

Tabaco y salud infantil: un aspecto no suficientemente valorado

Cigarette smoking and child health: an issue that has not yet been assessed enough

Ivonne Rubio¹, Virginia Kanopa²

Resumen

La campaña que se desarrolla en Uruguay contra el consumo de tabaco enfatiza sobre los efectos nocivos que produce el cigarrillo en la salud de la población adulta que fuma y en fumadores pasivos. La disminución de afecciones cardiovasculares como el infarto de miocardio y del cáncer de pulmón ha mostrado resultados alentadores en relación a la disminución del número de consumidores, si bien aún no se ha logrado el descenso esperado.

La campaña enfoca varios aspectos dirigidos a la presentación de los envoltorios, el precio, pero la que ha mostrado mejores resultados ha sido el consejo personal brindado en los consultorios a fumadores, en especial a embarazadas.

Desde hace casi una década han surgido publicaciones que demuestran aspectos de la morbilidad infantil asociada al uso de tabaco por mujeres gestantes. En la etapa prenatal se han evidenciado alteraciones del desarrollo del aparato

respiratorio, bajo peso al nacer, parto prematuro así como propensión al aborto. Otras investigaciones han observado que un hogar con fumadores, especialmente durante los primeros meses de la vida del niño constituye un ambiente hostil, negativo para lograr condiciones de sueño seguro, práctica que se describe asociada a la disminución del riesgo a sufrir el síndrome de la muerte súbita del lactante.

Es evidente que el consumo de tabaco constituye también un problema real para la salud de la población infantil especialmente aquellos más vulnerables.

Los pediatras y médicos que atienden niños podrán promover consejos sobre crianza saludable aconsejando a la madre sobre condiciones para sueño seguro y que evite los fumadores intradomiciliarios.

Palabras clave: TABACO
MORBILIDAD
MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE

1. Prof. Dra. Comité Estudio y Prevención de la Muerte Súbita e Inesperada del Lactante. SUP.
2. Prof. Agda. Comité Estudio y Prevención de la Muerte Súbita e Inesperada del Lactante. SUP
Comité de Estudio y Prevención de la Muerte Súbita e Inesperada del Lactante. SUP
Trabajo inédito.

Declaro no tener conflictos de intereses.

Fecha recibido: 19 de diciembre de 2014.

Fecha aprobado: 29 de abril de 2015.

Summary

In Uruguay the tobacco control campaign emphasized the adverse effects of smoking for the adult population as well as secondhand smoking. A reduction in cardiovascular diseases and lung cancer has been achieved, although not as much as expected.

The campaign addressed the appearance of cigarette boxes and the price of the product. But what proved the most useful resource was the advice given to pregnant women.

In the last decade many articles on the consequences of smoking during pregnancy have been published. Fetal loss, low birth weight and preterm delivery have been widely accepted as consequences of maternal smoking. After birth, smoking near the infant is a risk factor for sudden infant death syndrome.

Pediatricians, neonatologists and general practitioners that care for infants and children, should advice mothers and family on smoking and health.

Key words: TOBACCO
MORBILITY
SUDDEN INFANT DEATH

Tabaco y salud

Desde 2005 en el Uruguay se han instituido una serie de medidas tendientes a disminuir el consumo de tabaco de sus pobladores a fin de lograr bajar la tasa de morbimortalidad como consecuencia del mismo⁽¹⁾. La implementación se basó en intervenciones a diferentes niveles enfocando aspectos referidos al precio, presentación, así como a medidas de prevención y control en los centros asistenciales y se describe el impacto de la campaña en una población objetivo fundamental: las mujeres embarazadas⁽¹⁾.

Esto le ha valido el reconocimiento internacional y ha determinado un descenso en los índices de mortalidad por dichas afecciones (INE).

El cigarrillo tiene efectos nocivos en la salud de los niños aumentando los índices de morbilidad, más aún porque puede ser factor determinante de alteraciones desde la etapa prenatal constituyéndose así en un riesgo mayor para este grupo etario. Creemos que este aspecto no ha sido suficientemente jerarquizado en la campaña nacional desarrollada para desestimular el consumo de tabaco, por lo que pasamos a exponer algunos efectos adversos del cigarro que en la mujer gestante podría ser calificado como una emergencia toxicológica.

Cigarrillo y embarazo

Descender el consumo de cigarrillos en mujeres estadounidenses ha sido invocado como una de las causas para disminuir la morbimortalidad por enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer y en las gestantes para lograr menor número de embarazos con placenta previa, abortos y nacimientos prematuros entre otros⁽²⁾. Lo grave es que el feto se ve afectado no solo por el humo de su madre fumadora sino también por el inhalado en un ambiente de fumadores^(2,3). No se conoce aún los efectos sobre la estructura, función e inmunidad del aparato respiratorio pero se sabe que la nicotina cruza la placenta y actúa sobre los receptores nicotínicos presentes en una amplia gama de células pulmonares y contribuiría a determinar una disminución del calibre de la vía aérea⁽²⁾, de los movimientos respiratorios fetales normales, del flujo placentario y del aporte del oxígeno⁽³⁾.

Cigarrillo, recién nacido (RN) y lactante

Los RN de madres fumadoras son más propensos a tener bajo peso al nacer^(2,4,5) y sufrir muerte súbita⁽²⁻⁵⁾ y las alteraciones determinadas por la nicotina en la etapa prenatal ya mencionadas podrían ocasionarles en el primer año de vida mayor propensión a las infecciones respiratorias, neumonías y sibilancias^(2,3).

En investigación realizada en Uruguay, Magri⁽⁵⁾ midió la cotinina, metabolito de la nicotina, en el meconio de RN y encontró valores de 51,8% a pesar de que solo el 41,7% de las madres se reconocieron fumadoras. Esta diferencia podría deberse a que los RN de madres no fumadoras estuvieron expuestos a ambientes con fumadores (fueron fumadores pasivos), basado en que la concentración de nicotina ambiental que se encontró en lugares públicos estudiada en siete países latinoamericanos, mostró en Argentina y Uruguay⁽⁶⁾ las concentraciones más elevadas. Este hecho reafirma la importancia de que aunque la madre no fume, el RN y el lactante no deben ser expuestos a ambiente con fumadores.

El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) se define como la muerte súbita e inesperada de un niño

menor de 1 año aparentemente sano en el cual a pesar de haber investigado la historia clínica (HC), el escenario donde ocurrió la muerte y haber realizada la autopsia completa no pudo demostrarse una causa que la explicara⁽⁷⁾. En su patogenia contribuyen condiciones multifactoriales, genéticas, vinculadas al desarrollo así como factores del comportamiento sociocultural⁽⁸⁾ con hábitos de crianza que aumentan el riesgo a SMSL: dormir boca abajo, sobre un colchón blando, con sobreabrigo y expuesto al humo de tabaco.

Otras evidencias sugieren que el uso del chupete para dormir así como colocar al niño en la habitación de sus padres sin practicar el colecho, contribuye a disminuirlo⁽⁹⁾.

Desde que en 1994 se puso en marcha la campaña de Back to Sleep (BTS) se vio descender notoriamente el número de fallecidos por SMSL, hasta el 2001 en que el descenso se ha visto enlentecido y otras causas han aflorado como “muertes inesperadas” tales como accidentes por sofocación, asfixia y otras no claramente definidas⁽⁸⁾.

Los estudios comparativos de poblaciones de niños <1 año fallecidos antes, durante y luego de implementada la campaña BTS mostraron que los niños ya no dormían boca abajo pero reafirmaba que la posición prona es el mayor factor de riesgo para SMSL⁽¹⁰⁾. Estos niños fallecidos por SMSL y que dormían en supino, boca arriba, la mayoría presentaron los otros factores de riesgo asociados incluyendo madre fumadora durante la gestación, aspecto éste mencionado como un fuerte factor de riesgo intrínseco.

La muerte súbita se presenta cuatro veces más frecuente en hijos de madres fumadoras y dos veces en madres expuestas a exposición pasiva del humo de cigarrillo⁽¹¹⁾ lo cual también destaca la afectación en el fumador pasivo. Es muy importante que los padres fumadores conozcan el riesgo que significa fumar en el hogar para que dejen de hacerlo. Los hijos de madres fumadoras necesitan de un estímulo auditivo mayor para desencadenar respuesta de despertar durante el sueño REM⁽¹²⁾ así como en No REM⁽¹³⁾, a diferencia de aquellos cuyas madres no fumaron, lo que podría actuar favoreciendo el riesgo a sufrir SMSL, pero no existe aún una clara explicación a este hecho⁽¹²⁾.

Medidas de control del tabaco

Desde su implementación se ha observado un aumento en el número de embarazadas que dejaron de fumar en el tercer trimestre, de 15% en 2007 a 42% en 2012⁽¹⁾ y sus RN mostraron un aumento de 163 g en el peso al nacer. Se destaca la importancia que tienen las intervenciones para dejar de fumar realizadas desde los centros

asistenciales, más que las que afectan el precio del producto⁽¹⁾. Sin embargo aún se sigue constatando un gran número de embarazadas fumadoras que significan un riesgo potencial y severo para sus hijos, además del riesgo de enfermedades en ellas mismas.

Conclusiones

- El hábito de fumar debe ser abolido en la mujer gestante para lo cual es imprescindible que sea informada desde sus primeras consultas sobre los efectos nocivos producidos por el tabaco en el embarazo y el RN y para ello deben de ser los integrantes del equipo de salud quienes lo lleven adelante.
- Esta prédica debe reiterarse en cada control e informarle sobre lo inconveniente de convivir en ambiente de fumadores, aunque ella no lo sea y especialmente cuando son los padres los que fuman.
- En todos los casos la madre debe conocer bien las pautas para un sueño seguro de su bebe, que podrá disminuir el riesgo de SMSL y que son: dormir boca arriba, sobre un colchón firme, en su cuna, evitando el sobreabrigo y en un ambiente libre de humo de tabaco.
- Cada vez que concurra al control del niño el pediatra deberá preguntar si las cumple mencionando una por una y reafirmando la importancia de hacerlo.

Referencias bibliográficas

1. **Harris J, Balsa A, Trinfo P.** Campaña antitabaco en Uruguay: impacto en la decisión de dejar de fumar durante el embarazo y en el peso al nacer. Documento N°. 01/14. Montevideo: UDELAR, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Economía, 2014.
2. **Mallol J, Koch E, Caro N, Sempertegui F, Madrid R.** Prevalencia de enfermedades respiratorias en el primer año de vida en hijos de madres que fumaron durante el embarazo. *Rev Chil Enf Respir* 2007; 23(1):23-9.
3. **Bertrand P.** Efectos clínicos de la exposición directa e indirecta a tabaco en niños: mini simposio. *Neumol Pediatr* 2011; 6(1):8-11.
4. **Dietz PM, England LJ, Shapiro-Mendoza CK, Tong VT, Farr SL, Callaghan WM.** Infant morbidity and mortality attributable to prenatal smoking in the US. *Am J Prev Med* 2010; 39(1):45-52.
5. **Magri R, Miguez H, Parodi V, Hutson J, Suárez H, Menéndez A, et al.** Consumo de alcohol y otras drogas en embarazadas. *Arch Pediatr Urug* 2007; 78(2):122-32.
6. **Althabe F, Colomar M, Gibbons L, Belizan JM, Buekens P.** Tabaquismo durante el embarazo en Argentina y Uruguay. *Medicina (B. Aires)* 2008; 68(1):48-54.
7. **Willinger M, James LS, Catz C.** Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatr Pathol* 1991; 11(5):677-84.

8. **Moon RY, Fu L.** Sudden infant death syndrome: an update. *Pediatr Rev* 2012; 33(7):314-20.
9. **Moon RY, Horne RS, Hauck FR.** Sudden infant death syndrome. *Lancet* 2007; 370(9598):1578-87.
10. **Trachtenberg FL, Haas EA, Kinney HC, Stanley C, Krous HF.** Risk factor changes for sudden infant death syndrome after initiation of Back-to-Sleep campaign. *Pediatrics* 2012; 129(4):630-8.
11. **Hofhuis W, de Jongste JC, Merkus PJ.** Adverse health effects of prenatal and postnatal tobacco smoke exposure on children. *Arch Dis Child* 2003; 88(12):1086-90.
12. **Franco P, Groswasser J, Hassid S, Lanquart JP, Scaillet S, Kahn A.** Prenatal exposure to cigarette smoking is associated with a decrease in arousal in infants. *J Pediatr* 1999; 135(1):34-8.
13. **Chang AB, Wilson SJ, Masters IB, Yuill M, Williams J, Williams G, et al.** Altered arousal response in infants exposed to cigarette smoke. *Arch Dis Child* 2003; 88(1):30-3.

Correspondencia: Dra. Ivonne Rubio.
Correo electrónico: irusan@netgate.com.uy