

TABAQUISMO PASIVO

En 1974 la OMS comienza a publicar las consecuencias del tabaquismo pasivo sobre la salud (informe 578). El informe del Surgeon General de 1972 hablan de las consecuencias del tabaquismo pasivo: 1 – molestias respiratorias. 2 – reducción de peso y aumento de la morbilidad perinatal en los hijos de madres fumadoras. 3 – empeoramiento de los pacientes asmáticos y coronarios. 4 – Mayor frecuencia de bronquitis y neumonías en hijos de padres fumadores.

Hoy se sabe que es un factor de riesgo importante para padecer enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como cáncer. Es por tanto un factor etiológico a parte de agravante de otras patologías.

La presencia de cotinina en orina es el marcador específico en las exposición pasiva y esta en relación con el número de horas de exposición. En los hijos de padres fumadores llega a aumentar desde 4 veces en no expuestos a 351 ng/mg de creatinina¹. La cotinina en liquido amniótico en mujeres fumadoras embarazadas es 8 veces más elevada que en las no fumadoras, en las fumadoras pasivas es 2 veces y media mayor. El feto es un fumador pasivo con riesgo de aborto espontáneo, prematuridad, bajo peso (12 g. por cada cigarrillo de la madre, y 25 g por cada microgramo de cotinina/mg de creatinina.

El tabaquismo pasivo se mide por años de fumador y número de convivientes.

Los hijos de fumadores tienen 13% más frecuencia de tos, 30% infecciones respiratorias del aparato respiratorio inferior, 20% más de sibilancias y asma. Está en relación con el número de cigarrillos de la madre, siendo 14% mayor de infecciones bronquiales con sibilancias si la madre fuma menos de 4 cig/día, y 49% si fuma más de 14. A partir de los 13 años el tabaquismo pasivo en los niños es un factor predisponente de la aparición de sibilancias en ellos mayor que la bronquiolitis. Tabaquismo pasivo es un factor predisponente de asma e hiperreactividad bronquial tanto en la infancia como en la adulta. Es causa de absentismo escolar (17% más si la madre no fuma, 21% si la madre o ambos fuman).

El tabaquismo pasivo induce al cáncer de pulmón (multiplicándolo por 1'5 a 2'2 si también están expuesto en la jornada laboral, y 3'77 si el cónyuge fuma más de 30 cigarrillos) empeora la función respiratoria y eleva la mortalidad. El carcinoma de cervix es 3'4 veces mayor en expuestas⁽¹⁵⁾. El riesgo de cáncer de pulmón es mayor con la exposición a asbesto, radón, arsénico, benceno, etc. Es un riesgo laboral mayor que aumento un 35'3% las muertes por cáncer, respecto a los no expuestos.

La otitis media supurada en niños, ronquidos, arterioesclerosis, miocardiopatía mitocondrial etc son otras consecuencias.

En Dinamarca con hábitos tabáquicos similar al de España, 73% de la población está expuesta y 12% durante más de 8 horas. Nueva Zelanda a pesar de que el tabaquismo es menor, el 33'6% de los varones y el 23'4% de las mujeres que nunca fumaron, están expuestos al tabaquismo pasivo. En Carolina del Norte con un tabaquismo similar al

Español, el 64% de los niños viven con fumadores, dos tercios presentaban exposición en la última semana, el 75% de las madres fumadoras fumaban cerca de los niños y en el 60% de los niños se encuentra cotinina en orina.

En las industrias las áreas administrativas tienen niveles de CO y alquitrán superiores a los mínimos permitidos por la ordenanza laboral.