



ORIGINAL

## Uso del Vitalograph COPD-6 en atención primaria como herramienta para la deshabituación tabáquica



F. Antón-García<sup>a,\*</sup>, D.F. Pruteanu<sup>b</sup> y E. Correcher-Salvador<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro de Salud Fuensanta, Valencia, España

<sup>b</sup> Centro de Salud Quart de Poblet, Valencia, España

Recibido el 1 de agosto de 2014; aceptado el 12 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 26 de marzo de 2015

### PALABRAS CLAVE

Tabaquismo;  
Atención primaria;  
Deshabituación  
tabáquica

### Resumen

**Objetivos:** Principal: valorar la evolución del tabaquismo tras usar el Vitalograph COPD-6 en los fumadores que acuden a una consulta de medicina familiar (CMF) a lo largo de 3 años (3/2011-2/2013). Secundarios: valorar si se producen nuevos diagnósticos de EPOC y comparar los datos de abandono tabáquico con los de una consulta específica de tabaquismo (CET) de otro CS.

**Metodología:** Se ha utilizado el vitalograph (medidor manual electrónico de la función pulmonar) y el cooxímetro en 176 fumadores (búsqueda activa). Variables: nivel de consumo (paquetes/año), grado dependencia tabáquica (test de Fageström breve), CO exhalado en partes por millón (ppm), antecedentes personales de EPOC o enfermedad cardiovascular (ECV). El paciente realiza 3 maniobras de espiración forzada y el vitalograph registra la función pulmonar (FEV1, FEV6, FEV1/FEV6) y la edad pulmonar estimada (EPE). Valoramos la actitud del paciente (fases: precontemplación, contemplación y preparación) antes y después de realizar la prueba e indicarle los resultados. Valoración de la evolución tabáquica de los pacientes.

**Resultados:** En la CMF se han evaluado 176 fumadores y en la CET 33. CMF/CET: edad 45,9/51,6 años ( $p=0,042$ ); paquetes año 25,5/39,3 ( $p=0,0001$ ); pacientes que abandonan tabaquismo que utilizan fármacos para deshabituación 2/9. En CMF: edad-EPE 45,9/57,4 ( $p=0,000$ ). En CET: edad-EPE 51,6/74,3 ( $p=0,000$ ). Evolución consumo CMF/CET: abandono 24,5%/48,5% ( $p=0,004$ ). IC diferencia (6,4-42,8%). En CMF nuevo diagnóstico EPOC en 6 fumadores.

**Conclusiones:** El Vitalograph COPD-6 es un instrumento fácil y rápido de usar en la consulta diaria. El porcentaje de abandono tabáquico en la CMF (búsqueda activa) el abandono logrado es alto.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fanton250v@gmail.com](mailto:fanton250v@gmail.com) (F. Antón-García).

**KEYWORDS**

Tobacco dependence;  
Primary Care;  
Smoking cessation

**Use of COPD-6 Vitalograph in Primary Care as tool for smoking cessation****Abstract**

*Objectives:* Primary objective: To assess the evolution of smoking cessation process after using a COPD-6 Vitalograph in smokers that came to a primary care practice (PCP) during a three year period (March 2011- February 2013). Secondary objectives: To assess if there are any new COPD diagnoses and to compare the smoking cessation outcomes to those of a specific smoking cessation practice (SSCP) from another healthcare centre.

*Methodology:* Two devices were used: Vitalograph (electronic device measuring the lung function) and the CO-oximeter, in 176 patients (active search of smokers). Variables: tobacco pack-years, tobacco dependence (shortened Fagerström test), CO in exhaled breath (in parts per million-ppm), personal history of COPD or cardiovascular disease (CVD). The patients performed three forced exhalations and the Vitalograph registered the lung function (FEV1, FEV6, FEV1/FEV6) and the estimated lung age (ELA). Patient attitude was assessed (phases: pre-contemplation, contemplation, preparation) before and after the test, informing them of the outcomes. Patient progress in the smoking cessation process was also recorded.

*Results:* A total of 176 smokers were studied in PCP and 33 in SSCP. PCP/SSCP: age: 45.9/51.6 years old ( $p=0.42$ ); pack-years 25.5/39.3 ( $p=0.001$ ); patients who quit smoking and used medicines for it 2/9. In PCP: age-ELA 45.9/57.4 ( $p=0.000$ ). In SSCP: age-ELA 51.6/74.3 ( $p=0.000$ ). Smoking habit evolution PCP/SSCP: cessation 24.5%/48.5% ( $p=0.04$ ). Difference 24%. CI difference (6.4-42.8%). In PCP new COPD diagnosis in 6 smokers.

*Conclusions:* COPD-6 Vitalograph is a fast and easy to use tool in day-to-day practice. The percentage of smoking cessation is better in SSCP, although a high smoking cessation rate was obtained in PCP (active search).

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

Desde hace muchos años se conoce que el tabaco es el principal factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), habiendo quedado establecida su relación causa-efecto<sup>1</sup>. El estudio EPI-SCAN, publicado hace pocos años<sup>2</sup>, recoge que la prevalencia real de la EPOC en España en personas de 40-80 años es del 10,2%, de las cuales las 3 cuartas partes no están diagnosticadas<sup>3,4</sup>. Según la Encuesta Nacional de Salud casi el 30% de los adultos son fumadores<sup>5</sup> y aunque evolutivamente se ha detectado un descenso del consumo tabáquico, también entre adolescentes, se estima que entre una tercera y una cuarta parte de las personas fumadoras desarrollarán una EPOC<sup>6</sup>. Por un lado es importante seguir insistiendo que en cualquier nivel asistencial y sobre todo en atención primaria (AP), que es donde son atendidos la mayoría de los pacientes, se debe intervenir en la deshabituación tabáquica<sup>7</sup>, pero también es preciso implantar estrategias para que la prevalencia conocida y registrada de la EPOC vaya acercándose a la real. Una de las estrategias posibles puede ser la utilización sistemática, en los fumadores que acuden a la consulta diaria por cualquier motivo, del Vitalograph COPD-6, medidor manual electrónico que determina el flujo espiratorio en los primeros 6 segundos (FEV6)<sup>8-10</sup>, y la edad pulmonar estimada (EPE)<sup>11</sup>, método rápido, sencillo y barato que nos ayude a discriminar<sup>12</sup> aquellos pacientes que presentan un riesgo elevado de padecer una EPOC, que serían candidatos a realizar una espirometría<sup>13</sup>, mejorando así su rendimiento, y al mismo tiempo utilizar los resultados

obtenidos con dicha técnica para ayudar al fumador a abandonar su hábito.

El objetivo principal del presente trabajo es determinar la evolución del consumo tabáquico de los pacientes fumadores, que acuden a una consulta de medicina familiar (CMF) por cualquier motivo, a los que se realiza la determinación del flujo espiratorio de 6 segundos con el Vitalograph COPD-6. Objetivos secundarios: valorar si se ha producido un incremento en el diagnóstico de EPOC y comparar los datos de abandono tabáquico en nuestra consulta de MF con los de una consulta específica de tabaquismo (CET) de otro centro de salud (CS).

**Pacientes y método**

Nuestro CS está compuesto por 8 CMF que atienden a una población urbana media de 1.400-1.500 pacientes adultos cada una.

El estudio se ha realizado en una de las CMF cuya prevalencia de tabaquismo en 2010 era del 28,6%. Criterio de inclusión: pacientes que han acudido por cualquier motivo a nuestra consulta durante 3 años (marzo 2011-febrero 2014) entre los que se ha realizado una búsqueda activa de tabaquismo. Tras atender la demanda por la que el paciente había solicitado cita, se le interrogaba por su hábito tabáquico. A los pacientes que se declaraban fumadores:

1. Se les preguntaba:
  - a. Existencia de antecedentes personales de EPOC o de enfermedad cardiovascular (ECV).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834500>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834500>

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