

Manejo de la adicción al tabaco en el paciente odontológico

Tobacco addiction cessation in dental patients

Kia Juan Koushyar-Partida

▷ RESUMEN

La adicción al tabaquismo es una enfermedad que produce efectos adversos en la salud sistémica y bucal. Debe existir el compromiso de los dentistas con los pacientes fumadores a enfatizar sobre los efectos dañinos que el fumar tabaco ocasiona en la salud oral y sugerir alternativas para erradicar la adicción al tabaquismo.

Palabras clave: Adicción, fumador, tabaquismo, cesación, salud oral, México.

▷ ABSTRACT

Tobacco addiction is a disease that affects oral and systemic health. Dentists should encourage smokers to tobacco cessation through explaining oral diseases caused by smoking and suggesting methods of smoking cessation.

Keywords: Addiction, smoker, tobacco, cessation, oral health, Mexico.

▷ INTRODUCCIÓN

El tabaquismo ha sido considerado un hábito,¹ aunque ya en la actualidad lo encontramos clasificado como una enfermedad por sus efectos adictivos y dañinos a la salud.² En México se ha hecho un gran esfuerzo por reducir el consumo del tabaco en la población, puesto que es muy conocida su relación con las enfermedades sistémicas y

orales. Dentro de sus efectos adversos a la salud encontramos enfermedades pulmonares y cardiovasculares, entre ellas el cáncer de laringe, bronquitis crónica, enfisema pulmonar, infarto al miocardio e hipertensión arterial; en embarazadas se puede observar bajo peso del neonato y nacimientos prematuros.

Dentro de los efectos adversos a la salud bucal, están: cáncer bucal (**Figura 1**), estomatitis nicotínica,

Colegio de Cirujanos Dentistas Militares. Miembro del ITI, ADM y IADR.

Correspondencia: Dr. Kia Koushyar. Relaciones Públicas, Colegio Nacional de Cirujanos Dentistas Militares. Sección de Estomatología, Hospital Central Militar. Boulevard Manuel Ávila Camacho S/N. Lomas de Sotelo, C.P. 11649, México, D. F. Teléfono: 01 (777) 317 4628. *Correo electrónico:* kiakou@hotmail.com

Figura 1.
Cáncer bucal con involucración de piso de boca y vientre de la lengua.



pigmentación lingual, pigmentación dentaria, leucoplasia, enfermedad periodontal (**Figura 2**), recesión gingival, caries radicular y pérdida dental.³⁻⁵ Con respecto al cáncer bucal, fumar tabaco tiene un efecto cancerígeno directo sobre las células epiteliales de la mucosa bucal.⁶

▷ HALLAZGOS

Debe existir el compromiso de los dentistas con los pacientes fumadores y enfatizar sobre los efectos dañinos del tabaquismo. Es un hecho que existen ciertas barreras psicosociales que los odontólogos debemos derribar, como la falta de tiempo disponible en la consulta, la preocupación por posiblemente invadir las decisiones personales del paciente y falta de remuneración al tiempo dedicado a educar a las persona.^{7,8} Cuando hay un seguimiento con terapia conductual para dejar de fumar, se observa un buen índice de éxito del cese del tabaquismo, y por ende en el tratamiento periodontal.⁹⁻¹¹ Además que dejar de fumar, disminuye el riesgo generado de presentar cáncer bucal entre los siguientes cinco a 10 años.¹² Es común que se requiera de la intervención de psicólogos o psiquiatras para trabajar sobre los conflictos emocionales y sociales de los pacientes adictos al tabaco.¹³ Otro método que requiere un entrenamiento especial es la farmacoterapia, que puede incrementar el índice de éxito terapéutico a 30%.¹³ En diferentes meta-análisis se ha concluido que

Figura 2.
Pérdida ósea periodontal. **A** Análisis radiográfico. **B** Desbridamiento con colgajo abierto. (Cortesía: Dra. Alinne Hernández).

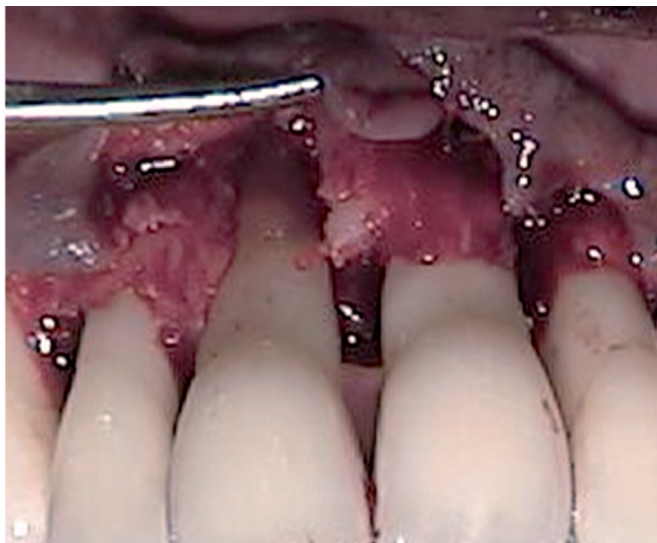
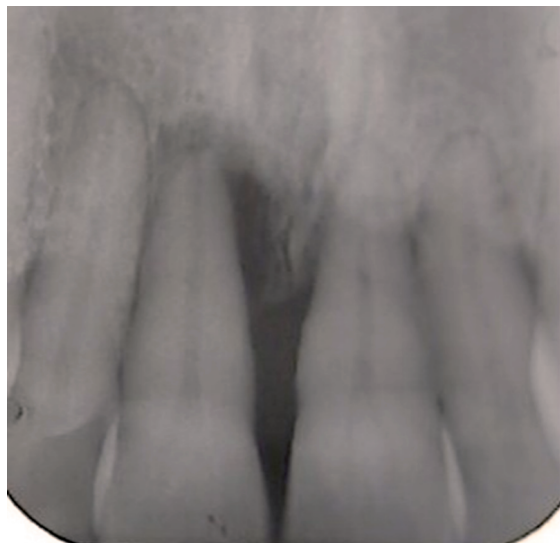


Figura 3.
Alternativas para erradicar la adicción al tabaquismo (según Koushyar KJ).



un fumador que intenta dejar de fumar por medio de tratamiento farmacológico, multiplica de 1.5 a dos sus posibilidades de tener éxito, comparado con los que no usan un tratamiento adecuado.¹⁴ En la Clínica de ayuda para dejar de fumar del INER, el éxito de una ayuda profesional puede ser hasta de 90% y se ha optado por combinar la terapia conductual con la farmacológica (Figura 3).⁹

► EXHORTACIÓN

Como profesionales de la salud tenemos el compromiso de estar preparados para ayudar a los pacientes fumadores a dejar esta adicción.

Existen clínicas para el tratamiento de estas adicciones en las que nos podemos apoyar, para mayor

información se puede contactar al Consejo Nacional contra Adicciones (CONADIC) así como las páginas de internet: www.conadic.salud.gob.mx o www.cij.gob.mx; en esta dirección, la ciudadanía encontrará atención especializada las 24 horas del día, los 365 días del año y podrán ser referidos a centros de atención cercanos a sus lugares de residencia.¹⁵

► CONCLUSIONES

Sin duda esto será beneficioso inclusive para la salud general de los pacientes fumadores, resultando de gran importancia proporcionarles información y hacer énfasis sobre los efectos dañinos del tabaquismo. Es importante recomendar al clínico dar al paciente las instrucciones adecuadas de higiene bucal y enfatizar sobre los efectos adversos que el fumar tabaco presenta en la salud oral.

REFERENCIAS

1. Betancourt L, Navarro RJ. Tabaquismo. Panorama general y perspectivas. *Rev Mex Cardiol* 2001;12:85-93.
2. Chávez DRC, López AFJ, Regalado PJ, Espinosa MM. Consumo de tabaco, una enfermedad social. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex* 2004;17:204-214.
3. Georgia KJ, Margaret H. Cigarette Smoking and the Periodontal Patient. State of the Art Review. *J Periodontol* 2004;74:196-209.
4. Schonfeld SE. The art and science of periodontal prognosis. *J Calif Dent Assoc* 2008;36:175-9.
5. Bolaños CSA, Torres MCA, González CH, Osio EMJ, Díaz RRM. Frecuencia de enfermedad periodontal y reabsorción ósea alveolar en pacientes con adicción al tabaco en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. *Rev ADM* 2008;65:75-80.
6. Johnson NW, Bain CA. Tobacco and oral disease. EU-Working Group on Tobacco and Oral Health. *Br Dent J* 2000;189:200-6.
7. Brothwell DJ, Gelskey SC. Tobacco use cessation services provided by dentists and dental hygienists in Manitoba: part 1. Influence of practitioner demographics and psychosocial factors. *J Can Dent Assoc* 2008;74: 905.
8. Portal: www.periodontologia.org.mx/
9. Méndez GM, Urdapilleta HE, Sansores RH, et al. Factores que determinan que un paciente ingrese a un programa para dejar de fumar. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex* 2009;22:7-13.
10. Sandhu HS. A practical guide to tobacco cessation in dental offices. *J Can Dent Assoc* 2001;67:153-7.
11. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: A US Public Health Service report. The Tobacco Use and Dependence Clinical Practice Guideline Panel, Staff, and Consortium Representatives. *JAMA* 2000;283:3244-54.
12. EU Working Group on Tobacco and Oral Health Consensus Meeting. Copenhagen, 23-26 October 1997. *Oral Dis* 1998;4:48-67.
13. Ebbert JO, Montori V, Vickers KS, et al. Interventions for smokeless tobacco use cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(4):CD004306.
14. Jiménez-Ruiz CA, Pérez-Trullén A, Barrueco-Ferrero M. Tratamiento farmacológico del tabaquismo. ¡Cuánto nos queda por aprender! *Prev Tab* 2006;8:85-6.
15. Portal: www.conadic.gob.mx/