



POSICIONAMIENTO AEU CIGARRILLO ELECTRÓNICO

POSICIONAMIENTO AEU CIGARRILLO ELECTRONICO

Según la Encuesta Nacional de Salud del INE, con datos de 2017, en España fuman diariamente 8.616.700 personas. El cáncer de vejiga es el 6º cáncer en incidencia en nuestro país, con 18.668 nuevos casos diagnosticados en 2019, según estimaciones del Observatorio del Cáncer de la AECC.

El tabaco es el factor de riesgo más importante para el cáncer de vejiga. El riesgo de cáncer vesical atribuible al tabaco es del 50 % en los hombres y del 52 % en las mujeres, observando una OR entre los fumadores de 7,4 en los hombres y del 5,1 en las mujeres frente a los no fumadores.

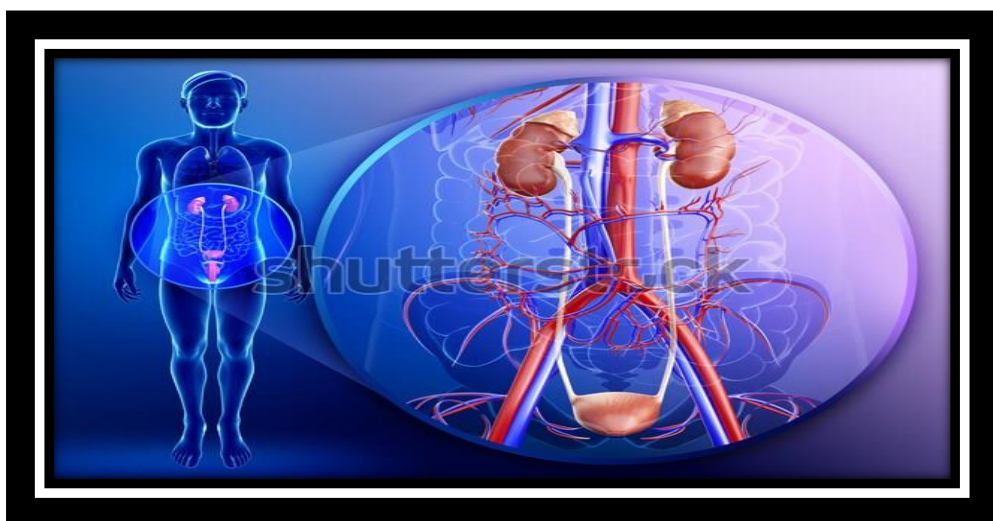
El riesgo es mayor cuanto mayor es el número de años fumando e, incluso, el número de cigarrillos consumidos por día. Se sabe que la lesión inducida por el consumo prolongado de tabaco en determinadas células del epitelio de la vejiga persiste durante bastante tiempo y tarda en revertir.

Por otra parte, cada vez hay más evidencia sobre el riesgo de recurrencia y progresión en fumadores actuales y en exfumadores. Además, dejar de fumar mejora el pronóstico. Otro tipo de cáncer cuya incidencia no ha dejado de aumentar en los últimos años (hasta el punto

de que en la actualidad hay el doble de casos diagnosticados que hace tres décadas), es el de riñón, convertido en el 7º más frecuente entre todos los cánceres en nuestro país, y el 3er tumor urológico más frecuente, tras los de próstata y vejiga.

Esto supone, también según los datos estimados por el Observatorio del Cáncer de la aecc, 8227 casos nuevos en 2019. Este incremento anual no sólo responde a las mejoras en el diagnóstico, sino también al incremento de su incidencia en la 4ª y 5ª décadas de la vida, siendo el Tabaquismo un importante factor de riesgo.

Tanto es así que, con los datos disponibles hasta el momento, es posible asegurar que los fumadores pueden tener hasta un 35% más de riesgo de desarrollar este tumor respecto a los que no fuman, o dicho de otro modo, el riesgo relativo de los fumadores vs no fumadores es del 1,38.



Es por ello que, desde la AEU, se desarrollan, desde hace años, múltiples actividades formativas dirigidas a sus Socios Miembros y a la Sociedad, sobre la necesidad de **advertir y prevenir del tabaquismo entre los pacientes y familiares que acuden a nuestras consultas**, informándoles del gran riesgo que supone en la aparición de estos 2 tipos de tumores: vesical y renal.



En base a la revisión de la literatura existente a nivel mundial sobre este tema, y a raíz de las múltiples noticias aparecidas en los últimos meses sobre el tabaquismo y su prevención es preciso afirmar que: debemos evaluar de forma científica las alternativas que surgen respecto al consumo de tabaco convencional.

En este sentido desde la AEU valoramos como un referente en materia de políticas de salud pública, LA Guía NICE del Reino Unido, según la cual: *“La evidencia sugiere que los cigarrillos electrónicos son sustancialmente menos dañinos para la salud que fumar, pero no están libres de riesgos”*).

“the evidence suggests that e-cigarettes are substantially less harmful to health than smoking but are not risk free”

Precisamente estos dos aspectos evidenciados en la Guía NICE, hacen aconsejable el **desarrollo de estudios a largo plazo** que permitan evaluar el efecto de estos dispositivos sobre determinados grupos poblacionales y que también permitan el establecimiento de estrategias de salud pública que minimicen los efectos nocivos del tabaco convencional sobre la salud de los fumadores.

En esta misma línea podemos destacar una revisión de la Cochrane Library, según la cual:

(“¿Pueden los cigarrillos electrónicos ayudar a las personas a dejar de fumar, y son seguros de usar para este propósito?” Conclusión: “La calidad de la evidencia en general es baja, porque se basa en un pequeño número de estudios, aunque estos estudios se realizaron de manera rigurosa.”)

Se necesitan más estudios. Algunos ya están en marcha (*“Can electronic cigarettes help people stop smoking, and are they safe to use for this purpose?” “The quality of the evidence overall is low because it is based on only a small number of studies, although these studies were well conducted. More studies of ECs are needed. Some are already underway”*).

En la AEU pensamos que trabajar en estas líneas, para profundizar en la evidencia, es fundamental.

Mientras el debate científico siga abierto, equiparar otras formas de dispensación sin tabaco al tabaco convencional, situándolos al mismo nivel, puede suponer un paso atrás en la lucha que llevamos años librando contra la lacra del tabaco y las consecuencias que su consumo tiene para la salud de las personas.

No obstante, se deben tener en cuenta aquellos aspectos del debate científico que apuntan que hay que manejar estos dispositivos con prudencia respecto a su recomendación, como son: el riesgo de normalización del consumo de tabaco, consecuencias de su consumo a largo plazo o confusión con otros productos derivados del tabaco como los dispositivos de tabaco calentado.

CONCLUSIONES.-

- Instamos a las autoridades sanitarias a desarrollar **líneas de trabajo** que sigan las que están estableciendo otros países y cuyo objetivo es paliar las consecuencias del tabaco convencional en la salud de los fumadores.
- En el momento actual y con el conocimiento presente, **no debemos negar que exista un debate científico** ante otras opciones que ya, otros países, están considerando como válidas para reducir el daño asociado al consumo de tabaco convencional.
- Poner al mismo nivel los riesgos de los nuevos dispositivos sin tabaco con los riesgos del consumo de tabaco convencional, podría conllevar un mensaje que retrase la decisión de abandonar el tabaco, lo que resultaría un paso atrás en lo conseguido hasta ahora en este campo
- La AEU se compromete a estar en este debate, siempre desde el **manejo y análisis de la evidencia científica**, considerando en primer lugar lo que puede ser **mejor para la salud de las personas**.