

Efectos del consumo de tabaco en la diabetes

Amir Habal S 1, Martín Antoniano I 1

1 San Pablo CEU, Madrid, España

Introducción

El tabaquismo es un importante factor de riesgo poco conocido por la sociedad que modifica el desarrollo de diabetes.

La diabetes se ve agravada por el tabaquismo y el proceso de deshabituación tabáquica presenta dificultades que requiere un abordaje específico y con controles más rigurosos.

Objetivos

Analizar la importancia de la cesación tabáquica en pacientes diabéticos mediante la revisión de la relación glucemia-tabaco en fumadores, así como el efecto del humo pasivo. Relación de la glucemia con el tabaco: diabetes tipo1 (DM1), tipo2 (DM2), diabetes mellitus gestacional (DMG).

También se estudian las complicaciones de la diabetes a causa del tabaco, tratamiento en deshabituación tabáquica y las dificultades que conlleva centrándolo en el aumento de peso y la depresión.

Material y métodos

<u>Método</u>: Fuentes bibliográficas: PubMed/Medline, ScienceDirect, Dialnet y Google académico.

✓ Palabras clave: tabaco; diabetes; deshabituación.

Criterios de inclusión:

- ❖ Diabetes tipo1 (DM1), tipo2 (DM2), gestacional (DMG).
- Estudios que relacionaban diabetes con tabaquismo, aumento de peso y depresión.
- ❖Tabaco: cigarrillo.

Criterios de exclusión:

- Artículos que trataban sobre otros tipos de diabetes no contemplados en criterios de inclusión.
- Consumo de tabaco a través de cualquier modalidad que no sea cigarrillos.
- Artículos cuyo tema principal no sea tabaquismo o diabetes.

Resultados

Se demostró que los fumadores tenían mayor probabilidad de padecer diabetes que los fumadores pasivos, exfumadores y no-fumadores.

En los <u>fumadores diabéticos</u> se aceleraban las complicaciones macro y microvasculares propias de la diabetes: enfermedades cardiovasculares, nefropatía, neuropatía y retinopatía; estas complicaciones mejoraban con el cese del tabaquismo. Los <u>fumadores pasivos</u> diabéticos tenían **peor control glucémico**. En fumadoras activas y pasivas con DMG aumentaba el riesgo en la madre y el hijo.

Tratamiento: Dejar de fumar mejora la sensibilidad a la insulina --> En diabéticos, precaución por posibles picos

hipoglucémicos.

La depresión ejerce una importante influencia sobre el éxito terapéutico. En DM2, la tasa de depresión es 1,6-2,0 veces mayor que en la población general.

En relación al tratamiento para la deshabituación tabáquica, sigue sin estar clara la seguridad del bupropión en pacientes diabéticos debido al riesgo de hipoglucemia, sin embargo, demostró efectos favorables sobre el peso en pacientes obesos, síntomas depresivos y control glucémico. La vareniclina ha sido eficaz y segura en diabéticos.

La TSN (Terapia sustituiva de nicotina) demostró seguridad hasta 12 semanas en DM.

La terapia combinada de naltrexona / bupropión con asesoramiento conductual se asoció con una disminución del uso de nicotina, y sin aumento de peso, mejoraba perfil bioquímico.

Conclusiones

El tabaquismo tiene una fuerte relación sobre la diabetes en todas sus variantes. Empeora el perfil metabólico en fumadores y en menor medida, en fumadores pasivos.

Habría que observar la existencia de un componente depresivo que nos ayudara a abordar el problema. Después de los pacientes psiquiátricos, los pacientes diabéticos son de los más complicados para que dejen de fumar.

No hay estudios suficientes de seguridad del tratamiento en estos pacientes por lo que se aconseja control exhaustivo de los niveles de glucosa en cesación tabáquica.

El abordaje multidisciplinar es fundamental en el abandono del hábito de fumar haciendo hincapié en el control del peso promoviéndose como una práctica esencial de salud pública para la prevención de la diabetes.

Ningún conflicto de interés a declarar.

