

TABACO: Placer o Enfermedad

Juan Quintero González

Patólogo Oral
Director Académico Posgrado
Estomatología y Cirugía Oral
Facultad de Odontología. U. A. M.

Anfora

El Tabaco es una planta de la familia de las solaceces que forma el Género Nicotiana. La especie más importante se llama Nicotica Tabacum: es originaria de América. Sus hojas secas y preparadas se fuman en diversos productos.

Fue descubierto en Cuba, a orillas del río Caunao (Noviembre 1492) por Rodrigo de Jerez y Jesús de Torres, dos marineros de la primera expedición de Colón.

Un monje franciscano que acompañó al Almirante, en el segundo viaje (1493), notó que los indígenas aspiraban y fumaban un polvillo fino de tabaco. Ellos llamaban Cohiba, Cogiba o Coviva a las plantas, y deben el nombre de Tabaca o Tobago a unas pipas artísticamente concebidas, donde fumaban con propósitos ceremoniales y medicinales, como un símbolo.

Los primeros exploradores españoles llevaron a Europa algunas muestras y Jean Nicot, Embajador Francés en Portugal, lo introdujo a la corte de París. De su apellido viene el nombre del género a que pertenece la hoja.

La palabra **Tabaca o Tobago** (posiblemente por la Isla de Tobago) fue alterada paulatinamente, hasta llegar a denominar con ella, a la planta y un tipo de cigarro.

COMPONENTES

El humo del tabaco es un producto sumamente complejo, que resulta de la combustión incompleta del tabaco. En él se han identificado miles de compuestos químicamente definidos.

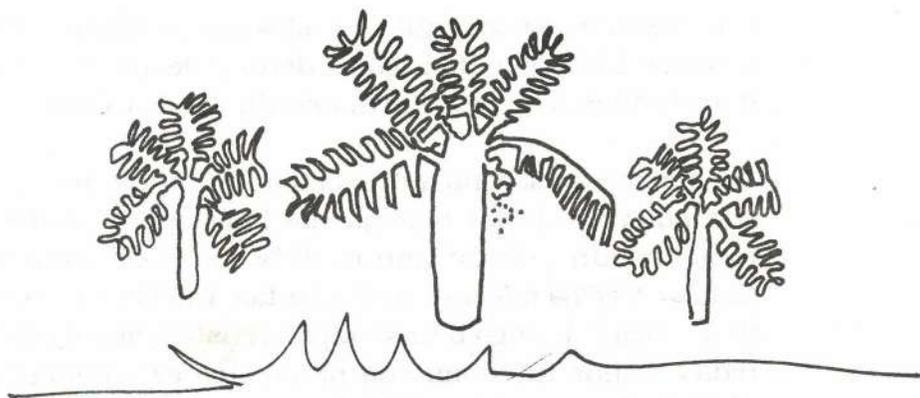
El grado de temperatura que se alcanza en el cigarrillo encendido, hace que haya combustión y pirolisis del tabaco.

La existencia de marcados grados de temperatura y el lento avance de la brasa, hace que haya evaporaciones y condensaciones de los constituyentes más estables. Este proceso se renueva en cada pitada.

La suma de todas estas circunstancias, contribuye a la periosíntesis de un número inmenso de sustancias, originalmente no presentes en la hoja.

AGENTES TUMOROGENICOS

Hidrocarburos Policíclicos: El más representativo es el Benzo (a) pireno.



Nitrosaminas: Predominantemente formados de la Nicotina, que es la responsable por la adición al tabaco.

Aminas aromáticas

Aldehidos

Compuestos orgánicos

Agentes radioactivos: Polonio 210

Compuestos inorgánicos

CONSECUENCIAS

De acuerdo con la Internacional Agency form Rearchs on Cancer (IARC), hay suficiente evidencia que el Tabaco fumado es carcinógeno para el humano y animales de experimentación.

La ocurrencia de tumores malignos del Tracto Respiratorio y Tracto Digestivo Superior, está relacionado con fumar las diferentes formas de Tabaco (Cigarrillos, Cigarros, Pipa).

El cigarrillo se asocia con tumores malignos de Vejiga, Pelvis Renal y Páncreas.

En los países donde el hábito de fumar está muy difundido desde hace tiempo, ésta es la causa del 90% de las muertes por cáncer pulmonar; del 75% de defunciones

“... el hábito de fumar es causa de un aumento considerable de la tasa de morbilidad ...”

por bronquitis y del 25% por cardiopatía isquémica en hombres menores de 65 años.

En realidad el fumador tiene el doble de probabilidades de morir antes de los 65 años, que el NO fumador.

Las madres fumadoras pueden afectar el feto durante el embarazo, vía intrauterina ó después del nacimiento por vía alimentación materna o por inhalación del humo que produce el cigarrillo que consumen.

Generalmente, el niño nace con bajo peso, o el nacimiento es prematuro y se retarda el crecimiento intrauterino. Predomina la mortali-

dad neonatal e infantil.

El hábito de fumar puede considerarse como una Epidemia Mundial, que causa enfermedades graves e inmensos problemas de salud.

Además de sus efectos sobre la tasa de mortalidad, el hábito de fumar es causa de un aumento considerable de la tasa de morbilidad, lo que acarrea como consecuencia, la pérdida de días de trabajo y una demanda excesiva de servicios médicos.

Las repercusiones socioeconómicas del consumo del tabaco son considerables, porque el hábito entraña grandes pérdidas de productividad y provoca la subida de los gastos de atención sanitaria.

BIBLIOGRAFIA

CHRISTEN, A. G. Smokelers tobacco: Folklore and Social History J. A. D. A. 1982; 105:821

CRONICA DE LA OMS. El tabaco:

Un toque de alarma al tercer mundo. 1983; 37(3): 108-112

KLEINMAN JC.; MADANS JH. The effects of maternal smoking, physical stature and educational attainment on the incidence of low birth weight Am. J. Epidemiol. 1985; 121: 843-55

KRAMER MS. Intrauterine growth and gestational duration determinants Pediat rics 1987; 4: 502-11

HECHTS SS; HOFFMAN D. The relevance of tobacco-specific nitrosamines to human cancer. Cancer surveys 1989; 8: 273-94

Internacional Agency for Research of Cáncer (IARC). Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to humans. Vol. 38 Yonsavvo Dmokinlh Lyon 1986

V. S. Surgeon-Generalk. The health consequences of involuntary Smoking. A report of the surgeon-General.

V. S. Public Health Service 1986; 87: 8398

