

Día Mundial Sin Tabaco: «Si se eliminase este hábito se evitarían uno de cada tres cánceres»

- El miembro del Patronato de la Fundación Eco y jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid ha explicad...



Dr. Paz Ares, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid

día mundial tabaco eliminase este

<https://www.eldebate.com/sociedad/20240531/dia-mundial-tabaco-eliminase-este-habito-evitarian-cada-tres-c...>

María Fernández

Viernes, 31 mayo 2024

El tabaquismo es el principal factor de riesgo para desarrollar **cáncer de pulmón**, el tumor más mortal. Los fumadores tienen una probabilidad de 10 a 20 veces mayor de desarrollar cáncer de pulmón que los no fumadores. Aunque son datos que alarman, se siguen dando en nuestra sociedad. Tanto, que las cifras por esta neoplasia maligna no paran de crecer. El **doctor Luis Paz Ares**, miembro del Patronato de la Fundación Eco y jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, es consciente de ello y, por ello, ha explicado los problemas de este fatal hábito y el riesgo que tienen los fumadores de desarrollar una de las enfermedades más mortales.

Más de mil cirujanos torácicos abordan los avances en el tratamiento del cáncer de pulmón en España

El Debate

—¿Cuál es el riesgo que tienen los fumadores de desarrollar tumores? —Si quitáramos el **tabaco**, eliminaríamos el 30 o 35 % del sufrimiento por cáncer. También evitaríamos, de media, uno de cada tres tumores. Además, esto traería grandes beneficios para la salud en muchos otros ámbitos, particularmente en la respiratoria, cardiovascular y cerebrovascular, entre otras. La sociedad piensa que el tumor que aparece por fumar es el de pulmón, peor no es así. De esta neoplasia maligna, dependiendo de los países, poseemos el 85 % o más del riesgo. En el mundo occidental viene

asociado al cáncer de pulmón, pero hay muchos otros casos asociados al cáncer de cuello, a cavidad oral, faringe, laringe, esófago, cáncer de vejiga y muchos otros en menor medida.

Sanidad financiará desde junio una versión genérica de Champix, el fármaco que promete dejar de fumar

El Debate

–Por primera vez el **tabaco** ha duplicado la mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres, ¿Por qué? – Esta tendencia la hemos visto en muchos países avanzados del mundo occidental en la parte final del siglo XX. Las mujeres empezaron a fumar antes en Estados Unidos. Si hacemos un análisis comparándolo con España, vemos que la incidencia de cáncer es mayor que en nuestro país. De hecho, un fenómeno es la mortalidad, o sea, el número de mujeres que fallecen de cáncer de pulmón es mayor que el número de mujeres que fallece por cáncer de mama. Esto es un fenómeno que hemos visto en el mundo occidental. En España hemos visto cómo está disminuyendo la mortalidad por cáncer de pulmón en varones, pero, en cambio, en mujeres sigue subiendo. De hecho, está llegando a un momento en el que la mortalidad en algunas comunidades va a ser mayor o igual que en países de nuestro entorno. El que haya ocurrido en España más tardíamente que en otras sociedades como la americana o la británica es porque el hábito del **tabaco**, frecuente en mujeres, se empezó mucho antes en estos países que en el nuestro. –¿Hay diferencia entre los tumores por el cigarro tradicional y los que calientan el **tabaco** o los vapeadores? –La verdad es que, por ahora, lo que sabemos es más bien evidencia indirecta y especulación más que datos robustos. Es una mala idea pensar que otras formas de fumar que no sean cigarrillo no son buenas, ya que cualquier cosa que nos provoca **adicción**, sobre todo con nicotina, y que nos dé la falsa seguridad de que ya no fumamos, particularmente a los que han sido fumadores de cigarrillos, será mala. Lo único es que es una falsa sensación, porque vemos que con mucha frecuencia hay transiciones de ida y vuelta entre el cigarrillo y el vapeo. En segundo lugar, no sabemos a ciencia cierta cuál es el impacto en la salud. Sabemos que ha habido casos de toxicidades pulmonares agudas, pero no sabemos en este momento cuál va a ser el impacto de cada uno de ellos. Cuando menos carcinógenos haya, mejor. Pero es peligroso llevarnos la falsa idea de que estas nuevas modalidades de fumar son inocuas. No lo son. –¿Una persona exfumadora tiene el mismo riesgo que una persona que nunca ha fumado? – Depende de varios parámetros. No vale con decir, ya llevo 20 años sin fumar, ya me ha igualado el riesgo a la población que nunca ha fumado. En el **fondo**, depende de varios parámetros. En primer lugar, de los años que fumas, que has fumado y del tiempo que llevas sin fumar. Pero de los años que has fumado depende también de cuánto has fumado al día. Tendemos a hacer como bastante equivalente que si fumas un paquete al día durante diez años es lo mismo que si fumas medio durante 20 o si fumas dos durante cinco.

Hay dos cosas que siempre han resultado en disminución del tabaquismo: aumentar el precio del **tabaco** y la restricción o prohibición en lugares públicos Luis Paz Ares

Pero hay otros factores que influyen. Cuanto más tiempo lleves sin haber fumado, si no has desarrollado tumor, el riesgo va disminuyendo de alguna manera. En el **fondo**, llegar a igualar a una persona que no ha fumado nada es casi imposible. Sin embargo, si has fumado durante dos años y llevas 30 o 40 años sin fumar, probablemente el riesgo, si no es igual, es prácticamente similar que la

población que no ha probado esta sustancia en su vida. Depende de estos parámetros y de algún otro. No es lo mismo las personas que han fumado **tabaco** con mucho carcinógeno, como tampoco lo es la forma de fumar de cada ciudadano. Es decir, si las inhalaciones son profundas, se consume en pocos minutos... Hay muchos factores que importan realmente, pero en una manera global, cuanto más lleves desde que has dejado de fumar y cuanto menos hayas fumado, mucho mejor.

El 45 % de españoles no fumadores está expuesto a tabaquismo pasivo en las terrazas

El Debate

–¿Serviría de algo prohibir el **tabaco** en los lugares públicos para bajar la incidencia de cáncer? –Hay dos cosas que se han probado y que siempre han resultado en disminución del tabaquismo. Son el aumentar el precio del **tabaco** y la restricción o prohibición del uso del **tabaco** en lugares públicos. Tenemos mucha evidencia en muchos países de que estas dos cosas funcionan. Otra cosa es que si usted me dice: fumar en un bar produce cáncer. Bueno, será difícil medir el **tabaco** que se consume. Pero desde luego se perpetúa, ya que los niños van a ver como sus padres y los mayores llevan a cabo una actividad asociada al relajo y que está admitida por la sociedad.