

## Allam Sam, neumólogo: "No hay nada que mate tanto como el tabaco"

- El coordinador del servicio de Neumología del centro MD Anderson de Madrid explica todas las consecuencias del [tabaco](#).



El [tabaco](#) también provoca cáncer de vejiga.

[Tabaco](#) [Salud](#) [Health & Medical](#)

<https://www.20minutos.es/salud/actualidad/allam-sam-neumologo-muerte-tabaco-medicos-5007356/>

RAQUEL LEMOS

Martes, 31 mayo 2022

El [tabaco](#) sigue siendo uno de los **hábitos frecuentes** cuyas consecuencias se ignoran. Es por esto por lo que Allam Sam, coordinador del servicio de Neumología de MD Anderson en Madrid, nos ha concedido esta entrevista en el Día Mundial sin [Tabaco](#) (31 de mayo) para conocer, con una mayor profundidad, cómo el [tabaco](#) puede perjudicar no solo a nuestros pulmones, sino a todo nuestro cuerpo.

### ¿Cuál es la edad media a la que se empieza a consumir [tabaco](#)?

Pues, cada vez, empezamos a ver que la edad media en la que se empieza a consumir [tabaco](#) ronda los 14-15 años. Personas que son muy jóvenes.

### ¿Qué provoca el [tabaco](#) en nuestro cuerpo?

El [tabaco](#) afecta a todo. Es la principal causa de muerte, genera problemas circulatorios, aumenta el riesgo de ictus y de infartos, produce enfermedad pulmonar, incrementa el riesgo de enfermedades oncológicas (como de labio, garganta, lengua, estómago, esófago). También, está asociado su consumo con el empeoramiento de enfermedades hematológicas y por leucemia.

La gente que es fumadora y tiene enfermedades tipo policitemia consiguen que empeore la situación de los glóbulos rojos, lo que disminuye la respuesta de defensa del cuerpo ante las infecciones.

También, la agudeza visual se reduce, el olfato, el vigor sexual. No hay nada que mate tanto como el **tabaco**.

Alertan de que el porcentaje de fumadores se duplica en el periodo de edad que va desde la adolescencia a la mayoría de edad

**Siempre se asocia el consumo de **tabaco** con la aparición del cáncer de pulmón, pero por lo que ha dicho abarca otros muchos tipos.**

Sí, por poner un ejemplo, el cáncer de pulmón es la principal enfermedad oncológica que mata a las personas. Diagnosticamos más o menos 30.000 casos en España y de ellas 27.000 han sido o son fumadoras activas, es decir, el 90%. El cáncer de pulmón se diagnostica en quienes han tenido contacto con el **tabaco** de una forma más o menos intensiva. Por ende, al ser el cáncer de pulmón el que más personas mata, extrapolamos que el **tabaco** es la principal causa de muerte por cáncer.

**"No hay nada que mate tanto como el **tabaco**"**

El **tabaco** se asocia también al cáncer de vejiga que no tiene una mortalidad alta, pero que genera bastantes problemas. Es cierto que el cáncer de esófago es menos

frecuente en personas que han sido fumadoras, no obstante, es uno de los más agresivos. Si hablamos de los efectos sobre infartos e ictus, es verdad que esto no es habitual, pero cuando uno es fumador suele tener una vida más sedentaria. Esto multiplica el riesgo cardiovascular y el problema de controlar el colesterol.

**Una persona que es fumadora pasiva, ¿también corre el riesgo de sufrir todas estas problemáticas?**

Sí, no en tanta medida, pero sí. Siempre pongo el ejemplo de un paciente que nunca ha fumado, pero que su padre tenía un bar y él siempre estaba en él. En aquella época se podía fumar dentro de los espacios cerrados y debido a esto se le diagnosticó una enfermedad pulmonar crónica.

El presidente de la Asociación Española contra el Cáncer: "España tiene que dejar de ser el estanco de Europa"

**Los parches de nicotina son una de las soluciones para poder dejar de fumar, pero ¿tienen éxito?**

A ver, todo funciona para dejar de fumar. Pero es verdad que con las personas que yo he hablado, los parches de nicotina son el tratamiento menos eficaz. Pero es que, en realidad, lo que funciona para dejar de fumar es querer. Quiero decir, no todos los fumadores están listos para dejar de fumar, no todos lo consiguen y la tasa de recaídas es muy alta.

Lo que se ha demostrado que funciona es el seguimiento intensivo. Sustituir una nicotina por otra no suele funcionar. Cuando una persona que fuma deja esos parches, la sensación de querer fumar vuelve otra vez y se recae en el hábito. Por eso, hay otros tratamientos como parches combinados con ansiolíticos o antidepresivos o psicoterapia.

**Algunas personas optan por el vapeo, ¿es esto mejor que el **tabaco**?**

De nuevo, es cambiar una **adicción** por otra. Lo que pasa es que el vapeo es algo que hemos empezado a ver desde hace solo unos pocos años y todavía no sabemos los efectos reales que

puede provocar. Por tanto, sabemos que es malo, pero no sabemos si es tan malo como fumar **tabaco**. Solo conoceremos la respuesta con el tiempo.

"La tasa de recaídas es muy alta"

**¿Por qué es tan difícil dejar de fumar? ¿Es solo por la adicción que produce la nicotina o hay algo más como la aceptación social?**

Fumar actualmente está relativamente bien visto. A veces está relacionado con la independencia evolutiva de una persona, por eso, muchos adolescentes fuman, porque quieren convertirse en adultos. En su momento, las compañías tabacaleras aprovecharon el boom de la revolución sexual enfocando el fumar **tabaco** a las mujeres que eran independientes y exitosas. Luego también está el hábito, fumar después del desayuno, al ir a tomar algo con los amigos y si no fumas te encuentras como exiliado del grupo. Se convierte, así, en una conducta de riesgo que está completamente normalizada.

**Anteriormente ha mencionado que el primer paso para dejar de fumar es querer, pero ¿qué más pasos habría que dar?**

Habría que ir haciendo pequeños avances como fumar la mitad al día siguiente y plantearse una fecha, por ejemplo, no puede pasar de estas Navidades o de Año Nuevo. Pero lo más importante es sin duda la fase de acción. Además, hay terapias farmacológicas, psicólogos y psiquiatras que pueden ayudar, profesionales a los que puede derivar el médico de cabecera. Recaer es fácil, pero hay que intentarlo una y otra vez.

**¿Es mejor abandonar el hábito de fumar de manera progresiva o de golpe?**

Depende. Es que cada persona es un mundo, lo ideal sería mañana no fumar. Pero, no todo es blanco o negro, así que no hay nada mejor o peor. Fumar es una enfermedad, una **adicción** en la que se necesita colaboración y comprensión. Hay personas que no pueden dejar el **tabaco** de golpe porque esto les genera ansiedad, depresión o tristeza.

**¿Cómo ayudar al paciente cuando el **tabaco** está en todas partes, es decir, tiene la **adicción** tan cerca siempre?**

Evitando situaciones de riesgo. Los momentos más duros suelen ser las primeras tres o cuatro semanas y los consejos que les doy a mis pacientes son desde reducir las salidas a las terrazas a quedar con amigos en situaciones de riesgo, como tomar esa cerveza y fumar todos los viernes por ejemplo. Estas situaciones en las primeras semanas hacen que la recaída sea más fácil. Por eso, quedar con otro grupo de amigos que no fumen podría minimizar el riesgo y la posibilidad de recaída.

**¿El ejercicio físico está recomendado?**

Sí, durante el tratamiento para dejar de fumar el ejercicio físico permitirá liberar endorfinas que generarán placer. Así que realizar cualquier tipo de actividad física, aunque solo sea andar, será muy positivo.

**¿Qué tratamientos hay disponibles para dejar de fumar?**

Pues esto dependerá de cada paciente, hay fármacos que combinados con ejercicio funcionan muy bien. Se trata de medicamentos que reducen el deseo por fumar, pero no puedo hablar de ninguno en concreto, ya que cada fumador que quiere dejar este hábito debe recibir un tratamiento totalmente individualizado.

**¿Qué mensaje le gustaría dar a la sociedad en este día?**

Que los fumadores no son delincuentes. Hay que ayudarles y apoyarles para que dejen de fumar.