

# En mayores de 60 años el tabaquismo activo duplica la mortalidad cardiovascular y su cesación la reduce

In adults over 60 years, active smoking doubles the risk of cardiovascular mortality and quitting reduces it

Ute Mons y cols. BMJ 2015;350:h1551

## Objetivos

Establecer el impacto del tabaquismo activo y del cese tabáquico en la mortalidad cardiovascular, eventos coronarios agudos, y accidentes cerebrovasculares (ACV) en personas mayores de 60 años.

## Diseño

Meta-análisis de datos individuales, que utilizó información de 25 cohortes participantes del consorcio CHANCES, ELSA y NHANES III.

## Población y lugar

Se incluyeron en el estudio 503.905 participantes mayores de 60 años, reclutados en Europa y América del Norte, con un período de seguimiento de 8 a 13 años.

## Mediciones

Resultado principal: eventos cardiovasculares fatales, obtenidos mediante certificados de defunción de acuerdo a los

códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Resultados secundarios: incidencia de eventos coronarios agudos (eventos fatales y no fatales de infarto agudo de miocardio, angina inestable o muerte coronaria); e incidencia de ACV (eventos fatales y no fatales que satisfacían los signos y síntomas típicos de hemorragia subaracnoidea, hemorragia intracerebral o infarto cerebral). El status de tabaquismo y su intensidad se evaluó utilizando entrevistas o cuestionarios auto-administrados. Se establecieron categorías para el estado actual de tabaquismo (fumador, exfumador, no fumador), intensidad (<10 cigarrillos al día, 10 a 19 cigarrillos al día, ≥20 cigarrillos al día) y antigüedad del cese tabáquico (<5 años atrás, 5 a 9 años atrás, 10 a 19 años atrás y ≥20 años atrás).

## Resultados principales

Los resultados de los fumadores respecto de los no fumadores se muestran en la tabla 1. En la tabla 2 se muestran los de los ex-fumadores respecto de los fumadores.

**Tabla 1:** Riesgo cardiovascular en fumadores respecto de no fumadores.

Exposición al tabaco	Mortalidad Cardiovascular		Eventos Coronarios Agudos	ACV
	HR (IC 95%)	RAP* (IC95%)	HR (IC 95%)	HR (IC 95%)
<b>Total</b>	2,07 (1,82 a 2,36)	5,50 (4,25 a 6,75)	1,98 (1,75 a 2,25)	1,58 (1,40 a 1,78)
<b>&lt;10 cigarrillos al día</b>	1,87 (1,63 a 2,15)	4,46 (3,33 a 5,59)	1,74 (1,52 a 2,01)	1,43 (1,24 a 1,64)
<b>10 a 19 cigarrillos al día</b>	1,94 (1,65 a 2,28)	4,80 (3,34 a 6,27)	1,83 (1,56 a 2,15)	1,60 (1,41 a 1,82)
<b>≥20 cigarrillos al día</b>	2,63 (2,28 a 3,04)	6,90 (5,59 a 8,20)	2,43 (2,01 a 2,93)	1,91 (1,66 a 2,21)

\*RAP: Risk Advancement Period. Representa la cantidad de tiempo en años en el que un evento se adelanta en individuos expuestos en comparación con individuos no expuestos. HR: hazard ratio. IC 95%: intervalo de confianza del 95%.

**Tabla 2:** Riesgo cardiovascular en exfumadores respecto de fumadores.

Tiempo de cesación	Mortalidad Cardiovascular		Eventos Coronarios Agudos	ACV
	HR (IC 95%)	RAP* (IC95%)	HR (IC 95%)	HR (IC 95%)
<b>Cese &lt;5 años atrás</b>	0,90 (0,81 a 1,00)	-0,82 (-1,72 a 0,07)	0,84 (0,72 a 0,98)	0,97 (0,79 a 1,19)
<b>Cese 5-9 años atrás</b>	0,84 (0,73 a 0,95)	-1,34 (-2,29 a -0,39)	0,86 (0,72 a 1,02)	0,98 (0,74 a 1,31)
<b>Cese 10-19 años atrás</b>	0,78 (0,71 a 0,85)	-1,96 (-2,69 a -1,24)	0,69 (0,58 a 0,82)	0,79 (0,69 a 0,92)
<b>Cese ≥20 años atrás</b>	0,61 (0,54 a 0,69)	-3,94 (-4,86 a -3,03)	0,58 (0,46 a 0,72)	0,67 (0,60 a 0,76)

\*RAP: Risk Advancement Period. Representa la cantidad de tiempo en años en el que un evento se adelanta en individuos expuestos en comparación con individuos no expuestos. HR: hazard ratio. IC 95%: intervalo de confianza del 95%.

## Conclusión

El estudio corrobora y expande la evidencia de que el tabaquismo es un importante factor de riesgo independiente de eventos cardiovasculares y mortalidad, incluso a edades avanzadas, duplicando el riesgo y adelantando la mortalidad cardiovascular más de cinco años. A su vez, demuestra que el cese

tabáquico en estos grupos etarios sigue siendo beneficioso al reducir el exceso de riesgo, siendo este beneficio mayor a medida que aumenta el tiempo de cese.

**Fuentes de financiamiento/conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés respecto de este estudio.

## Comentario

La incidencia de enfermedad cardiovascular aumenta con la edad y la mayoría de los eventos ocurren en adultos mayores<sup>1</sup>. El envejecimiento general de la población y el aumento de la expectativa de vida a nivel mundial nos debe llevar a tomar medidas para reducir el riesgo cardiovascular en este grupo. La Argentina presenta una alta prevalencia de tabaquismo: uno de cada cuatro personas es fumadora<sup>2</sup>. Si bien mucha evidencia coloca al tabaquismo como un importante factor de riesgo cardiovascular modificable, existen pocos estudios enfocados específicamente en la población de mayor edad.

Este meta-análisis aporta evidencia para sostener que el cese tabáquico es beneficioso incluso luego de los 60 años, y que el tabaquismo constituye a esa edad un factor de riesgo independiente con un elevado peso sobre la mortalidad cardiovascular.

### Conclusiones del comentarador

Debemos continuar realizando intervenciones para lograr el cese tabáquico incluso en los pacientes mayores, derribando la idea que poseen muchas personas de que "ya es demasiado tarde".

**Alan Gabriel Gauna** [ Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. alan.gauna@hospitalitaliano.org.ar]

Gauna AG. En mayores de 60 años el tabaquismo activo duplica la mortalidad cardiovascular y su cesación la reduce. Evid Act Pract Ambul. 2016;19(3):84. **Comentado de:** Mons U, y col. Impact of smoking and smoking cessation on cardiovascular events and mortality among older adults: meta-analysis of individual participant data from prospective cohort studies of the CHANCES consortium. BMJ. 2015;350:h1551. PMID: 25896935.

## Referencias

- Kriekard P, y col Primary and secondary prevention of cardiovascular disease in older adults: a status report. Clin Geriatr Med 2009;25:745-55.
- Instituto Nacional De Estadísticas y Censos (INDEC). 3° Encuesta Nacional de factores de Riesgo (ENFR). Argentina; 2013.

