

¿Los cigarrillos electrónicos para dejar de fumar?

Patricia Eguren Escriña. Medicina familiar y comunitaria. Hospital Universitario de Torrejón

Palabras clave: cigarrillos electrónicos, productos con nicotina, abandono tabáquico

Keywords: *E-cigarettes, nicotine products, smoking-cessation*

Especialidades: Medicina general, Medicina preventiva, Calidad y política sanitaria

ABSTRACT

Este artículo del *New England* concluye que los e-cigarrillos son más eficaces y tienen menos efectos secundarios que los productos con nicotina ya conocidos para dejar de fumar. Sin embargo, teniendo en cuenta la editorial y las limitaciones del estudio, no queda claro que esas conclusiones sean definitivas.

This *New England* article concludes that e-cigarettes are more effective and have fewer side effects than nicotine products already known to stop smoking. However, taking into account the editorial and the limitations of the study, it is not clear that these conclusions are accurate or definitive.

ARTÍCULO

Se ha publicado un trabajo que compara la eficacia en el abandono tabáquico al cabo de un año de los cigarrillos electrónicos (e-cig) frente a los tratamientos sustitutivos con nicotina ya conocidos.

Se seleccionaron pacientes fumadores (886) con deseos de dejar de fumar y sin preferencias por alguno de los dos métodos. Se asignaron 447 al grupo de la nicotina y 439 al de los e-cig. En ambos grupos se realizó el mismo seguimiento y sesiones.

A aquellos que estaban en el grupo de la nicotina se les dio a elegir entre los distintos métodos que existen y se les administró cada 3 meses (unas 120 libras). A aquellos que usaban e-cig se les dio un paquete inicial, se les enseñó a usarlo con un dispositivo reutilizable (30,25 libras). En los siguientes meses podían elegir el dispositivo que quisiesen. Los participantes se comprometieron no mezclar tratamientos.

Se recogieron los siguientes datos: nivel de tabaquismo, nivel de CO espirado al inicio, a las 4 y a las 52 semanas, cantidad de producto empleado, síntomas de abstinencia, efectos adversos y síntomas respiratorios. El resultado principal fue la abstinencia de tabaco al año. El secundario fue la abstinencia en las distintas semanas.

Al cabo de 1 año habían conseguido dejar de fumar un 18% en el grupo de los e-cig y un 9,9% en el otro (RR 1,83 95% IC [1,3-2,58]). En el resto de los análisis los resultados eran similares. La

abstinencia fue mayor en el grupo de los e-cig, incluso en los que no se pudo demostrar una abstinencia completa.

Al cabo del año, entre los que abandonaron el consumo de tabaco, había más personas que seguían usando los e-cig que aquellos que seguían usando la nicotina. Los dos sistemas se percibían como menos satisfactorios que el tabaco, pero los e-cig sí que ayudaban más a refrenar las ganas de fumar, a tener menos ansiedad, menos irritabilidad y menos pérdida en la capacidad de concentración.

En cuanto a los efectos adversos, se describieron 27 en el grupo de los e-cig y 22 en el otro. Hubo más náuseas en el grupo de la nicotina y más irritación de garganta en los e-cig aunque la diferencia en ambas no fue significativa. La tos y las flemas disminuyeron en ambos grupos, pero fue significativamente mayor en el grupo de los e-cig.

Existen varias limitaciones en este estudio empezando porque no se puede hacer una asignación ciega a los grupos por lo que, aunque hayan manifestado no tener preferencia por ningún método, las expectativas que se tienen sí pueden influir. Las medidas de CO sólo miden el CO de las últimas 24 horas así que no son del todo fiables. Las entrevistas personales pueden estar artefactadas porque aquellos que no van bien dejan de ir y tienen un menor seguimiento. También puede influir que los participantes querían claramente dejar de fumar.

Este trabajo sólo vale para grandes fumadores que quieren dejarlo, no para aquellos que tienen una menor dependencia y que pueden querer usar los e-cig por otros motivos.

Hasta ahora los estudios que se habían hecho no eran tan contundentes, porque no eran de tan largo seguimiento y porque se hacían con e-cig de primera generación.

COMENTARIO

Este artículo plantea varios aspectos muy controvertidos. Asegura que los e-cig consiguen un mayor abandono en el consumo de tabaco que los métodos que ya hay aprobados por la FDA (no hay que olvidar que los e-cig aún no están aprobados por la FDA como tratamiento para dejar de fumar).

Aunque los datos que aportan son claros, deja de lado varios aspectos: no hacer referencia a pacientes con patologías como el asma o el EPOC, ni a gestantes.

El artículo sí que constata que al año de comenzar el tratamiento hay más personas que siguen consumiendo los e-cig aunque hayan dejado de fumar, pero no se extiende sobre los efectos que esto pueda tener como:

-Los e-cig contienen otras sustancias dañinas lo que no hace tan beneficioso este sistema y menos si se prolonga en el tiempo.

-La influencia en niños y jóvenes. No sólo por el humo al que se les expone sino del ejemplo que se da y el aumento del riesgo de consumo de tabaco que tiene en ellos.

Las nuevas generaciones de e-cig tienen muchos sabores que hacen que los que los usan se "enganchen" desde el primer momento. La variedad de sabores, ha sido un acierto comercial y ha disparado su consumo entre los adolescentes. Se teme que la adicción a la nicotina por este método derive en consumo de tabaco normal o de otras drogas.

La FDA ha prohibido que se utilicen sabores distintos al del tabaco, la menta o el mentol, pero no está siendo fácil a pesar de haber amenazado con retirar todos los productos que no cumplan la normativa y que no aseguren una edad mínima de compra. La FDA debe imponer su criterio para impedir que más jóvenes se inicien en el consumo de los e-cig y así evitar que se inicien en el consumo del tabaco normal.

Es crucial ayudar a los fumadores a dejar de fumar, pero hacerlo con los e-cig, aunque efectivo, tiene otros muchos inconvenientes que en el artículo del *New England* no quedan claramente reflejados. No queda claro que deban ser el tratamiento de elección propuesto para dejar de fumar frente a los dispositivos que ya hay. Antes de asumir las conclusiones de este artículo como válidas, es preciso seguir investigando.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Hajek P, Phillips-Waller A, Przulj D, Pesola F, Myers Smith K, Bisal N et al.
A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy. *N Engl J Med.* 2019 Feb 14;380(7):629-637
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30699054>
- 2- Borrelli B, O'Connor GT E-Cigarettes to Assist with Smoking Cessation. *N Engl J Med.* 2019 Feb 14;380(7):678-679.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30699299>
- 3- Drazen JM, Morrissey S, Campion EW. The Dangerous Flavors of E-Cigarettes. *N Engl J Med.* 2019 Feb 14;380(7):679-680.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30699053>