



ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

www.elsevier.pt/acv



ARTIGO ORIGINAL

Influência da agressividade do tratamento da Doença Arterial Periférica na cessação tabágica[☆]

Sandrina Figueiredo Braga^{a,b,*}, Ricardo Gouveia^a, Pedro Pinto Sousa^a, Jacinta Campos^a, Pedro Brandão^a e Alexandra Canedo^a

^aServiço de Angiologia e Cirurgia Vascular, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, Vila Nova de Gaia, Portugal

^bDepartamento de Anatomia, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 5 de julho de 2013; aceite a 15 de agosto de 2013

PALAVRAS-CHAVE

Doença arterial periférica;
Tabagismo;
Cessação tabágica;
Cirurgia;
Tratamento endovascular

Resumo

Objetivos: Determinar se nos doentes com Doença Arterial Periférica (DAP), o tipo de tratamento e o grau de isquemia influencia os hábitos tabágicos.

Material e métodos: De Janeiro de 2010 a Dezembro de 2011 foram tratados 317 fumadores, 304 homens e 13 mulheres, média de idades $66 \pm 9,7$ anos. Destes, 44% foram sujeitos a tratamento médico, 22% a revascularização endovascular e 34% a cirurgia. Estudaram-se as características demográficas da população, presença de factores de risco e eventos cardiovasculares, indicações para tratamento e a cessação tabágica após a revascularização ou durante o seguimento.

Resultados: A análise estatística revelou uma proporção maior de doentes que cessaram hábitos tabágicos quando submetidos a um procedimento endovascular em relação àqueles em tratamento médico (66% vs 51%, $p = 0,036$) e ainda superior quando revascularizados cirurgicamente (66% vs 80%, $p = 0,021$). No grupo de tratamento endovascular, 65% dos ex-fumadores correspondiam a claudicantes e 69% a doentes com isquemia crítica ($p = 0,36$). No grupo de tratamento cirúrgico, a percentagem de doentes que deixou de fumar foi superior entre aqueles com isquemia crítica em relação aos tratados por claudicação (86% vs 72%, $p = 0,039$).

Conclusões: Os doentes com Doença Arterial Periférica que são submetidos a procedimentos de revascularização mais invasivos, como a cirurgia, são mais propensos à cessação tabágica do que os sujeitos a tratamento endovascular ou médico. A presença de isquemia crítica aquando do tratamento cirúrgico influenciou, de forma estatisticamente significativa, a cessação tabágica. Assim, a proposta de tratamento constitui um momento crucial para fomentar a desabitação tabágica.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

[☆] Apresentado no XII Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: sandrinafigueiredo@portugalmail.pt (S.F. Braga).

KEYWORDS

Peripheral arterial disease;
Smoking;
Smoking cessation;
Surgery;
Endovascular treatment

Influence of aggression of treatment of Peripheral Arterial Disease in smoking cessation

Abstract

Objectives: To determine in patients with Peripheral Arterial Disease (PAD) whether if the type of treatment and the degree of ischemia influences smoking habits.

Material and methods: From January 2010 to December 2011 317 smokers were treated, 304 men and 13 women, mean age $66 \pm 9,7$ years. Of these, 44% were medically managed, 22% underwent endovascular revascularization and 34% surgery. We studied the demographic characteristics of the population, presence of risk factors and cardiovascular events, indications for treatment and smoking cessation after revascularization or during follow-up.

Results: Statistical analysis revealed a higher proportion of patients who stopped smoking when they underwent endovascular procedure compared to those undergoing medical treatment (66% vs. 51%, $p = 0,036$) and also higher when undergoing surgery (66% vs 80% $p = 0,021$). In the endovascular treatment group, 65% of ex-smokers were claudicants and 69% had critical limb ischemia ($p = 0,36$). In the surgical group, the percentage of patients who quit smoking was higher among those with critical limb ischemia compared to claudicants (86% vs 72%, $p = 0,039$).

Conclusions: Patients with Peripheral Arterial Disease who are undergoing more invasive revascularization procedures such as surgery, are more likely to quit smoking than those subjected to endovascular or medical treatment. The presence of critical limb ischemia during surgical treatment influenced, in a statistically significant way, smoking cessation. Therefore, the moment of surgical proposal is crucial to promote smoking cessation.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascul. Published by Elsevier España, S.L.

All rights reserved.

Introdução

A carga da dependência tabágica pode ser medida através do número de mortes prematuras devido a doença aterosclerótica acelerada, neoplasias e custos económicos de perda de produtividade e cuidados médicos¹. Os esforços para promover a cessação tabágica foram impulsionados pelos contínuos desenvolvimentos farmacológicos, maior sensibilização do público, campanhas de sensibilização agressivas e o reconhecimento dos muitos efeitos primários e secundários da exposição ao fumo do público em geral¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que actualmente existem 1,1 bilhão de fumadores em todo o mundo, o que corresponde a cerca de um terço da população mundial com idade igual ou superior a 15 anos². A morte relacionada com o tabagismo foi ajustada para mais de 4,9 milhões de pessoas por ano².

O tabagismo é o mais importante factor de risco modificável de doença arterial periférica (DAP), quer em homens, quer em mulheres²⁻⁶. A DAP afecta cerca de 10-25% dos adultos com mais de 55 anos e nos fumadores o seu diagnóstico é feito, em média, uma década antes do diagnóstico de DAP em não fumadores^{1,2,4,6,7}. Observou-se uma relação dose-resposta entre a carga tabágica e o desenvolvimento, progressão e gravidade da doença^{2,4}. Os cirurgiões vasculares ocupam uma posição privilegiada para envolver e educar o doente no compromisso de cessação tabágica, para promover a abstinência mantida e fornecer apoio permanente para evitar recaídas¹.

O objectivo deste trabalho foi determinar se nos doentes com Doença Arterial Periférica (DAP), o tipo de tratamento

e o grau de isquemia influenciam os seus hábitos tabágicos, condicionando alguma susceptibilidade destes doentes à cessação tabágica.

Material e métodos

Realizou-se um estudo retrospectivo dos doentes com DAP fumadores, tratados entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2011, procedendo-se à consulta dos registos clínicos hospitalares. Foram definidos 3 grupos de intervenção: doentes em tratamento médico, submetidos a tratamento endovascular e sujeitos a tratamento cirúrgico.

Em cada grupo foram recolhidos dados referentes à idade, género, factores de risco cardiovasculares, co-morbilidades associadas, gravidade da doença, indicação para tratamento, tipo de tratamento e hábitos tabágicos durante o seguimento ou após revascularização.

A presença de DAP foi definida como Índice Tornozelo-Braço (ITB) em repouso $\leq 0,9$ ⁷. A classificação de DAP utilizada foi a de Fontaine: I – assintomático; IIa – claudicação intermitente não incapacitante; IIb – claudicação intermitente incapacitante; III – dor isquémica em repouso; IV – úlcera ou necrose⁷. O tratamento médico procurou estar de acordo com as guidelines estabelecidas no Inter-Society Consensus for the management of Peripheral Arterial Disease TASC II: promoção de estilo de vida saudável (exercício físico, dieta equilibrada, cessação tabágica, controlo ponderal); programa de marcha; anti-agregante plaquetário; estatina; colesterol LDL < 100 mg/dL ou < 70 mg/dL se doença noutros leitos vasculares; TA $< 140/90$ mmHg ou $< 130/80$ mmHg

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2868330>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2868330>

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