

MORTALIDAD ATRIBUIBLE A CONSUMO DE TABACO 2012 A 2013. COLOMBIA

Introducción

De acuerdo a los reportes de la Organización Mundial de la Salud, en el mundo el Tabaco mata hasta la mitad de quienes lo consumen, es así como se registran 6 millones de muertes cada año por este factor de riesgo 100% evitable; más de 5 millones son o han sido consumidores del producto y más de 600000 son no fumadores expuestos a humo de tabaco ajeno. Si no se toman medidas urgentes, la cifra anual de muertes podría ascender a más de 8 millones en 2030. Así mismo el 80% de los mil millones de fumadores que hay en todo el mundo viven en países de ingresos bajos o medios.(1)

Objetivos

Estimar la mortalidad atribuible al tabaquismo en la población colombiana y aportar a información útil para fortalecer las acciones implementadas en el país, como insumo para el desarrollo del Convenio Marco de consumo de Tabaco.

Métodos

Para la estimación se realiza un diseño descriptivo sobre la mortalidad asociada al tabaquismo en la población Colombiana. Los datos de prevalencia de fumadores, exfumadores y no fumadores, globales y por sexo, se obtuvo de la Encuesta Nacional de Salud realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2007. Sus resultados son representativos a nivel Nacional y regional. La muestra seleccionada es probabilística, de conglomerados, estratificada y polietápica.(2).

La categoría de fumador actual se definió como la persona que ha fumado alguna vez en su vida cigarrillo, no solo fumo la vez que probó, ha fumado por lo menos 100 cigarrillos o cinco paquetes durante toda su vida y fuma a diario, exfumadora el que ha fumado alguna vez en su vida cigarrillo, no sólo ha fumado la vez que probó y no fumadores.

Los datos registrados de mortalidad de 2012 y 2013 son DANE. Las variables incluidas fueron la edad y el sexo, tomándose en cuenta los códigos CIE 10 y la clasificación 6/67.

En tres grupos se reunieron las causas de muerte de las cuales se evidencia asociación causal con el tabaquismo:

GRUPO I: Tumores (labio, boca y faringe, laringe, esófago, páncreas, tráquea - bronquios y pulmón, vejiga urinaria).

GRUPO II: Enfermedades cardiovasculares (enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares en los grupos de 35 a 64 años y mayor de 65 años).

GRUPO III: enfermedades de vías respiratorias inferiores vías respiratorias inferiores donde se incluyeron bronquitis crónica y enfisema (EPOC).

Los riesgos relativos utilizados tanto para fumadores como para exfumadores tuvieron como fuente un estudio epidemiológico prospectivo de cohortes realizados entre 1982 y 1988, por la Sociedad Americana del Cáncer (ACS CPS – II): Prevención del cáncer, Estudio II (3), lo que pudiera constituir una limitante del presente estudio al no haber sido obtenidos directamente de la población Colombiana.(Tabla 1).

| Causa de muerte | RR* varones | | RR* mujeres | |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Fumadores | Exfumadores | Fumadores | Exfumadores |
| Neoplasias | | | | |
| Labio,boca y faringe | 27,4 | 8,8 | 5,5 | 2,8 |
| Esófago | 7,6 | 5,8 | 10,2 | 3,1 |
| Laringe | 10,4 | 5,2 | 17,7 | 11,8 |
| Páncreas | 2,14 | 1,12 | 2,3 | 1,7 |
| Tráquea-bronquios-pulmón | 22,3 | 9,3 | 11,9 | 4,6 |
| Vejiga y Vías Urinarias | 2,8 | 1,9 | 2,5 | 1,8 |
| Enfermedades cardiovasculares | | | | |
| Cardiopatía isquémica | | | | |
| 35 a 64 años | 2,8 | 1,8 | 3,0 | 1,4 |
| Mayor de 65 años | 1,6 | 1,3 | 1,6 | 1,3 |
| enfermedad cerebrovascular | | | | |
| 35 a 64 años | 3,7 | 1,4 | 4,8 | 1,4 |
| Mayor de 65 años | 1,9 | 1,3 | 1,4 | 1,0 |
| Enfermedades respiratorias | | | | |
| Bronquitis crónica y enfisema | 9,6 | 8,7 | 10,4 | 7,0 |

*Riesgos relativos estimados con respecto a personas que no han fumado.

Conocidas las fracciones atribuibles, el riesgo atribuible poblacional proporcional (RAPP) y los casos de mortalidad absoluta de cada una de las afecciones, se realizó el cálculo de la mortalidad atribuible al tabaquismo (MAT) para cada una de las causas de los tres grupos definidos, utilizando un procedimiento indirecto basado en análisis de prevalencia, donde se tiene en cuenta los riesgos relativos para fumadores y exfumadores vs. No fumadores por sexo, así como la prevalencia de estas condiciones.(3). Fueron utilizadas las siguientes formula:

$$RAPP = 1 - 1/P_0 + P_1 \times RR_1 + P_2 \times RR_2$$

Donde; P₀; P₁ y P₂, son las prevalencias respectivas de no fumadores, fumadores y exfumadores vs. No fumadores.

MAT= RAPP x No. De fallecidos de los grupos estudiados.

RESULTADOS

Del total de muertes no fatales registradas en el 2012 (199.756), 62.859 casos fueron por las causas estudiadas, donde 16.767 defunciones fueron atribuidas al tabaquismo, aportando el 27% del total de la mortalidad por este grupo de causas, de las cuales el 17% apor to en hombres y el 34% en mujeres. La mortalidad atribuida al tabaquismo a partir de las causas estudiadas, aporta el 8% de la mortalidad registrada.

Tabla 2. Número de casos de mortalidad registrada por sexo. colombia.2012

| EVENTO | TOTAL | HOMBRES | MUJERES |
|--|--------|---------|---------|
| NEOPLASIA DE LABIO,BOCA Y FARINGE | 529 | 332 | 197 |
| NEOPLASIA DE ESOFAGO | 612 | 410 | 202 |
| NEOPLASIA DE LARINGE | 357 | 278 | 79 |
| NEOPLASIA DE PANCREAS | 1.428 | 649 | 779 |
| NEOPLASIA DE TRAQUEA- BRONQUIOS Y PULMON | 4.058 | 2.333 | 1.725 |
| NEOPLASIA DE VEJIGA Y VIAS URINARIAS | 432 | 280 | 152 |
| | | | |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE 35 A 64 AÑOS | 6311 | 4293 | 2018 |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE MAYOR DE 65 AÑOS | 24722 | 13010 | 11712 |
| | | | |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE 35 A 64 AÑOS | 2883 | 1494 | 1389 |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE MAYORES DE 65 AÑOS | 10418 | 4654 | 5764 |
| | | | |
| ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (EPOC) | 11.109 | 5.879 | 5.230 |
| TOTAL DE DEFUNCIONES | 62.859 | 33.612 | 29.247 |

Tabla 3. Número de casos de mortalidad atribuibles por tabaco por sexo. colombia.2012

| EVENTO | TOTAL | HOMBRES | MUJERES | PORCENTAJE DE ATRIBUIBILIDAD |
|--|-------|---------|---------|------------------------------|
| NEOPLASIA DE LABIO,BOCA Y FARINGE | 345 | 286 | 59 | 65% |
| NEOPLASIA DE ESOFAGO | 355 | 267 | 89 | 58% |
| NEOPLASIA DE LARINGE | 245 | 195 | 51 | 69% |
| NEOPLASIA DE PANCREAS | 217 | 123 | 93 | 15% |
| NEOPLASIA DE TRAQUEA- BRONQUIOS Y PULMON | 2822 | 1960 | 863 | 70% |
| NEOPLASIA DE VEJIGA Y VIAS URINARIAS | 107 | 87 | 20 | 25% |
| | | | | |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE 35 A 64 AÑOS | 1613 | 1331 | 283 | 26% |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE MAYOR DE 65 AÑOS | 2394 | 1691 | 703 | 10% |
| | | | | |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE 35 A 64 AÑOS | 857 | 538 | 319 | 30% |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE MAYORES DE 65 AÑOS | 964 | 791 | 173 | 9% |
| | | | | |
| ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (EPOC) | 6848 | 4233 | 2615 | 62% |
| TOTAL DE DEFUNCIONES | 16767 | 11500 | 5267 | 27% |

Del total de muertes no fatales registradas en el 2013 (203.071), 65.393 casos fueron por las causas estudiadas, donde 17.545 defunciones fueron atribuidas al tabaquismo, aportando el 27% del total de la mortalidad por este grupo de causas, de las cuales el

35% apor to en hombres y el 18% en mujeres. La mortalidad atribuida al tabaquismo a partir de las causas estudiadas, aporta el 9% de la mortalidad registrada.

Tabla 4. Número de casos de mortalidad registrada por sexo. colombia.2013

| EVENTO | TOTAL | HOMBRES | MUJERES |
|--|--------|---------|---------|
| NEOPLASIA DE LABIO,BOCA Y FARINGE | 556 | 351 | 205 |
| NEOPLASIA DE ESOFAGO | 650 | 460 | 190 |
| NEOPLASIA DE LARINGE | 417 | 332 | 85 |
| NEOPLASIA DE PANCREAS | 1.463 | 673 | 790 |
| NEOPLASIA DE TRAQUEA- BRONQUIOS Y PULMON | 4.195 | 2.510 | 1.685 |
| NEOPLASIA DE VEJIGA Y VIAS URINARIAS | 463 | 292 | 171 |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE 35 A 64 AÑOS | 6.324 | 4199 | 2125 |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE MAYOR DE 65 AÑOS | 25751 | 13448 | 12303 |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE 35 A 64 AÑOS | 2954 | 1494 | 1460 |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE MAYORES DE 65 AÑOS | 10803 | 4837 | 5966 |
| ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (EPOC) | 11.817 | 6.228 | 5.589 |
| TOTAL DEFUNCIONES | 65.393 | 34.824 | 30.569 |

Tabla 5. Número de casos de mortalidad atribuibles por tabaco por sexo. colombia.2013

| EVENTO | TOTAL | HOMBRES | MUJERES | PORCENTAJE DE ATRIBUIBILIDAD |
|--|--------|---------|---------|------------------------------|
| NEOPLASIA DE LABIO,BOCA Y FARINGE | 363 | 302 | 62 | 65% |
| NEOPLASIA DE ESOFAGO | 383 | 299 | 84 | 59% |
| NEOPLASIA DE LARINGE | 273 | 232 | 41 | 66% |
| NEOPLASIA DE PANCREAS | 223 | 128 | 95 | 15% |
| NEOPLASIA DE TRAQUEA- BRONQUIOS Y PULMON | 2.951 | 2.108 | 843 | 70% |
| NEOPLASIA DE VEJIGA Y VIAS URINARIAS | 113 | 91 | 22 | 24% |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE 35 A 64 AÑOS | 1.599 | 1302 | 298 | 25% |
| CARDIOPATIA ISQUEMICA DE MAYOR DE 65 AÑOS | 2.486 | 1748 | 738 | 10% |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE 35 A 64 AÑOS | 874 | 538 | 336 | 30% |
| ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE MAYORES DE 65 AÑOS | 1.001 | 822 | 179 | 9% |
| ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (EPOC) | 7.279 | 4.484 | 2.795 | 62% |
| TOTAL DEFUNCIONES | 17.545 | 12.054 | 5.490 | 27% |