



Original breve

Registro del consumo de tabaco en pacientes prequirúrgicos

Eva Gavilán^{a,b,c}, Montse Moreno^d, Àngels Pérez^e, Yolanda Castellano^c,
Esteve Fernández^{c,f,g} y Cristina Martínez^{b,c,f,h,*}

^a Hospital General Vall d'Hebron, Barcelona, España

^b Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España

^c Unidad de Control de Tabaquismo, Programa de Prevención y Control del Cáncer, Institut Català d'Oncologia (ICO)-Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^d Servicio de Prevención, Hospital Sant Joan de Déu de Martorell, Martorell, Barcelona, España

^e Control de la Infección, Hospital Sant Joan de Déu de Martorell, Martorell, Barcelona, España

^f Grupo de Prevención y Control del Cáncer, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^g Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Campus de Bellvitge, Universidad de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^h Departamento de Salud Pública, Salud Mental y Perinatal, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Campus de Bellvitge, Universidad de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de octubre de 2017

Aceptado el 11 de enero de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Registro prequirúrgico

Consumo de tabaco

Intervención breve

R E S U M E N

Introducción y objetivo: Dejar de fumar antes de una intervención quirúrgica disminuye el riesgo de complicaciones. El objetivo de este estudio fue analizar el registro del consumo de tabaco, las variables asociadas y la realización del consejo breve.

Material y método: Estudio transversal. Se revisaron los registros prequirúrgicos de 680 pacientes. Se analizaron variables sociodemográficas, de la intervención quirúrgica, del consumo de tabaco y del patrón de consumo. Se utilizó la regresión logística para estudiar las variables asociadas al consumo de tabaco.

Resultados: En el 97,2% de los registros consta el consumo de tabaco. El 20% de los pacientes son fumadores. La probabilidad de consumo es mayor entre los hombres (*odds ratio* ajustada [ORa] 2,6; intervalo de confianza [IC] 95% 1,7-4,0) y ≤ 60 años (ORa 5,4; IC 95% 3,2-9,1). En ningún caso se registra si se ha proporcionado consejo breve para dejar de fumar.

Conclusión: El registro del consumo de tabaco es elevado durante la visita prequirúrgica, pero la caracterización del perfil de fumador y la realización del consejo breve es prácticamente inexistente. Sería necesario fomentar el abandono del tabaco antes de la cirugía.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Pre-surgical register of tobacco consumption

A B S T R A C T

Introduction and objective: Smoking cessation before surgery decreases the risk of complications. The aim of this study was to analyse the smoking register, associated variables and a short talk given to smokers in pre-surgical visits.

Material and method: Cross-sectional study. The pre-surgical records of 680 patients were assessed. We selected patient sociodemographic variables, surgical intervention characteristics, smoking status and consumption pattern. Logistic regression was used to study the variables association with smoking.

Keywords:

Pre-surgical register

Tobacco consumption

Short talk on smoking

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cmartinez@iconcologia.net (C. Martínez).

Results: A percentage of 97.2 of the pre-surgical records include information on tobacco consumption. Overall 20% of surgical patients are smokers. The probability of smoking is higher among men (adjusted odds ratio [aOR] 2.6, 95% confidence interval [CI] 1.7-4.0) and ≤ 60 years (aOR 5.4, 95% CI 3.2-9.1). None of the records had information regarding a short talk given to patients to give up smoking.

Conclusion: Smoking consumption was prevalent, but the characterisation of a smoker's profile and short talk given to patient before surgery was practically nonexistent. Ensuring that patients who smokes receives a short talk to give up smoking before surgery is necessary.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El consumo de tabaco es un importante factor de riesgo en cualquier intervención quirúrgica¹. Los fumadores tienen mayor riesgo de complicaciones respiratorias², cardiocirculatorias, de cicatrización de la herida quirúrgica³ y de muerte⁴. Dejar de fumar antes de la cirugía reduce las complicaciones quirúrgicas, obteniendo beneficios tanto a corto como a largo plazo⁵. Diferentes ensayos clínicos en los que se ofrece una intervención para dejar de fumar antes de la cirugía indican una disminución en el riesgo de complicaciones quirúrgicas⁶.

Estudios realizados en otros países destacan que se realizan pocas intervenciones para fomentar el abandono del consumo de tabaco durante las visitas prequirúrgicas⁵. Actualmente en España no disponemos de información sobre cómo se registran las variables relacionadas con el consumo de tabaco y si a los fumadores se les proporciona consejo breve para dejar de fumar antes de la cirugía. Tan solo un estudio ha analizado la frecuencia de consejo antitabaco prequirúrgico, con resultados similares a los de otros países⁷.

La historia clínica es el instrumento utilizado para registrar las actividades o intervenciones sanitarias realizadas y su evaluación constituye la forma más objetiva de valorar la ejecución de dichas intervenciones. El objetivo de este estudio fue analizar el registro del consumo de tabaco y de las variables asociadas en la anamnesis prequirúrgica, así como evaluar la realización del consejo breve.

Métodos

Diseño y lugar

Estudio transversal realizado en el Hospital Sant Joan de Déu de Martorell (hospital comarcal del área metropolitana de Barcelona, con 7.000 intervenciones quirúrgicas al año).

Muestra

Para el cálculo de la muestra se consideraron el número de intervenciones quirúrgicas/año, una prevalencia esperada de consumo de tabaco del 26%, un error alfa del 5% y una precisión de $\pm 3\%$. El número de pacientes a incluir fue de 680 personas adultas (≥ 16 años) intervenidas quirúrgicamente durante el año 2015. Se utilizó un muestreo aleatorio sistemático simple generado por ordenador para seleccionar las historias clínicas por cuatrimestres y evitar la estacionalidad.

Fuentes de información

Se evaluaron los registros realizados en las anamnesis prequirúrgicas y las variables recogidas fueron: sociodemográficas (sexo, edad); escala de clasificación de la *American Society of Anesthesiologists* (ASA), que estima el riesgo que plantea la anestesia en función de los distintos estados del paciente y los clasifica en

5 grupos (I, II, III, IV, V); comorbilidades (sí/no); tipo de intervención quirúrgica (programada/urgente); servicio quirúrgico; tipo de estancia hospitalaria (ingreso/cirugía ambulatoria mayor); y profesional que registra (anestesiista/enfermera). Sobre el consumo de tabaco: fumadores (diarios y ocasionales); exfumadores y nunca fumadores. En relación con el consumo de tabaco en fumadores y exfumadores se valoró (sí/no) el registro de las siguientes variables: registro del número de cigarrillos, número de cigarrillos/día (cig/día), número de paquetes/año, años de fumador, test de Fagerström y realización del consejo breve. Se utilizó un formulario *ad hoc* para la extracción de datos. Se elaboró un manual de codificación (consensuado por el equipo investigador y pilotado con 50 casos) para homogeneizar la obtención de los datos.

Análisis estadístico

Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias y porcentajes. La variable edad se recodificó de acuerdo con su mediana en $\leq 60 / > 60$ años, y el número de cigarrillos/día se recodificó en $\leq 10 / 11-20 / \geq 21$ cig/día. Se calculó la prevalencia de fumadores según las variables de interés. Se calculó la *odds ratio* (OR) y los intervalos de confianza (IC) del 95% de diferentes variables mediante regresión logística ajustados por diferentes variables que se asociaron en el análisis bruto. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS® versión 21.

Resultados

En el 97,2% de las 680 anamnesis prequirúrgicas revisadas constaba el consumo de tabaco. La probabilidad de no registro fue superior en las cirugías urgentes (OR bruta [ORb] 93,6; IC 95% 21,1-415,9). La ausencia de registro fue similar según la edad, el sexo, las comorbilidades, la escala de ASA y el servicio (tabla 1). De los 661 pacientes en los que sí se registró el consumo, el 19,9% eran fumadores, el 13,6% exfumadores y el 66,4% nunca fumadores (tabla 2). Por sexos, el 25,3% de los hombres y el 15,4% de las mujeres fumaban (OR ajustada [ORa] 2,6; IC 95% 1,7-4,0), y por edad, el 34,3% de los ≤ 60 años fumaban (ORa 5,4; IC 95% 3,2-9,1). Entre los pacientes que acudieron al hospital para una cirugía con ingreso, fumaban el 24,4% (ORa 1,3; IC 95% 0,8-2,2) (tabla 2). Los pacientes exfumadores fueron mayoritariamente hombres (26,3%, ORa 18,0; IC 95% 8,5-38,1) (tabla 2).

El número de cigarrillos/día se había registrado en el 86,4% de los pacientes fumadores. De acuerdo con el registro, el 51,4% de los pacientes fumaba ≤ 10 cig/día, el 41,4% entre 11-20 cig/día y el 7,2% > 20 cig/día. Ni en los registros de los fumadores ni en los de los exfumadores constaba información sobre el número de paquetes/año, los años de consumo o el test de Fagerström, ni si se había proporcionado consejo breve para dejar de fumar antes de la intervención quirúrgica (tabla 3).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11008437>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11008437>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)