

El uso de los cigarrillos electrónicos (también llamados e-cigarrillos) se está expandiendo rápidamente en nuestro país sobre todo en los últimos 5 años fundamentalmente entre fumadores y jóvenes, con el objetivo de ser una alternativa para abandonar el consumo de tabaco o como sustituto del mismo, siendo considerado por la población como un producto más saludable y con el que se consigue cierta satisfacción, a menudo su consumo es dual con el cigarrillo convencional.

Se trata de dispositivos cuya composición puede incluir nicotina a dosis que oscila según las formulaciones (incluso a las mismas que en cigarrillos convencionales) que es igualmente adictiva, que es atomizada y sometida a un proceso de calentamiento electrónico, produciendo vapor para la inhalación en una formulación que mimetiza el acto de fumar convirtiéndose en un buen sustituto de los cigarrillos convencionales. Produce los mismos efectos de la nicotina del tabaco: cardiovasculares, respiratorios y hormonales; y también los mismos en las embarazadas y las mujeres lactantes. El efecto de la nicotina a nivel cerebral es también producido en segundos, a diferencia del que producen otros dispositivos como parches o chicles de nicotina. Además, puede contener otros componentes como glicol de propileno, dietilenglicol (anticongelante tóxico en seres humanos), nitrosaminas y benzopirenos (carcinógenos) y esencias (vainilla, mentol, manzana...), así como otras sustancias no identificadas en los etiquetados de los e-cigarrillos.

Por tanto, no se conoce con certeza si todos los componentes de los cigarrillos electrónicos son inocuos para su consumidor especialmente a largo plazo, ni tampoco para las personas expuestas de forma pasiva a los aerosoles que producen, e incluso sobre su potencial efecto carcinogénico (algunos de sus componentes ya está demostrado que lo son), y no se han llevado a cabo aún estudios correctamente realizados en relación con su impacto sobre la seguridad para la salud. Existe ya información científica sobre su efecto a nivel pulmonar produciendo cambios a corto plazo similares a los del tabaco (aportada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica-SEPAR).

Además, se trata de dispositivos que incitan al acto de fumar de la misma manera que el tabaco al realizar el mismo ritual en las mismas circunstancias sociales, por lo que pueden tener el efecto contrario de impedir el cese definitivo de su consumo, manteniéndose la adicción psicológica, y evitando las restricciones establecidas por la Ley Antitabaco que se encuentra en vigor en España. No se ha demostrado con estudios correctamente realizados su ventaja respecto a otros métodos de cese de consumo de tabaco (Bullen C, Lancet 2013).

Su venta en nuestro país no está todavía sometida a ningún tipo de regulación, a pesar de contener nicotina que es un producto adictivo, pero tampoco considerándolo como un producto farmacéutico (p.e. en Australia y Canadá han prohibido ya su venta). Desde luego, todavía tampoco se ha clasificado como droga.

Sin embargo, su popularidad está creciendo aumentando su consumo rápidamente.

La OMS advierte a sus consumidores que los e-cigarrillos no se reconocen como terapia efectiva de reemplazo por la carencia de estudios rigurosos que demuestren esta eficacia así como sus niveles de toxicidad, y establece la recomendación de que se regulen como medicamentos si contienen nicotina, y si no es posible, entonces someterlos a las mismas restricciones que el tabaco convencional.

La FDA considera que no se ha demostrado que sean más seguros que el tabaco convencional ni tampoco un método correctamente evaluado para dejar de fumar.

En la Unión Europea la *Tobacco Products Directive* indica que es posible ofrecer un acceso no restringido en el mercado para productos con bajo nivel de nicotina.

Por todo ello, esta Sociedad Española de Oncología Médica en el momento actual no puede recomendar el uso de cigarrillos electrónicos e insta a llevar a cabo la investigación científica necesaria que permita conocer en profundidad su eficacia y seguridad, en definitiva su viabilidad para consumo en nuestro país, y a partir de ahí se someta a la oportuna regulación.

Dra. Dolores Isla  
Secretaria Científica SEOM

#### Referencias

- Britton J, Bogdonovica I. Tobacco control efforts in Europe. *Lancet* 2013; 381:1588-95.
- Cobb NK, Abrams DB. E-cigarette or drug-delivery device? Regulating novel nicotine products. *N Engl J Med* 2011; 365: 193-95.
- Vansickel AR, Einssenbergt. Electronic cigarettes: effective nicotine delivery alter acute administration. *Nicotine Tob Res* 2013;15:267-70.
- Pepper JK, Brewer NT. Electronic nicotine delivery system (electronic cigarette) awareness, use reactions and beliefs: a systematic review. *Tob Control* 2013; Nov 20. *Epub ahead of print.*
- European Commission. Proposal for a Directive of the European Parliament and the Council on the approximation of the laws regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products. European Commission 2012: [http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/com\\_2012\\_788\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/com_2012_788_en.pdf).
- Bullen C, Howe C, Laugsen M, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *Lancet* 2013; Nov 16. *Epub ahead of print.*