

# COVID-19

## RECOMENDACION PNCT EN RELACIÓN AL COVID-19



Ministerio de Salud  
Argentina

# DEJAR DE FUMAR MEJORA LA SALUD PULMONAR Y DISMINUYE EL RIESGO DE COMPLICACIONES POR LA INFECCIÓN DEL COVID-19

El COVID-19 es un nuevo virus de la familia de los coronavirus que apareció en China a finales del 2019 desencadenando a principio de marzo de 2020 una pandemia que se está difundiendo a nivel global. Al 18 de marzo de 2020 ya había unos 195.000 casos reportados con casi 8.000 muertes, mayormente en China e Italia.

Al ser un virus nuevo, produce una enfermedad poco conocida por lo que hay que esperar a tener suficientes casos para poder detectar cuáles son las características de la infección y los factores de mal pronóstico. Actualmente se sabe que, la edad avanzada (> 60 años), la existencia de enfermedades crónicas previas como enfermedad cardiovascular (ECV), enfermedad respiratoria o pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y diabetes, son factores de riesgo asociados a una peor pronóstico en COVID-19.<sup>[i]</sup>

El rol del tabaquismo en el desarrollo del cáncer de pulmón, EPOC, la enfermedad respiratoria, las ECV y la respuesta a las infecciones ha sido ampliamente estudiado con anterioridad.<sup>[ii][iii][iv]</sup> De esta manera, podemos decir que el tabaquismo es un factor de riesgo para todas las enfermedades que han sido asociadas con un mayor riesgo de evolución tórpida por COVID-19.

Los primeros estudios muestran que el COVID-19 ingresa al organismo a través del sistema respiratorio y que llevarse las manos a la boca/nariz aumenta el riesgo de infección.<sup>[v]</sup>

Al igual que el COVID-19, el tabaquismo tiene como principal diana el sistema respiratorio. El humo irrita las vías respiratorias aumentando la formación de mucosidad, la tos y el riesgo de infecciones. Los pulmones afectados tienen menor capacidad de captar el oxígeno que necesita el cuerpo para funcionar y de excretar el CO<sub>2</sub>.<sup>[vi]</sup>

Una reciente revisión realizada el 17 de marzo encontró cinco artículos con información acerca del consumo de tabaco en los pacientes con COVID-19 en China, uno de ellos con más de 1000 pacientes.<sup>[vii]</sup> Si bien es necesario seguir evaluando la evolución de los pacientes, la evidencia obtenida hasta la fecha muestra que los fumadores tienen 1,4 veces más riesgo de tener síntomas severos y 2,4 más riesgo de necesitar una internación en terapia intensiva, con mayor porcentaje de ventilación asistida o muerte que los no fumadores.<sup>[viii]</sup> Así mismo, un reciente estudio con 78 pacientes con COVID-19, evidenció una proporción significativamente mayor de personas con historia de tabaquismo en el grupo con progresión tórpida de la enfermedad, en comparación a los pacientes cuya evolución fue favorable (27.3% vs. 3.0%,  $\chi^2 = 9.291$ ,  $P = 0.018$ )<sup>[ix]</sup>

En conclusión, los resultados a la fecha, si bien son preliminares, muestran un aumento del riesgo de empeoramiento de la infección por COVID-19 en pacientes fumadores, y destacan la importancia de dejar de fumar para disminuir el riesgo de infección (al disminuir el contacto de la mano con la boca) y el riesgo de complicaciones severas por este nuevo virus.

La cesación del consumo de tabaco disminuye el riesgo de virosis respiratorias en general, de neumonía y de enfermedad neumocócica invasiva.<sup>[xv][xvi]</sup> Es por ello que en línea con las recomendaciones para la protección de personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) realizadas por el Ministerio de Salud de la Nación recientemente<sup>[xvii]</sup> se alienta la cesación tabáquica en este contexto de circulación del COVID-19.

NOTA: Las recomendaciones volcadas en el presente documento han sido formuladas con el respaldo de la mejor evidencia científica disponible hasta la fecha (24/03/2020). Dadas las características de la enfermedad y la dinámica actual de la pandemia, estas recomendaciones podrán sufrir modificaciones en los próximos días con el fin de ajustarse a los nuevos conocimientos.

## BIBLIOGRAFÍA

<sup>[i]</sup>World Health Organization, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 14-20 February 2020., 2020

<sup>[ii]</sup>U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, The health consequences of smoking: 50 years of progress - A report by the Surgeon General, Atlanta, 2014.

<sup>[iii]</sup>World Health Organization, World Heart Federation, Cardiovascular harms from tobacco use and secondhand smoke: Global gaps in awareness and implications for action, Waterloo, Ontario, Geneva, 2012

<sup>[iv]</sup>Arcavi L, Benowitz NL. Cigarette smoking and infection. Arch Intern Med. 2004;164(20):2206-2216. doi:10.1001/archinte.164.20.2206

<sup>[v]</sup>Zou L, Ruan F, Huang M, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. N Engl J Med 2020; : NEJMc2001737

<sup>[vi]</sup>Thomsen T, Villebro N, Møller AM. Interventions for preoperative smoking cessation. Cochrane Database Syst. Rev. 2014; 2014. DOI:10.1002/14651858.CD002294.pub4

<sup>[vii]</sup>Guan W, Ni Z, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med 2020; : NEJMoa2002032.

<sup>[viii]</sup>Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: a systematic review. Tob Induc Dis. 18 (March)20.

<sup>[ix]</sup>Liu, Wei1; Tao, Zhao-Wu2; Lei, Wang1; Ming-Li, Yuan1; Kui, Liu3; Ling, Zhou3; Shuang, Wei3; Yan, Deng3; Jing, Liu4; Liu, Hui-Guo3; Ming, Yang5; Yi, Hu1 Section Editor(s): Wei, Pei-Fang Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. Chinese Medical Journal: February 28, 2020.

<sup>[x]</sup>L. Seys, W. Widago, F. Verhamme, A. Kleinjan, W. Janssens, G. Joos, K. Bracke, B. Haegmans and G. Brusselle, "DPP4, the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Receptor, is Upregulated in Lungs of Smokers and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients," Clinical Infectious Diseases, vol. 6, no. 66, pp. 45-53, 2018.

<sup>[xi]</sup>B. Alraddadi, J. Watson, A. Almarashi, G. Abdei, A. Turkistani, M. Sadran, A. Housa, M. Almazroa, N. Alraihan, A. Banjar, E. Albalawi, H. Alhindi, A. Choudhry, J. Meiman, M. Paczkowski, A. Curns, A. Mounts, D. Feikin, N. Marano, D. Swerdlow, S. Gerber, R. Hajjeh and T. Madani, "Risk Factors for Primary Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Illness in Humans, Saudi Arabia, 2014," Emerging infectious diseases, vol. 22, no. 1, pp. 49-55, 2016.

<sup>[xii]</sup>Park JE, Jung S, Kim A. MERS transmission and risk factors: a systematic review. BMC Public Health. 2018;18(1):574. doi:10.1186/s12889-018-5484-8

<sup>[xiii]</sup>Zhou Z, Chen P, Peng H. Are healthy smokers really healthy? Tob Induc Dis. 2016;14(November). doi:10.1186/s12971-016-0101-z

<sup>[xiv]</sup>Ferguson NM, Cummings DAT, Fraser C, Cajka JC, Cooley PC, Burke DS. Strategies for mitigating an influenza pandemic. Nature 2006; 442: 448-52.

<sup>[xv]</sup>Baskaran V, Murray RL, Hunter A, Lim WS, McKeever TM. Effect of tobacco smoking on the risk of developing community acquired pneumonia: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2019 Jul 18;14(7):e0220204.

<sup>[xvi]</sup>Cruickshank HC, Jefferies JM, Clarke SC. Lifestyle risk factors for invasive pneumococcal disease: a systematic review. BMJ Open. 2014 Jun 20;4(6):e005224.

<sup>[xvii]</sup>Orientación al equipo de salud para la protección de personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Ministerio de Salud de la Nación. Buenos Aires, 2020. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001838cnt-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-ecnt.pdf>. Acceso 22/3/2020.

[www.argentina.gob.ar/salud](http://www.argentina.gob.ar/salud)