

[www.gencat.cat/ics](http://www.gencat.cat/ics)

Detecció i tractament  
del consum del tabac

Guies de pràctica clínica



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



Institut Català  
de la Salut

# 1. Definició del problema

**Fumador** és qualsevol persona que diu que fuma, sigui quina sigui la seva quantitat. Fumador regular és qualsevol persona que ha consumit diàriament durant el darrer mes qualsevol quantitat de cigarretes, inclosa una.

**No fumador** és l'individu que mai ha fumat cigarretes almenys durant un mes de forma diària. **Exfumador** és l'individu que essent prèviament fumador es manté almenys 12 mesos sense fumar.

**Fumador passiu** es considera tota persona no fumadora exposada de manera mantinguda al fum del tabac.

## 2. Detecció

El tabaquisme s'ha d'identificar per anamnesi i documentar de manera sistemàtica **en tot pacient aprofitant qualsevol oportunitat o visita i en tot tipus de visita.**

### L'anamnesi

**Fumador:** cal valorar el seu consum de tabac (nombre de cigarretes/dia) i la motivació per deixar de fumar (vol deixar de fumar?, quan?). Depenent de la resposta a aquestes dues preguntes el fumador se situa en una de les següents fases del procés:

- **fase de precontemplació:** no vol deixar de fumar
- **fase de contemplació:** deixarà de fumar en els propers sis mesos.
- **fase de preparació:** deixarà de fumar en el proper mes
- **fase de recaiguda:** havia deixat de fumar però ha tornat a fumar.

En NO Fumadors, cal preguntar si **ha fumat alguna vegada?**

- no ha fumat mai: **no fumador.**
- ha deixat de fumar fa menys de 6 mesos: esta en **fase d'acció**
- ha deixat de fumar fa més de 6 mesos i menys d'un any: esta en **fase de manteniment.**
- ha deixat de fumar fa més d'un any: **exfumador**

Cal repetir l'anamnesi sobre el consum de tabac, com a mínim, una vegada cada 2 anys fins als 10 anys de no consum.

No és necessari repetir l'anamnesi als **No fumadors majors de 25 anys**, ja que les probabilitats que iniciïn el consum de tabac són baixes.

## 3. Diagnòstic del fumador

El diagnòstic de fumador inclou:

- Valoració de la motivació i dependència
- Identificació de la fase del procés de canvi

### 3.1 Motivació

Determinar si la persona vol deixar de fumar. El fet de si és capaç de fixar una data i si ha fet intents anteriors per deixar de fumar ens ajudarà a identificar una persona amb una motivació elevada.

### 3.2 Dependència

Es valorarà mitjançant el Test de Fagëstrom breu.

#### 1. Quantes cigarretes fumeu cada dia?

- Més de 30 (3 punts)
- D'11 a 20 (1 punt)
- De 21 a 30 (2 punts)
- 10 o menys (0 punts)

## 2. Quan de temps passa des que us lleveu fins que fumeu la primera cigarreta?

- Menys de 5 minuts (3 punts)
- De 5 a 30 minuts (2 punts)
- De 31 a 60 minuts (1 punt)
- Més de 60 minuts (0 punts)

El resultat és: 5-6 dependència alta; 3-4 dependència moderada; 0-2 dependència baixa

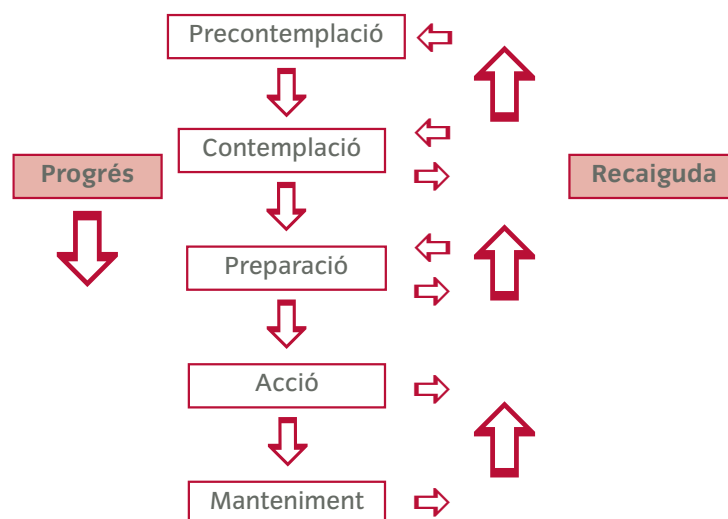
### 3.3 Identificació de la fase del procés de canvi

Sovint el procés per deixar de fumar requereix un cert temps i el pas per diferents fases fins deixar completament de fumar, incloent-hi molts vegades 3-4 intents i les seves recaigudes abans de deixar-ho definitivament. El model que explica aquesta evolució és el següent:

- **Precontemplació:** no s'ha plantejat seriosament la idea de deixar de fumar.
- **Contemplació:** hi ha un plantejament seriós de canvi en els propers sis mesos.
- **Preparació:** és capaç de fixar una data i pensar un pla per deixar de fumar en el pròxim mes
- **Acció:** s'intenta deixar de fumar. No es fuma durant menys de sis mesos.
- **Manteniment:** la persona es manté sense fumar durant més de sis mesos
- **Recaiguda:** la persona torna a fumar. El 75% de la recaigudes es produeixen durant els primers 6 mesos

## 4. Intervenció d'ajuda

L'objectiu de les intervencions des de l'atenció primària és que la persona avanci en el procés de deixar de fumar, tal com explica el quadre següent:



Les intervencions han de ser diferents segons l'estadi del procés de canvi: Fases de precontemplació i contemplació utilitzar el consell sanitari breu i i/o l'entrevista motivacional.

#### Consell sanitari breu:

- Senzill, breu i personalitzat
- Valorar: circumstàncies clíniques, antecedents familiars, interessos personals i rol social del pacient a més de seva disposició per deixar el tabac.
- Oferir disposició a ajudar.

#### Entrevista motivacional:

- Expressar empatia
- Mantenir una actitud d'escolta reflexiva
- Fer preguntes obertes
- Promoure el sentit d'autoeficàcia.
- Estimular que el pacient verbalitzi les seves motivacions i dificultats.
- Evitar la trampa de l'expert i l'enfrontament.

En fases més avançades: utilitzar estratègies d'ajuda conductual, psicològica i farmacològica: **intervenció intensiva.**

## 5. Intervenció intensiva

Visites de preparació	
<b>1a visita</b>	<b>2a visita 2-3 dies abans dia "D"</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Història del fumador (edat d'inici, consum actual, intents previs, recaigudes).</li> <li>- Revisar història clínica fent èmfasi en malalties relacionades.</li> <li>- Valorar i treballar la motivació.</li> <li>- Valorar dependència</li> <li>- Tractament farmacològic.</li> <li>- Verbalitzar dificultats previsibles: pors i dubtes.</li> <li>- Entorn familiar, social i laboral.</li> <li>- Activitats de preparació.</li> <li>- Pesar i tallar.</li> <li>- Fixar dia "D".</li> <li>- Donar fullet 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar activitats de preparació, registres i estratègies.</li> <li>- Informar de la síndrome d'abstinència</li> <li>- Explicar tractament farmacològic.</li> <li>- Consells per als primers dies.</li> <li>- Confirmar dia "D".</li> <li>- Informació i prevenció de recaigudes.</li> </ul>

Visites de seguiment	
<b>3a visita:</b> 3-8 dies després del dia "D" FASE D'EUFÒRIA	<b>4a visita:</b> 10-15 dies després del dia "D" FASE DE DOL
Confirmar abstinència Valorar símptomes de l'abstinència: intensitat i freqüència Verificar tractament farmacològic: compliment i efectes adverses Preguntar per l'entorn (familiar, laboral i social) Controlar el pes	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar com s'enfronten les situacions difícils</li> <li>- Afavorir la verbalització de les avantatges</li> <li>- Advertir de la possible aparició de la fase de "DOL"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar el "DOL": Fenomen de "pèrdua de l'amic", sensació de buit</li> <li>- Interrogar per augment de la gana i trastorns del son</li> <li>- Informar del risc de recaigudes i causes</li> <li>- Emfasitzar avantatges</li> </ul>
<b>5a visita:</b> 15-30 dies després del dia "D". FASE DE NORMALITZACIÓ	<b>6a visita:</b> 2-3 mesos després del dia "D". FASE DE CONSOLIDACIÓ
Confirmar abstinència Controlar el pes	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar símptomes de l'abstinència: intensitat i freqüència</li> <li>- Recordar avantatges</li> <li>- Control tractament farmacològic: compliment i efectes adverses</li> <li>- Prevenir de les "Falses Seguretats: per un no passa res"</li> <li>- Treballar el risc de recaigudes i causes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalitzar tractament</li> <li>- Advertir de recaigudes socials (festes, celebracions)</li> <li>- Avisar de les "Fantasies de control: ara ja puc fumar una cigarreta quan jo vulgui, esporàdicament"</li> <li>- Recordar els avantatges a llarg termini</li> </ul>

## 6. Tractament farmacològic

Fàrmac	Pegats de nicotina
<b>Dosi/durada</b>	Disponibles de 16 i 24 hores. • PNT 16h. 4 set. (15 mg) 2 set. (10 mg) 2 set. (5 mg) • PNT 24h. 4 set. (21 mg) 2 set. (14 mg) 2 set. (7 mg)
<b>Instruccions</b>	No fumar Utilitzar sobre un zona de pell sense pel, preferentment al tòrax. Canviar de lloc cada dia, no repetir el lloc en 7 dies. Començar a utilitzar al llevar-se el dia en que es deixa de fumar.
<b>Efectes secundaris</b>	Reaccions dermatològiques locals, insomni
<b>Precaucions contraindicacions</b>	Malaltia cardiovascular aguda o inestable Embaràs: (valorar relació risc-benefici)

Fàrmac	Xiclets de nicotina
<b>Dosi/durada</b>	Disponibles de 2 mg i 4 mg de nicotina. Donar el de 2 mg inicialment. En persones amb alta dependència (test de Fagerström de 8 o més) o fallida prèvia i amb el xiclet de 2 mg, donar el de 4 mg. Provar pautes de dosificació fixes (1 xiclet cada hora mentre s'està despert). No passar de 30 xiclets/dia de 2 mg ni de 20 xiclets/dia de 4 mg. Disminuir gradualment després de 3 mesos.
<b>Instruccions</b>	No fumar Mastegar el xiclet de 5 a 10 vegades fins notar un gust "picant", posar el xiclet entre les genives i la cara interna de la galta per permetre que la nicotina s'absorbeixi, i esperar a que disminueixi el gust picant. Després tornar a mastegar (anar canviant el lloc on es posa el xiclet) Després tornar a mastegar (anar canviant el lloc on es posa el xiclet). Utilitzar cada xiclet durant 30 minuts. Absorció limitada per la ingesta de líquids àcids (cafè, sucs, refrescos). Evitar menjar i beure 15 minuts abans de començar a mastegar el xiclets i durant el seu ús.
<b>Efectes secundaris</b>	Dolor mandibular Dispèpsia Singlot
<b>Precaucions contraindicacions</b>	Malaltia cardiovascular aguda o inestable Embaràs: (valorar relació risc-benefici)

<b>Fàrmac</b>	<b>Comprimits per llepar de nicotina</b>
<b>Dosi/durada</b>	1 mg per comprimit (equival a un xiclet de 2 mg) o 2 mg per comprimit Provar pautes de dosificació fixes (1 comprimit cada 1-2 hores) Dosi habitual: 8-12 al dia. No passar de 25 comprimits/dia. Disminuir gradualment després de 3 mesos
<b>Instruccions</b>	No fumar. Llepar el comprimit lentament fins notar un gust “picant”, posar el comprimit entre les genives i la cara interna de la galta per permetre que la nicotina s’absorbeixi, i esperar a que disminueixi el gust picant. Després tornar a llepar (anar canviant el lloc on es posa el comprimit) Utilitzar cada comprimit durant 30 minuts. Absorció limitada per la ingesta de líquids àcids (cafè, suc, refrescos). Evitar menjar i beure 15 minuts abans de començar a llepar el comprimit i durant el seu ús.
<b>Efectes secundaris</b>	Singlot Molèsties i úlceres lleus i transitòries a la cavitat oral
<b>Precaucions contraindicacions</b>	Malaltia cardiovascular aguda o inestable Embaràs: valorar relació risc-benefici

<b>Fàrmac</b>	<b>Bupropió</b>
<b>Dosi/durada</b>	150 mg cada matí durant 6 dies; després 150 mg/ 2 vegades al dia, separant les preses com a mínim 8 hores. Iniciar el tractament 1-2 setmanes abans de deixar de fumar. Perllongar el tractament de 7 a 12 setmanes més.
<b>Instruccions</b>	Fixar el dia “D” després d’1-2 setmanes de tractament. Acompanyar de seguiment segons la pauta de visites recomanada.
<b>Efectes secundaris</b>	Freqüents: insomni, boca seca, mal de cap Importants: convulsions (1/10.000 casos tractats a dosi de 300 mg/dia).
<b>Precaucions contraindicacions</b>	Antecedents de convulsions o tumor SNC. Antecedents de trastorns alimentaris. Trastorn bipolar. Abstinència sobtada d’alcohol o benzodiazepines. Ús d’IMAO en els 14 dies previs. Ús de fàrmacs que abaixin el dintell convulsivant. Cirrosi hepàtica. Embaràs i lactància. Hipersensibilitat al fàrmac.

<b>Fàrmac</b>		<b>Vareniclina</b>
<b>Dosi/durada</b>	<p>Comprimits de 0,5 mg i 1 mg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 1r al 3r dia: 0,5 mg/ dia</li> <li>• Del 4t al 7è dia: 0,5 mg 2 vegades dia</li> <li>• Del 8è dia al final de tractament: 1 mg dues vegades al dia</li> </ul> <p>Duració del tractament: 12 setmanes (si el pacient ha deixat de fumar considerar perllongar 12 setmanes mes)</p>	
<b>Instruccions</b>	<p>Iniciar el tractament 1-2 setmanes abans de deixar de fumar</p> <p>Els comprimits han d'empassar-se sencers amb aigua</p> <p>Sempre amb suport psicològic i seguiment</p>	
<b>Efectes secundaris</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nàusees</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Insomni i somnis anòmals</li> <li>• Restrenyiment i meteorisme</li> <li>• Vòmits</li> </ul>	
<b>Precaucions contraindicacions</b>	<p>Hipersensibilitat al producte</p> <p>No és recomanable ús en &lt; 18 anys</p> <p>No utilitzar en embaràs ni lactància</p> <p>Evitar l'ús concomitant de cimetidina</p> <p>En insuficiència renal greu disminuir dosis a 1 mg/dia (iniciar dosis amb 0,5 mg/dia durant els 3 primers dies)</p>	

## 7. Recomanacions per pal·liar la síndrome d'abstinència

SÍMPTOMA	RECOMANACIONS
DESIG INTENS DE FUMAR	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pensar que aquest desig serà cada vegada menys intens i freqüent.</li><li>- Estar ocupat</li><li>- Pensar en altres coses (treball, esports)</li><li>- Beure aigua. Mastegar xiclet sense sucre.</li><li>- Menjar alguna cosa baixa en calories</li><li>- Respirar profundament diverses vegades</li><li>- Realitzar un exercici de relaxació</li><li>- Rentar-se les dents</li></ul>
IRRITABILITAT	<ul style="list-style-type: none"><li>- Donar llargues passejades</li><li>- Dutxar-se o banyar-se</li><li>- Practicar una tècnica de relaxació</li><li>- Evitar cafè o begudes amb cafeïna</li></ul>
DIFICULTAT DE CONCENTRACIÓ	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dormir més</li><li>- Realitzar esport o alguna activitat física</li><li>- No exigir-se un alt rendiment els primers dies després de deixar-ho</li></ul>
MAL DE CAP	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dormir més</li><li>- Realitzar un exercici de relaxació</li><li>- Evitar cafè i alcohol</li></ul>
AUGMENT DE LA GANA	<ul style="list-style-type: none"><li>- Evitar aliments molt calòrics</li><li>- Augmentar l'activitat física</li><li>- Beure molta aigua i sucus que no engreixin</li></ul>
DESORDRES DEL SON	<ul style="list-style-type: none"><li>- Evitar cafè o begudes amb cafeïna</li><li>- Prendre llet calenta o infusió de til·la o similar per anar a dormir</li><li>- Augmentar l'exercici físic</li></ul>
DESÀNIM	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mantenir-se actiu</li><li>- Evitar la soledat</li><li>- Fer coses que li agradin</li><li>- Practicar esport</li></ul>

### Creris de derivació a unitat especialitzada en tractament

- Tot pacient que es derivi ha de tenir una motivació alta (o estar en fase de preparació o acció)
- Pacients que han realitzat de 2 a 3 intents previs amb ajut de professionals sanitaris dels centres d'atenció primària

### Pacients amb patologies:

- Psiquiàtrica, en fase controlada
- Cardiopatia en fase aguda
- Hipertensió descompensada
- Aritmies cardíaques no controlades
- Malaltia vascular no controlada
- Drogodependències associades, amb més de 2 anys sense recaigudes
- Embarassades amb alta motivació i dependència que no poden deixar-ho amb l'ajut habitual des del centre d'atenció primària. **D**

**AUTORS:** Carmen Cabezas Peña, Carlos Martín Cantera, Josep Lluís Ballvé Moreno, Jordi Bladé Creixent, Margarida Borràs i Martorell, Sílvia Granollers Mercader, Concepció Morera Jordán, Antoni Serra Abella, Elvira Zarza Carretero.