

31 de mayo Día Mundial Sin Tabaco

EL TABAQUISMO ES LA PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

- En los pacientes con enfermedad mental, la cifra de fumadores se duplica.
- Los enfermos mentales mueren, de media, hasta 25 años antes que la población general siendo las causas relacionadas con el tabaco las más frecuentes.
- Los pacientes que sufren adicción al tabaco y otros trastornos mentales de diferente gravedad deben ser tratados por especialistas en patología dual.
- Uno de cada dos cigarrillos que se venden en la calle es comprado por un enfermo mental.

Madrid, 27 de mayo de 2015.- El tabaco es, después del alcohol, la sustancia legal objeto de uso más extendida en la población general. Su prevalencia se sitúa entre el 25%-30%. *“En los pacientes con trastornos psiquiátricos esta cifra aumenta hasta el 70%, según algunos estudios, explica el doctor Nestor Szerman, psiquiatra del Hospital Gregorio Marañón y presidente de la Sociedad de Patología Dual (SEPD). Además, en los pacientes con enfermedad mental las posibilidades de pasar del Uso al Abuso (Trastorno) de esta sustancia es significativamente más alta que en sujetos que no padecen ningún trastorno”.*

Por este motivo, en el marco de la celebración del **Día Mundial Sin Tabaco** el próximo **31 de mayo**, la SEPD reclama a las autoridades sanitarias que contemplen en las políticas antitabaquismo a las personas con patología dual. *“Los enfermos mentales mueren, de media, hasta 15 años antes que la población general siendo las causas relacionadas con el tabaco las más frecuentes. Hablamos de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer fundamentalmente”,* comenta el experto. *“Además en el caso de pacientes con patología dual debe señalarse que otros elementos, como el alto consumo de alcohol y otras sustancias, el escaso cuidado del estado físico y la mala alimentación aumenta, si cabe, el riesgo de mayor morbimortalidad”.*

En los pacientes con patología dual el tratamiento de la adicción al tabaco es más complicado, con múltiples recaídas en el consumo compulsivo, pero no imposible. *“Los pacientes que sufren adicción al tabaco y otros trastornos mentales de diferente gravedad deben ser tratados por especialistas en patología dual que abordarán de forma intensa el tratamiento de ambas manifestaciones”,* señala el doctor Szerman.

“En muchos casos el tabaco les sirve de «automedicación o autorregulación neurobiológica» a sus problemas de depresión, psicosis, trastornos de personalidad o hiperactividad, entre otras patologías, añade el presidente. Por eso a estos pacientes

debe tratarlo un especialista del sistema nervioso central, experto en Patología Dual y no un médico de familia o un neumólogo”.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 25% de la población mundial sufre algún trastorno mental a lo largo de su vida. *“Las neurociencias comienzan a demostrar que toda enfermedad mental es una enfermedad cerebral”*, apunta el presidente de la SEPD. En este sentido, *“la causa de la adicción al tabaco es la disfuncionalidad del sistema nicotínico endógeno, alterado en múltiples trastornos mentales. No es adicto quien fuma, pero los individuos con vulnerabilidad a cualquier enfermedad mental (genética, neurobiológica y ambiental) son candidatos a desarrollar una conducta adictiva”*.

Según el NIDA (National Institute on Drug Abuse) de los EEUU, el 44% de los cigarrillos que se venden en Estados Unidos son comprados por alguna persona que sufre trastornos mentales. Estos datos han sido replicados en el Reino Unido, donde las cifras halladas (42%) son similares. *“En este caso, aclara el psiquiatra, no se trata de un «hábito» sino de una verdadera enfermedad adictiva”*, concluye el doctor Szerman.

Desterrando mitos

“Existen algunos mitos que han contribuido a que perdure y no se aborde adecuadamente el problema del tabaco en pacientes con otra enfermedad mental”, comenta el **doctor José Martínez-Raga**, psiquiatra del Hospital Dr. Peset de Valencia y vocal de Relaciones Internacionales de la SEPD.

- 1- Los enfermos mentales se aburren y por eso fuman. La realidad es que **el tabaco es otra manifestación de la enfermedad mental**. La nicotina, su principal principio activo, con un alto poder reforzante/adictivo en enfermos mentales, mejora síntomas afectivos, perceptivos y cognitivos y podría mejorar algunos trastornos mentales. Los pacientes fuman por la nicotina y mueren por el Tabaco.
- 2- **Los pacientes con un trastorno mental no tienen ningún interés en dejar de fumar.**- Las evidencias y la realidad indican lo contrario: tanto estudios con pacientes ingresados como en régimen ambulatorio sugieren **que su interés en dejar de fumar se aproxima a la población general**. Pero sus dificultades para conseguirlo son mucho mayores.
- 3- **Los enfermos mentales no son capaces de dejar de fumar.** Aunque puede ser más laborioso (porque hay que trabajar más intensivamente la motivación) la realidad con pacientes con distintos diagnósticos psiquiátricos y diferentes abordajes terapéuticos muestra que se puede alcanzar la abstinencia tabáquica o una mejoría sustancial en el consumo. El **tratamiento para la adicción al tabaco debe estar integrado** dentro del abordaje global del paciente.
- 4- **El tratamiento de la adicción al tabaco puede interferir con la recuperación de la otra patología psiquiátrica.** La realidad de los estudios clínicos controlados muestra que **el tratamiento de la adicción al tabaco con instrumentos adecuados**, en pacientes en tratamiento por otro trastorno mental (con diversos

diagnósticos psiquiátricos) **no agrava los síntomas** de estos ni conlleva un mayor riesgo de hospitalización.

- 5- **Los problemas del tabaquismo son a muy largo plazo y su abordaje es secundario y de baja prioridad.** Los pacientes con otra enfermedad mental (incluida otra adicción) tienen **más probabilidad de fallecer por enfermedades relacionadas** con el tabaco que por su otro trastorno psiquiátrico concurrente.

“A todo paciente psiquiátrico, con o sin patología dual se le debe recomendar que deje de fumar. Pueden aplicarse con normalidad los tratamientos psicológicos y farmacológicos que han mostrado ser eficaces, además que dejar de fumar no interfiere con los otros tratamientos que se están llevando a cabo”, concluye el doctor Martínez-Raga.

Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Patología Dual

Elena Moreno/ Laura Castellanos/ Cristina García
PLANNER Media. Tfno: 91/787.03.00

¡¡Síguenos en twitter @sepd_es!!