



VIII Jornada Tabaquisme

Auditori Hospital de Mollet  
C/ Ronda dels Pinetons, 8  
Mollet del Vallès

25 de NOVEMBRE DE 2016

# Taula interactiva de casos clínic

Carlos Martin Cantera  
Metge de Família  
CAP Passeig de Sant Joan. Barcelona

# Participants

- Carme Cerrillo. Metgessa de família
- Gemma Mayor. Infermera
- Gemma Nieva. Psicòloga
- Joan Vilaseca. Pneumòleg

Moderador:

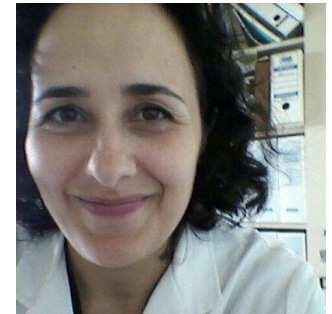
- Carlos Martin Cantera. Metge Família

# Participants

Gemma Nieva. Psicòloga

Unitat de Conductes Addictives Servei de Psiquiatria

Hospital Universitari Vall d'Hebron



- Doctora en psicologia per la UAB, tesi sobre salut mental i tabaquisme.
- Unitat de Tabaquisme del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- Docent en cursos de formació sobre intervenció en tabaquisme a diverses institucions, entre elles l'Institut Català d'Oncologia i Màster de drogodependències de la UB.
- Tutora de màster de psicologia general sanitària de la UAB.

# Participants



Carme Cerrillo Cabañero

Metgessa de família ABS Parets del Valles

Referent tabac a la xarxa d'atenció primària sense  
fum

Membre de la comissió de tabaquisme del Vallès  
Oriental

Coautora de la guia on line de tractament del  
tabaquisme en grup (Departament Salut).

# Dinàmica de la taula

- Presentació de casos clínics
- Situacions que son motiu de opinions diferents
- Algunes preguntes per obrir el debat...
- Que penseu els assistents...
- I els de la taula...

# Cas clínic I: “Reducció lenta vs abrupta ”

- M.B. es una dona de 45 anys
- Fumadora de 30 cig/dia
- Encara no ha fet cap intent
- Consum regular des de els 17 anys
- Viu sola, treballa donant classes de musica
- Fa uns mesos te mes tos i li costa recuperar-se dels refredats
- Fa unes setmanes defunció del seu pare de 75 anys per càncer de pulmó
- Li oferint tractament farmacològic i li proposen deixar-ho amb una reducció progressiva
- Vol deixar-ho de cop

# Cas clínic I: “Reducció lenta vs abrupta ”

## Qüestions al auditori

1. Acceptem que ho deixi de cop el dia D
2. Li proposem reduir a la meitat i després iniciar el tractament
3. Es indiferent
4. No ho se

# Cas clínic 2: Exercici físic intens vs relaxació

- M.B. es una dona de 45 anys
- Fumadora de 30 cig/dia
- Encara no ha fet cap intent
- Consum regular des de els 17 anys
- Viu sola, treballa donant classes de musica
- Fa uns mesos te mes tos i li costa recuperar-se dels refredats
- Fa unes setmanes defunció del seu pare de 75 anys per càncer de pulmó
  
- Continuen amb el cas de la dona MB, es demana que pot ajudar-li els primers dies: fer exercici intens o relaxació?



# Cas clínic 2: Exercici físic intens vs relaxació

Qüestions al auditori:

Fer relaxació o fer exercici de curta durada però intens?

1. Fer relaxació
2. Apuntar-se a un exercici intens
3. Combinar les dues estratègies
4. Li deixen que ella triï

# Cas clínic 3: Intervenció en pacient amb patologia respiratòria

- R.P. es un home de 65 anys, fa poc jubilat
- Fumador de 20 cig/dia
- Encara no ha fet cap intent
- Consum regular des de els 14 anys
- Viu amb la seva parella, que vol que ho deixi
- Pateix un EPOC pel que fa tractament farmacològic.
- Volen animar-lo ha deixar el tabac, però es mostra molt reticent

# Cas clínic 3: Intervenció en pacient amb patologia respiratòria

Qüestions al auditori

Com podem abordar el cas?

1. Li fem una aproximació amb entrevista motivacional
2. Donen informació de les seves darreres proves respiratòries (espirometria) per tal de que sigui conscient del seu empitjorament
3. Li aconsellen teràpia grupal amb altres pacients amb EPOC
4. No ho tinc clar

## Cas clínic 4: Intervenció amb pacients amb antecedents de depressió

- M.N. es una dona de 55 anys
- Fumadora de 30 cig/dia
- Antecedents de 2 quadres depressius, pels quals no fa tractament a l'actualitat
- Ha fet 2 intents, fa uns 5 anys un intent amb pegats de nicotina i va estar sense fumar 6 mesos i el segon intent fa uns 3 anys un intent amb bupropio i va estar sense fumar 1 any i va recaure per un nou episodi depressiu.
- Vol deixar-ho. No vol tornar a presentar un quadre depressiu

# Cas clínic 4: Intervenció amb pacients amb antecedents de depressió

Qüestions al auditori

Si li proposen un fàrmac, quin recomanen:

1. Bupropio
2. Vareniclina
3. Pegats de nicotina
4. Bupropio amb pegats de nicotina

# Cas clínic 5: Pacient amb malaltia mental severa compensada

- L.R. es un home de 50 anys
- Fumador de 25-30 cig/dia
- Diagnosticat de una esquizofrènia fa uns 25 anys, amb tractament, actualment esta ben controlat
- Ha demanat visita per deixar de fumar
- Tenim dubtes de com actuar

# Cas clínic 5: Pacient amb malaltia mental severa compensada

Qüestions al auditori

Tenim dubtes de com actuar

1. Seguirem una intervenció estàndard amb seguiment més intensiu
2. Li derivarem a una unitat especialitzada del nostre sector
3. Demanarem opinió al seu psiquiatra
4. No tinc una opinió

## Cas clínic 6: Com fer més visible la nostra ajuda als fumadors

- En una sessió al nostre centre es planteja la necessitat de fer més visible el ajut del nostre centre per ajudar als fumadors.
- Molts companys es mostren preocupats per que pot suposar un augment important de visites.



# Cas clínic 6: Com fer mes visible la nostra ajuda als fumadors

## Qüestions al auditori

1. Continuen fent les activitats de la Setmana Sense Fum
2. Proposem uns cartels de la campanya “Aquí podem ajudar-te”
3. Encarreguen a 2 professionals que ofereixin una consulta de mati i una de tarda 1 dia a la setmana
4. Continuen con fins ara

# Cas clínic 7: Quant proposar a un pacient teràpia grupal

- Estem preparant un nou grup per ajudar als nostres pacients a deixar de fumar.
- Al darrer grup van tindre problemes: el grup va ser de 20 persones, van acabar el grup el 30% dels participants, va haver un parell de persones participants conflictives, els 2 professionals que han fet fins ara la teràpia grupal volen valorar si continuar amb els grups.
- Que poden fer?

# Cas clínic 7: Quant proposar a un pacient teràpia grupal

Que poden fer?

Questions al auditori:

1. Preparen un parell nou de professionals per treballar el grup
2. Revisen el protocol de formació d'un grup i del perfil dels participants
3. Demanen un ajut a uns companys d'altre centre amb molta experiència
4. Anul·len la activitat i esperen mes "bons temps"

## Cas clínic 8: Intervenció en una persona amb múltiples riscos (Fumador, sedentari, dieta): per on començar?

- LR es un home de 45 anys, taxista, amb diabetis tipus 2, sedentarisme, dislipèmia, antecedents familiars de cardiopatia isquèmica, obesitat grau I i fumador de 10 cigarrets al dia.
- A la darrera analítica va sortir una alteració important del perfil lipídic i glicèmic.
- Està preocupat i amoïnat, tot i que li sembla que fa bé el tractament farmacològic.
- Creu que han de millorar el seus estils de vida. És la segona vegada que el visiten, abans es visitava a un altre centre.
- Per on comencen a fer la intervenció?

# Cas clínic 8: Intervenció en una persona amb múltiples riscos (Fumador, sedentari, dieta): per on començar?

## Questions al auditori:

1. Fem una intervenció esglaonada, començant per dieta i activitat física
2. Fem una intervenció esglaonada, començant per dieta i tabac
3. Fem una intervenció multifactorial, tot al mateix moment
4. No tinc clar la meva resposta



Institut Català de la Salut  
**Gerència Territorial Metropolitana Nord**  
Servei d'Atenció Primària  
Vallès Oriental



Auditori Hospital de Mollet

C/ Ronda dels Pinetons, 8

Mollet del Vallès

**25 de NOVEMBRE DE 2016**

**Moltes gràcies per  
la vostra atenció**