



► **Cuidado con las dietas que parecen milagrosas**

Por quinto año consecutivo se publica un listado que recoge las dietas de moda pero que son más peligrosas para la salud.

Canarias7 saludable

► **Realidad y actualidad de la enfermedad de Alzheimer**

En su colaboración semanal, el doctor René de Lamar escribe sobre la realidad de la enfermedad del Alzheimer y los últimos datos.



suplemento semanal

ADIÓS AL TABACO

Cómo dejar de fumar con garantías

Neumología. Ibrahim Véliz, del Hospital Perpetuo Socorro, subraya que lo mejor es prevenir y que no iniciar el consumo evitaría la adicción al tabaco. Pero si ya se está enganchado al tabaco, hay herramientas que pueden facilitar su abandono



C7

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

NEUMOLOGÍA

www.HPShospitales.com



DEJAR DE FUMAR con plenas garantías

Hospital Perpetuo Socorro. Es evidente que lo mejor es prevenir y que no iniciar el consumo evitaría la adicción. De cualquier manera, una vez se comienza existen herramientas que pueden facilitar su abandono, explica el doctor Ibrahim Véliz, especialista en Neumología

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El consumo de tabaco se ha extendido en nuestras sociedades desde hace varios siglos. A partir de las primeras décadas del siglo XIX comienzan a aparecer los primeros trabajos sobre sus negativas consecuencias para la salud. Su consumo masivo durante el siglo XX trae aparejado su reconocimiento como adicción.

A nivel mundial se estima que su prevalencia está en torno al 34%, siendo en España aproximadamente del 21%, del cual el 80% se ha iniciado antes de los 18 años. Sus innumerables efectos dañinos sobre la salud hace que sea considerada la primera causa a nivel mundial de muerte prevenible, matando cada año a unos seis millones de personas. Su efecto deletéreo sobre la salud habría que enfocarlo en primer lugar partiendo de su definición como enfermedad crónica, adictiva y recidivante.

«En el humo del tabaco existen más de 4.000 sustancias pero cabe destacar que la nicotina, alcaloide natural sólo presente en la planta del tabaco, es un potente modulador-estimulante del cerebro, constituyendo la base química de la adicción al tabaco. Tan solo algunos segundos después de la inhalación alcanza las células cerebrales uniéndose a ellas mediante receptores específicos, lo que genera la liberación de sustancias (neurotransmisores) responsables de los efectos relajantes y de la sensación de mejoría de la concentración y alerta. La exposición repetitiva a la nicotina conlleva un aumento del número de los mencionados receptores y por tanto a la aparición del fenómeno de tolerancia (necesidad de mayor dosis para un mismo efecto), lo que explica que sea tan adictiva como la cocaína y la heroína», relata el doctor Ibrahim Véliz, especialista en Neumología de Hospital Perpetuo Socorro.

Es evidente que lo mejor es prevenir y que no iniciar el consumo evitaría la adicción. De cualquier manera, una vez se comienza existen herramientas que pueden facilitar su abandono.

En primer lugar es imprescindible ser asistido por un facultativo cualificado. Esta ayuda profesional garantizará una mayor tasa de éxito y de su mante-



Neumología. El especialista del Hospital Perpetuo Socorro advierte sobre la importancia de la motivación de la persona que quiere dejar de fumar.

nimiento en el tiempo así como una menor ansiedad y sufrimiento en el proceso. Inicialmente se realiza una entrevista detallada para una evaluación global del paciente y además determinar su grado de dependencia (sus mejores indicadores son el consumo de más de 31 cigarrillos día y cuando el primer cigarrillo del día se fuma antes de los cinco minutos tras despertarse),

los intentos previos de abandono y la existencia de abstinencia. «El grado de motivación que tenga el paciente es clave para el éxito del tratamiento de tal manera que sin ella no se puede llegar a buen puerto. Para la deshabituación tabáquica se usan terapias no farmacológicas como la entrevista motivacional y programas de terapia conductual, además de un tratamiento

farmacológico que incluye lo que llamamos tratamiento sustitutivo con nicotina, es decir, administrar nicotina por una vía diferente a la inhalada, suficiente para evitar la abstinencia e insuficiente para generar dependencia (los niveles en sangre que generan nunca son ni tan rápidos ni tan altos como con la nicotina inhalada del tabaco). Hablamos de comprimidos, chicles,

parches transdérmicos, nebulizador nasal e inhalador bucal. Asimismo existen fármacos como el bupropion y la vareniclina cuya elección depende de la evaluación individualizada en cada caso», pormenoriza el doctor Véliz.

En definitiva, es importante ser conscientes de que el tabaco es la primera causa de muerte evitable, de tal manera que el 50% de los fumadores morirán como consecuencia del consumo del tabaco. La educación como herramienta de prevención es clave, por lo que si se es joven es más que recomendable evitar iniciarse en el consumo de tabaco y no ver el hecho de que el daño sea a largo plazo como una oportunidad para fumar cuando se es relativamente joven, pues desconoce su susceptibilidad individual. Y si ya se fuma, es fundamental concienciarse y abandonar cuanto antes el tabaco. «Es necesario buscar ayuda médica y sin duda, con motivación se logrará», concluye el especialista en Neumología de Hospital Perpetuo Socorro.

Un peligro acumulativo

■ El tabaquismo se relaciona con varias enfermedades. A nivel respiratorio los más conocidos son el cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), sin olvidar la mayor predisposición a infecciones respiratorias, el empeoramiento del asma y el ronquido. La presencia de cáncer a nivel de boca y laringe, así como

vejiga está claramente relacionado con el tabaco. Además, favorece la obstrucción de las arterias en diferentes órganos lo que trae consigo Ictus, cardiopatía isquémica, enfermedad de la aorta y sus ramas principales sin olvidar la oclusión de las arterias de las piernas como sello distintivo. Hay que destacar que el daño es acumulati-

vo: a mayor número de cigarrillos al día y más tiempo de exposición aumenta el riesgo. Si bien la mejoría en los programas preventivos y en el mejor acceso a la información ha generado un mayor reconocimiento del peligro, existe una parte importante de la población (sobre todo jóvenes) que ve este riesgo sólo como «una probabili-

dad a largo plazo». Siendo un hecho que no todo el que fuma desarrolla EPOC o cáncer, queda claro que esto está ligado a una susceptibilidad genética individual que a día de hoy no somos capaces de predecir. Por tanto, y dicho de otra manera, fumar es como un juego de azar donde el premio puede ser una enfermedad mortal.

SALUD

¿hay algo más importante?



HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

Valoraciones Médicas
PERSONALIZADAS

El Hospital Perpetuo Socorro cuenta con un prestigioso equipo multidisciplinar, dedicado exclusivamente a la realización de valoraciones médicas personalizadas, y con las herramientas de diagnóstico más avanzadas.

Cada valoración es diseñada a medida del paciente, según edad, salud, historia familiar, estilo de vida u otros parámetros.

HPShospital.com
928 49 99 00



Autotest del VIH

Farmacias. Tardarán unos meses en aplicar la medida de autodiagnóstico sin receta aprobada por el Gobierno

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El 46% de las personas diagnosticadas de VIH por primera vez en 2016 en España se hizo de forma tardía, lo que supone uno de los principales obstáculos frente a esta epidemia, así que el hecho de que las farmacias vayan a vender pruebas de autodiagnóstico sin receta podría ayudar a reducir esta tasa.

La medida fue aprobada el 29 de diciembre de 2017 por el Consejo de Ministros, pero las farmacias tardarán aún unos dos meses en facilitarlas, ya que las empresas interesadas en su comercialización en España deberán adaptar el etiquetado e instrucciones al español.

Además, se deberá determinar qué tipo de pruebas son las que se dispensarán porque son varios los test que existen, y dependiendo de lo que mida cada uno varía el «período de ventana» (desde que se mantiene una relación de riesgo hasta que se puede detectar mediante análisis la presencia de VIH), recuerda a Efe el jefe de la Unidad de

Enfermedades Infecciosas del Hospital La Paz, José Ramón Arribas.

Los test rápidos de llaman así porque el resultado se obtiene casi de manera inmediata tras el pinchazo para la extracción de una pequeña muestra de sangre -también saliva- y la mayoría miden los anticuerpos que el organismo genera para defenderse del VIH.

Con estos tests, se considera que el resultado no es definitivo hasta pasados los tres meses desde la última situación de riesgo, así que de nada sirve hacerse uno días después de una relación.

Hay otros test, también rápidos, que además de los anticuerpos miden el antígeno P24 -la proteína del VIH-; estos, de venta por ejemplo en las farmacias de San Francisco (EE UU), tiene un período de ventana menor de entre mes y mes y medio, aunque varía según el test.

Es en los hospitales donde este período de reduce y donde los test son capaces de afinar más: son los llamados de cuarta generación que también miden anticuerpos y el antígeno P24, y

reducen el período de ventana a los diez/quince días, detalla Arribas, quien apunta que es en estos centros donde además, si es necesario, se puede analizar el RNA del propio virus mediante otras técnicas.

«Las pruebas que se vendan en las farmacias españolas serán algo distintas a la de los hospitales, así que hay que tener prudencia y saber exactamente qué se va a comercializar», subraya Arribas, quien agrega que hay que informar claramente al usuario de estos detalles.

El farmacéutico deberá trasladar al interesado qué tipo de test dispensa y el «período de ventana»; además, si da positivo, en la farmacia debe haber información sobre dónde acudir, lo que «en España es muy fácil porque en todos los hospitales hay una unidad de VIH: una prueba positiva por test rápido siempre debe ser confirmada por otra prueba estándar».

No obstante, si una persona cree que está infectada siempre es mejor consultar directamente a un profesional, recalca Arribas.

Reducirá la tasa de infecciones desconocidas

El jefe del servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínic de Barcelona, José María Gatell, resume: cualquier cosa que facilite que las personas se hagan el test del VIH puede ser positivo para reducir la

tasa de infecciones desconocidas y la de diagnósticos tardíos. Y es que, según la última estadística del Ministerio de Sanidad, el 46 % de las personas diagnosticadas por primera vez en 2016 presentaba

diagnóstico tardío. Durante 2009-2016 este diagnóstico tardío no disminuyó ni globalmente ni según el modo de transmisión; las cifras de diagnóstico tardío son menores en hombres que mantienen relaciones se-

xuales con hombres que en heterosexuales y que en personas que se inyectan drogas. El objetivo de la OMS es que en 2020 el 90% de las personas que viven con VIH conozcan su estado serológico.