

Es Hora de Integrar la Deshabitación Tabáquica en el Tratamiento del Cáncer

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4717>

It's Time to Integrate Smoking Cessation into Cancer Treatment

Está na Hora de Integrar a Cessação do Tabagismo ao Tratamento do Câncer

Stella Aguinaga Bialous¹

El Brasil continúa siendo un modelo mundial en sus políticas de control del uso del tabaco y prevención de la adicción a la nicotina. La importante caída de la prevalencia del consumo de tabaco entre los adultos y jóvenes se debe a las medidas basadas en evidencias científicas, con la movilización de tomadores de decisión, equipos técnicos de diversas esferas gubernamentales y, principalmente, de la sociedad civil.

El Brasil también se destaca en el área de abandono del tabaquismo, habiendo integrado la asistencia al consumidor de tabaco al Sistema Único de Salud (SUS), inclusive con la provisión de medicamentos aprobados para dicho fin¹. A pesar de algunos desafíos relacionados a la continuidad de los servicios y a la disponibilidad de medicamentos, la integración de la deshabitación en la red de atención primaria continúa siendo un modelo de implementación de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del compromiso con el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, del cual el Brasil forma parte. Sin embargo, varios grupos poblacionales que consumen tabaco no se benefician aún de estos servicios. Entre ellos, se incluyen las personas con diagnóstico de cáncer.

Los beneficios del abandono del uso de tabaco después del diagnóstico de cáncer han sido establecidos hace más de una década (la mayoría de los estudios se enfoca en parar de fumar cigarrillos, aunque se sabe que lo recomendado es parar el uso de cualquier producto de tabaco). La deshabitación tras el diagnóstico disminuye el riesgo de muerte. Un metaanálisis estimó una reducción de la mortalidad entre 43% y 52% mayor en pacientes que pararon de fumar en comparación con aquellos que continuaron fumando tras el diagnóstico de cáncer². Además de la reducción de la mortalidad y del aumento de la supervivencia, la deshabitación aumenta el éxito de los diferentes métodos de tratamiento, disminuyendo inclusive la prevalencia de efectos colaterales y sus complicaciones³. En 2023, el *National Cancer Institute* publicó su 23^a Monografía, destacando el tratamiento de la dependencia del tabaco en pacientes con cáncer⁴. Dicha publicación incluyó una serie de materiales educativos para profesionales de la salud y enfatiza la prevalencia mayor del uso de tabaco entre personas con diagnóstico de cáncer comparadas con la población en general.

En 2019, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, do inglés *American Society of Clinical Oncology*) publicó una guía detallada para profesionales de la salud⁵, pacientes y familiares⁶ sobre la deshabitación después del diagnóstico de cáncer. Esta guía fue desarrollada después de constatarse que la mayor parte de los centros de referencia para el tratamiento de cáncer en los Estados Unidos no tenía una forma sistemática de identificar a los usuarios de tabaco y ofrecerles tratamiento para abandonar el uso. Tal constatación condujo a la creación de una iniciativa nacional para integrar el tratamiento de la dependencia del tabaco al tratamiento del cáncer⁷.

Sin embargo, la implementación de estas medidas continúa siendo inadecuada. Los profesionales de la salud muchas veces dudan en enfocarse en el uso del tabaco, no entendiendo su abandono como una parte integral del éxito del tratamiento de cáncer. Tal vez estos profesionales solo estén reflejando décadas de campañas de la industria tabacalera en incentivar el vicio como un “estilo de vida” o una “elección personal.” Aunque, al descuidar el tabaco en el enfoque hacia el paciente y en el plan de tratamiento, los profesionales de la salud están negándole a sus pacientes la oportunidad de un mejor pronóstico. Otro motivo para que este enfoque no se realice es la falta de capacitación en las universidades y en los cursos de residencia especializados en oncología para el tratamiento del usuario de tabaco.

En el Brasil, los datos están empezando a surgir, pero se observó el mismo patrón en diversos países del mundo, donde una minoría de centros de referencia para el tratamiento de cáncer incluye las medidas recomendadas por el Plan Nacional de Control del Tabaquismo para la deshabitación⁸. La necesidad de tratamiento al tabaquista con diagnóstico de cáncer se convierte entonces en una cuestión prioritaria.

¹University of California. 490 Illinois St., Floor 12, Box 0612. San Francisco, USA. CA 94143. E-mail: stella.bialous@ucsf.edu. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-6471-5457>



Soluciones existen. El Brasil tiene una gran red de capacitación de profesionales de la salud para la deshabitación que podría ser movilizada para preparar a los profesionales de oncología en el enfoque en el consumidor de tabaco. La identificación del usuario de tabaco se puede realizar, y repetir, en los múltiples contactos que los pacientes tienen con el sistema de salud, aun antes del diagnóstico, y anotada en la historia clínica. Las medidas de éxito -o recaída- de la deshabitación pueden ser incorporadas en todos los distintos seguimientos que el sistema de salud realiza con los pacientes de cáncer. Porque tratar y cómo tratar es algo sabido y comprobado. En este momento, lo que se necesita es que los tomadores de decisión a nivel institucional pongan en práctica y hagan cumplir las medidas que están basadas en evidencia y que conducen hacia un aumento y hacia una mejoría de vida de las personas con diagnóstico de cáncer. Científica e éticamente no existe justificación alguna para no ofrecerles a estos pacientes el cuidado que les corresponde.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Dados e números do tratamento para cessação do tabagismo no Brasil. Conheça os principais dados e números do tratamento do tabagismo no Brasil. 2022 ago 25. [Acesso 2024 mar 19 atualizado em 2024 abr 17]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/dados-e-numeros>
2. Graham WW, Alberg AJ, Cummings KM, et al. Smoking cessation after a cancer diagnosis is associated with improved survival. *J thorac oncol.* 2020;15(5):705-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.02.002>
3. Chellappan S. Smoking cessation after cancer diagnosis and enhanced therapy response: mechanisms and significance. *Curr Oncol.* 2022;29(12):9956-69. doi: <https://doi.org/10.3390/curroncol29120782>
4. U.S. National Cancer Institute. Treating Smoking in Cancer Patients: an essential component of cancer care. National Cancer Institute tobacco control monograph 23. Bethesda: NIH; 2022. [acesso 2024 mar 19]. Disponível em: <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/monograph-23>
5. American Society of Clinical Oncology [Internet]. Alexandria: ASCO; 2005. Tobacco Cessation Tools & Resources. [Sem data]. [acesso 2024 fev 3]. Disponível em <https://society.asco.org/news-initiatives/current-initiatives/prevention-survivorship/tobacco-cessation-control/tools>
6. American Society of Clinical Oncology [Internet]. Alexandria: ASCO; 2005. Stopping Tobacco Use After Cancer Diagnosis. [Sem data]. [acesso 2024 fev 3]. Disponível em <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/prevention-and-healthy-living/stopping-tobacco-use-after-cancer-diagnosis>
7. D'Angelo H, Hohl SD, Rolland B, et al. Reach and effectiveness of the NCI cancer moonshot-funded cancer center cessation initiative. *Transl Behav Med.* 2022;12(5):688-92. doi: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibac009>.
8. Cantarino C, Santiago CC. O tratamento de tabagismo para o paciente com câncer. *Rede Câncer* [Internet]. 2011 [acesso 2024 fev 3];53:38-40. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/artigo-rede-cancer-16.pdf>

Recebido em 14/5/2024
Aprovado em 14/5/2024

