

INTERACCIONES CON EL TABACO

Luis Feijóo

La principal vía de eliminación de la nicotina es a través del CYP2A6, mientras que el CYP2B6 tiene un papel secundario. La importancia del CYP2A6 reside en su polimorfismo y la relación con la aparición de cáncer ya que está involucrado en la oxidación de muchos pro-cancerígenos tales como nitrosaminas y aflatoxina B1 (Oscarson,2001).

Por lo menos en teoría, los metabolizadores pobres de esta familia deberían fumar menos debido a que los niveles elevados de nicotina provocan efectos desagradables, como cólicos abdominales, vómitos, sialorrea, cefalea, fasciculaciones e inquietud (Sellers,2000).

Debido a una serie de variables, es difícil establecer la cantidad de tabaco que es necesaria para que su interacción con otras sustancias alcance una relevancia clínica; pero, en general, se asume que cualquier fumador es susceptible de presentar interacciones farmacológicas (Benowitz,1999). Datos, relativamente recientes, indican que son necesarios 7 cigarrillos diarios para alcanzar un grado de inducción enzimática importante (Lamoure,2007). A continuación se revisan algunas interacciones clínicamente significativas relacionadas con el hábito de fumar tabaco.

Debido a que el humo del tabaco es un potente inductor del CYP1A2, es el causante de la eliminación rápida de haloperidol,

clorpromazina, propranolol, imipramina, clomipramina, amitriptilina, mirtazapina, duloxetina, melatonina, zolmitriptán, cafeína, paracetamol y fluvoxamina (no hay reportes sobre el efecto en el resto de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina). Por la misma razón, incrementa la eliminación de olanzapina hasta en un 40% (Calleghan,1999), tanto así que si el fumador decide suspender el consumo de tabaco, la concentración de olanzapina puede alcanzar niveles tóxicos. Casos similares se han descrito con clozapina y teofilina (Meyer,2001; Pfeifer,1978). No hay efectos sobre los niveles séricos de quetiapina, risperidona, ziprasidona y aripiprazol (El-Guebaly,2002). Tampoco se modifican los niveles séricos de carbamazepina y valproato (Benetello,1987).

Con litio se presenta una interacción indirecta, relacionada con el consumo de café, estimulador de la eliminación de litio. El tabaco, al inducir la eliminación de café eleva secundariamente la concentración sérica de litio, habiéndose reportado casos de intoxicación (Jefferson,1988).

Las benzodiazepinas, después de ser metabolizadas en la fase I, son conjugadas por el ácido glucurónico. El humo de tabaco es un inductor del proceso de glucoronidación; por lo tanto, estimula la rápida eliminación de las benzodiazepinas (Benowitz,2000). Asimismo, aumenta la eliminación de zolpidem (Olubodun,2002).