

ΙΑ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Νικόλαος Καρβουνός
Πνευμονολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών



το κάπνισμα αναμφίβολα αποτελεί τον μεγαλύτερο κίνδυνο για τον καπνιστή. Παρά το γεγονός ότι αποτελεί και έναν από τους μεγαλύτερους νοσογόνους παράγοντες για τον καπνιστή, όσο περισσότερο γύρω του, που αναγκάζονται να εισπνεύσουν τον καπνό, τόσο περισσότερο επιβαρύνεται το περιβάλλον του.

Το κάπνισμα προκαλεί περίπου τέσσερις εκατομμύρια θανάτους ετησίως παγκοσμίως, αριθμός που είναι περίπου 10.000 θανάτους ημερησίως τον τρέχοντα ρυθμό εξέλιξης. Το τέλος της δεκαετίας του 2000 θα έχουν αυξηθεί σε περίπου δέκα εκατομμύρια ετησίως οι θάνατοι με διεθνείς και σοβαρούς κινδύνους το κάπνισμα κάθε τριάντα 4-5 λεπτά από τη ζωή του καπνιστή, και πάνω από 6 χρόνια προσδόκιμο της επιβίωσης, όταν κάπνισει 20-40 τσιγάρα την ημέρα στην ηλικία των 25 ετών.

Είναι όμως οι μηχανισμοί με τους οποίους το κάπνισμα προκαλεί την αγγειακή επιδημία; Ένα θαυμάσιο κοκτέιλ από τουλάχιστον 4000 χημικές ουσίες υπάρχουν στον καπνό των τσιγάρων είτε ως ελεύθερα μόρια είτε ως ενσωματωμένα σωματίδια. Από όλες τις χημικές ουσίες, ξεχωρίζουν οι ακόλουθες τρεις:

1. **Νικοτίνη**, απορροφάται γρήγορα και επηρεάζει τον κεντρικό νευρικό σύστημα, αλλά και σε άλλους ιστούς του σώματος. Προκαλεί την έκκριση αδρεναλίνης και επηρεάζει την αρτηριακή πίεση, με αποτέλεσμα την αγγειοσυστολή κυρίως των αιχμηρών αρτηριών του δέρματος, αύξηση της αρτηριακής πίεσης και σημαντική αύξηση του καρδιακού ρυθμού.

2. **Κορσικάλη**, αποτελεί μίγμα πολλών ουσιών που προέρχονται από την καύση του καπνού, περιέχει πολλές καρκινογόνες ουσίες, που επιδρούν άμεσα στα κύτταρα των βλεννογόνων του αναπνευστικού συστήματος και έμμεσα από την απορρόφησή τους από το αίμα.

3. **Μονοξειδίο του άνθρακα**, που παράγεται κατά την καύση του καπνού, απορροφάται στους πνεύμονες και μετατρέπεται, σε μεγάλο βαθμό, σε διοξείδιο του οξυγόνου σε όλους τους

ιστούς του σώματος. Η χρόνια δηλητηρίαση με μονοξειδίο του άνθρακα είναι υπεύθυνη για τις αγγειακές βλάβες που αυξάνουν τον κίνδυνο για την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου, εμφράγματος του μυοκαρδίου και εγκεφαλικών επεισοδίων.

Τα προϊόντα του καπνού ευθύνονται για 1,2 εκατομμύρια θανάτους ετησίως στην Ευρωπαϊκή Περιοχή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Οι πιο συχνές ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα είναι: η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), ο καρκίνος των πνευμόνων, η στεφανιαία νόσος, το άσθμα και τα εγκεφαλικά επεισόδια.

Υπολογίζεται ότι το 1998 το κάπνισμα προκάλεσε περίπου:

- το 82% του συνόλου των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα,
- το 83% όλων των θανάτων από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), η οποία περιλαμβάνει τη χρόνια βρογχίτιδα και το εμφύσημα
- το 25% όλων των θανάτων από καρδιοπάθεια

Το 30% των θανάτων από καρκίνο μπορούν να αποδοθούν στο κάπνισμα. Άλλες μορφές καρκίνου που συνδέονται με το κάπνισμα περιλαμβάνουν τον καρκίνο του λάρυγγα, τον καρκίνο του στομάχου, τον καρκίνο του παγκρέατος, τον καρκίνο της ουροδόχου κύστης, τον καρκίνο των νεφρών, του στομάχου και του ήπατος και τέλος τη λευχαιμία.

Περίπου 90% των περιστατικών περιφερικής αγγειακής νόσου που οδηγούν σε ακρωτηριασμό ενός ή και των δύο κάτω άκρων προκαλούνται από το κάπνισμα.

Εκτός από τις μακροχρόνιες επιπτώσεις του στην υγεία, ο καπνός μπορεί να έχει και βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις, που δυσχεραίνουν την καθημερινή δραστηριότητα (να ανέβει κανείς μια σκάλα ή να τρέξει για να προλάβει το λεωφορείο).

Σε νεαρή ηλικία μπορεί να φαίνεται ότι το κάπνισμα δεν αποτελεί σχετικό ή άμεσο κίνδυνο υγείας για το άτομο, αλλά ο εθισμός στη νικοτίνη διαβρώνει τα θεμέλια της φυσιολογικής γήρανσης. Ένας στους δύο καπνιστές που εθίζονται στη νικοτίνη σε νεαρή ηλικία και συνε-

χίζουν να καπνίζουν σ' όλη τους τη ζωή, τελικά θα πεθάνουν από κάποια ασθένεια που σχετίζεται με το κάπνισμα.

Οι γυναίκες που καπνίζουν και λαμβάνουν από του στόματος χορηγούμενα αντισυλληπτικά παρουσιάζουν 10 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο καρδιακής προσβολής, εγκεφαλικού επεισοδίου ή άλλης καρδιαγγειακής νόσου σε σύγκριση με τις γυναίκες που δεν καπνίζουν και χρησιμοποιούν αντισυλληπτικά χάπια. Το κάπνισμα έχει συνδεθεί με αυξημένη πιθανότητα προβλημάτων εμμήνου ρυθμού και με πρόωμη εμμηνόπαυση. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σχετίζεται με αυξημένα ποσοστά αποβολής, αιμορραγίας, πρόωρου τοκετού, περιγεννητικών προβλημάτων, χαμηλού βάρους γέννησης, πυρετικών σπασμών, αιφνίδιων θανάτων βρεφών και συγγενών ανωμαλιών.

Εκτός από τις σοβαρές βλάβες που προκαλεί το κάπνισμα στην υγεία, μπορεί να έχει και αισθητικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Για παράδειγμα, οι καπνιστές έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν ρυτίδες στο πρόσωπο, γκριζά μαλλιά και τριχόπτωση σε μικρότερη ηλικία και να παρουσιάσουν προβλήματα υγιεινής του στόματος, της γείωσης και της οσμής. Χαρακτηριστικές αλλαγές δηλαδή, παρόμοιες μ' αυτές που εμφανίζονται στο πρόσωπο γήρας. Το κάπνισμα τέλος έχει συσχετιστεί με διαταραχές του σπέρματος και την ανδρική ανικανότητα.

Στην ηλικία 35-69 ετών στις αναπτυγμένες χώρες τουλάχιστον το 30% των θανάτων πιστεύεται ότι προκαλείται από το κάπνισμα. Άντρες που καπνίζουν 25 ή περισσότερα τσιγάρα την ημέρα διέτρεχαν σχετικά υψηλότερο κίνδυνο να γίνουν διαβητικοί από ό,τι οι μη καπνιστές. Αυτό μπορεί να οφείλεται στις μακροχρόνιες αθροιστικές επιδράσεις του καπνίσματος στην έκκριση της ινσουλίνης.

Στην ηλικία 65-74 ετών στις αναπτυγμένες χώρες το 22% των αντρών και το 18% των γυναικών καπνίζουν. Αν και αυτός ο αριθμός είναι μικρότερος από ό,τι στους νεότερους, είναι σημαντικό γιατί οι ηλικιωμένοι συνήθως καπνίζουν περισσότερα χρόνια, συνε-

χίζουν να καπνίζουν πολύ και είναι πιο πιθανό να πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, στις οποίες το κάπνισμα θα επιδράσει αρνητικά.

Από την ηλικία των 45 χρόνων και άνω, όσοι καπνίζουν πολύ έχουν 10 έως 15 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να υποστούν θανατηφόρα καρδιακή προσβολή από ό,τι οι μη καπνιστές.

Η διακοπή του καπνίσματος μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης πολλών προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με το καπνό. Μέσα σε 10-15 χρόνια από τη διακοπή του καπνίσματος, ο κίνδυνος που διατρέχει ένας πρώην καπνιστής να εμφανίσει καρκίνο των πνευμόνων είναι μόνο ελάχιστα μεγαλύτερος από τον κίνδυνο που διατρέχει ένας μη καπνιστής. Πάνω από 10% των καπνιστών που πάσχουν από ΧΑΠ και διακόπτουν το κάπνισμα ενδέχεται να παρουσιάσουν βελτίωση της αναπνευστικής λειτουργίας. Η βλάβη που προκαλείται στους πνεύμονες από το χρόνο κάπνισμα είναι μόνιμη, αλλά τη διακοπή του καπνίσματος αποτρέπει την επιδείνωσή τους.

Από όσα αναφέρθηκαν, φαίνεται ότι η πιο υπεύθυνη στάση είναι η ενεργής συμμετοχή μας σε κάθε αντικαπνιστική προσπάθεια.

Νίκος Καρβουνός
Υψηλόνητο 73 18532 Πειραιώς
Τηλ.: 2104173214 Φαξ :
2104220703
karvounas@gmail.com
http://www.karvounas.gr
http://karvounas.blogspot.com