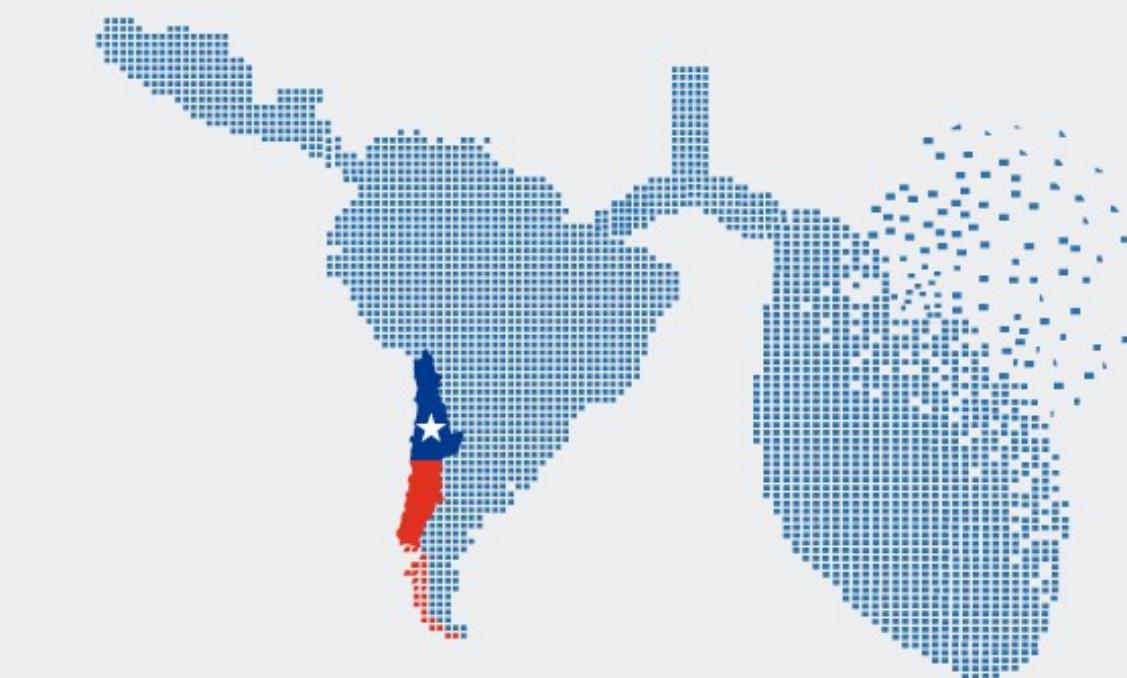
17 y 18 de mayo DALLAS • USA



MECOR AMÉRICA LATINA

Monterrey, México
14-19 de octubre

México 2019



CRITICAL CARE CONFERENCE

Management of the Acute Respiratory Failure, From Mechanical Ventilation to ECMO

PRÓXIMAMENTE INSCRIPCIONES ABIERTAS



Patrocinan



Hotel Intercontinental, Santiago de Chile, Chile
JUEVES 5 - VIERNES 6 • SEPTIEMBRE, 2019



¡Gracias!

