Efectividad de los programas de tratamiento del tabaquismo en personas con TMS. Revisión bibliográfica

Marín Artero MJ, Valera Fernández MR, Fonseca Casals F, Moreno Capón D, Caballero Rodriguez-Maribona M, Echeveste Ruiz M

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD) Centre Fòrum-Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Barcelona.

Introducción

El tabaquismo es un gran problema de salud pública donde se han propuesto estrategias para reducir la prevalencia en las estadísticas nacionales y mundiales. Sin embargo, parece que no se ha alcanzado el mismo resultado entre la población con un Trastorno Mental Severo (TMS). Esta población presenta una prevalencia tabáquica dos o tres veces superior a la población general, con un mayor grado de dependencia nicotínica y un mayor número de recaídas durante la abstinencia[1]. A pesar de que se ha privado a estos usuarios de las intervenciones necesarias para la prevención y control del tabaco, existen iniciativas recientes que centran sus objetivos en mejorar la salud física de personas con un TMS, y se han publicado las directrices de las intervenciones para dejar de fumar en estos usuarios.

Objetivo

El objetivo es recopilar los estudios más relevantes y sintetizar sus conclusiones para proporcionar información sobre el tratamiento del tabaquismo en usuarios con un TMS.

Metodología

Se ha realizado una revisión de la literatura científica en las bases de datos Medline y Cochrane sobre programas de tratamiento del tabaquismo en personas con un TMS. Para la búsqueda se utilizaron las palabras clave: smoking cessation, psychosis, treatment, tobacco, mental illness.

Resultados

La mayoría de las intervenciones combinaron la terapia farmacológica con un enfoque cognitivo-conductual ó educacional, similar a las de la población general.

En tres estudios[1-3] en los que los participantes recibían tratamiento de sustitución de nicotina (TSN) junto con terapia educacional se objetivaron tasas de abandono tabáquico del 42-50% al finalizar el tratamiento y del 12-17% a los 6 meses de seguimiento.

Por otra parte, en un estudio donde no se utiliza la terapia educacional pero si TSN[4], se han producido reducciones en la conducta de fumar aunque no en el abandono. Igualmente, la terapia cognitivo-conductual sin el tratamiento farmacológico parece ser eficaz para reducir a corto plazo las tasas de tabaquismo, pero no para completar la abstinencia[5].

Conclusiones

Las tasas de abandono tabáquico durante el tratamiento de usuarios con un TMS son similares a las de la población general, aunque las tasas de recaída parecen mayores. La combinación de terapia educacional y farmacológica presenta mayor tasa de eficacia que las mismas por separado.

Referencias

1. Hall SM, Prochaska JJ. Treatment of smokers with co-occuring disorders: emphasis on integration in mental health and addiction treatment settings. Annu Rev Clin Psychol. 2009;5:409-31.
2. Gallagher SM, Penn PE, Schindler E, Layne W. A comparison of smoking cessation treatments for persons with schizophrenia and other serious mental illnesses. J Psychoactive Drugs. 2007;39:487-97.
3. Kisely S, Campbell LA. Use of smoking cessation therapies in individuals with psychiatric illness: an update for prescribers. CNS Drugs. 2008;22(4):263-273.
4. Dalack GW, Meador-Woodruff JH. Smoking, smoking Withdrawal, and schizophrenia: case reports and a review of the literature. Schizophr Res. 1996;22:133-41.
5. Tsoi DT, Porwal M, Webster AC. Interventions for smoking cessation and reduction in individuals with schizophrenia. Cochrane Database Syst Rev. 2010;6:CD007253.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona