

31 maggio 2012: Giornata Mondiale senza Tabacco

L'abitudine al fumo

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronicodegenerative, in particolare a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare. Si stima che fra i 70 e gli 80 mila decessi all'anno, in Italia, siano attribuibili all'abitudine al fumo con oltre un milione di anni di vita potenziale persi.

Oltre al tabacco¹, una sigaretta contiene molti componenti e, ad ogni boccata, durante la combustione, si sprigionano **più di 4000 sostanze chimiche**.



Tra le più pericolose c'è il **catrame** che contiene sostanze cancerogene che si depositano nel polmone e nelle vie respiratorie e sostanze irritanti, che favoriscono infezioni, bronchite cronica ed enfisema.

La **nicotina**, inoltre, è un alcaloide che influenza il sistema cardiovascolare e nervoso e induce dipendenza.

Il fumo è "la prima causa di morte facilmente evitabile" in quanto causa di cancro, malattie cardiovascolari e respiratorie.

Negli ultimi 40 anni la percentuale di fumatori negli uomini si è progressivamente ridotta, mentre è cresciuta tra le donne, fino a raggiungere in alcune Regioni valori paragonabili nei due sessi. È inoltre in aumento la percentuale di giovani che fumano. Il fumo rappresenta un rilevante fattore di rischio anche per chi vi è esposto solo passivamente: gli studi epidemiologici più ottimisti valutano che il rischio cumulativo di morte per tumore polmonare sia di un morto ogni 1.000 persone esposte al fumo passivo. Questo rischio pur essendo enormemente inferiore a quello dei fumatori attivi tuttavia decisamente poco accettabile. L'assunzione costante e prolungata di tabacco è in grado di incidere sulla durata della vita media oltre che sulla qualità della stessa: 20 sigarette al giorno riducono di circa 4,6 anni la vita media di un giovane che inizia a fumare a 25 anni. Ovvero per ogni settimana di fumo si perde un giorno di vita. Si stima che di 1.000 maschi adulti che fumano uno morirà di morte violenta, sei moriranno per incidente stradale, 250 saranno uccisi dal tabacco per patologie ad esso correlate.

I danni del fumo di sigaretta²

Gli organi colpiti dal fumo di tabacco sono molteplici: l'apparato broncopolmonare e quello cardiovascolare sono i più bersagliati. Il "Center for Disease Control and Prevention" (CDC) degli U.S.A. ha identificato 27 malattie fumo-correlate. Ogni malattia ha un particolare rischio correlato al fumo. La gravità dei danni fisici dovuti all'esposizione (anche passiva) al fumo di tabacco, è direttamente proporzionale all'entità complessiva del suo abuso. Più precisamente sono determinanti: età di inizio, numero di sigarette giornaliere, numero di anni di fumo e inalazione più o meno profonda del fumo.

Le principale patologie fumo-correlate sono:

- **Tumore al polmone**

Secondo L'Organizzazione Mondiale della Sanità il 90-95% dei tumori polmonari, l'80-85% delle bronchiti croniche ed enfisema polmonare ed il 20-25% degli incidenti cardiovascolari, sono dovuti al fumo di tabacco. In Italia si stima che il fumo sia responsabile del **91%** di tutte le morti per cancro al polmone negli uomini e del **55% nelle donne**, per un totale di **circa 30.000 morti l'anno**.

• **Infarto e cardiopatie ischemiche**

Il fumo è la causa principale di infarto e di malattie coronariche in uomini e donne e si associa al 30% delle morti causate da malattie coronariche, ad un aumentato rischio di morte improvvisa **Smettendo di fumare il rischio si riduce dopo solo un anno di astinenza.**

Dopo 20 anni diventa simile, ma sempre un po' superiore a quello di chi non ha mai fumato.

Il fumo di sigaretta facilita non solo l'arteriosclerosi delle coronarie, ma di tutte le arterie. Questo provoca specialmente nei fumatori numerose malattie. Eccone alcune:

• **Stroke**

Lo stroke (colpo apoplettico) è al terzo posto fra le cause di morte negli U.S.A. ed anche in Italia è molto frequente. Il rischio di incidenti di questo tipo aumenta del doppio o del quadruplo tra i fumatori.

Smettendo di fumare il rischio si riduce drasticamente già dopo un anno.

Dopo 5-10 anni diventa sovrapponibile a quello di chi non ha mai fumato.

Inoltre ci sono evidenze riguardo i danni da fumo di sigaretta per:

Aneurisma aortico, chi ne soffre non dovrebbe fumare, perchè i decessi per rottura sono 6 volte più numerosi tra i fumatori

Demenza, recenti studi, evidenziano che il tabagismo, con l'andare del tempo, aumenta il rischio di problemi mentali. Il fumo, una volta introdotto, causa un restringimento ed un indurimento delle arterie, compromettendo l'apporto di ossigeno al cervello.

Infine non vanno dimenticati i danni al **cavo orale e sull'estetica** (diminuzione delle difese immunitarie nei confronti della placca batterica; ingiallimento della dentina; aumenta il rischio di gengiviti; promozione dell'insorgenza del cancro della bocca) e l'**invecchiamento della pelle e aumento di raucedine** (il fumo accelera l'invecchiamento della pelle e provoca un aumento della raucedine con un rischio relativo per le forti fumatrici, + di 10 sigg./die, e di 14,2 per la raucedine)

Danni del fumo sulla gravidanza

Il fumo provoca menopause più precoci di circa 2 anni rispetto alle non fumatrici in quanto il fumo altera la normale produzione di ormoni sessuali femminili. Una donna gravida che fuma ha un aumentato rischio di aborti di bambini nati morti, e di avere neonati sottopeso (- 200 g. in media). Il fumo durante la gravidanza può causare un ritardo di crescita e di sviluppo mentale oltre che polmonare (capacità respiratoria inferiore del 10%) del bambino.



Danni del fumo sulla sessualità maschile

Il fumo di sigaretta è un fattore di rischio importantissimo nello sviluppo sia dell'aterosclerosi che della disfunzione erettile del pene. In un importante Studio condotto in Massachusetts (Massachusetts Male Aging Study-MMAS) si è riscontrato che il fumo di sigaretta amplifica notevolmente il rischio di impotenza, specie quando associato a patologie cardiovascolari e relative terapie farmacologiche. Nei pazienti trattati per una patologia cardiaca la probabilità di una impotenza completa era del 56% tra i fumatori e del 21% tra i non fumatori. Il fumo inoltre può ridurre la fertilità mediante riduzione della densità dello sperma, del numero e della mobilità degli spermatozoi

Effetti su altri organi

Il fumo aumenta il rischio di cancro: della vescica, del fegato, della laringe, dell'esofago, del pancreas. Il fumo è inoltre un fattore di rischio per lo sviluppo e la progressione di un precoce

danno renale diabetico (albuminuria) e per il peggioramento della retinopatia nei giovani soggetti diabetici.

I dati dal Sistema di sorveglianza PASSI per l'Area Vasta 2 (ex Zone Territoriali di Ancona, Senigallia, Jesi e Fabriano)

PASSI è un sistema di sorveglianza su abitudini e stili di vita che si basa sulla somministrazione di un questionario tramite intervista telefonica ad un campione di popolazione estratto con metodo casuale semplice dalle liste dell'anagrafe degli assistiti in età compresa tra 18 e 69 anni.

Tra gli intervistati dell'Area Vasta 2 (n.1165) rispetto all'abitudine al fumo di sigaretta:

- il 51% degli intervistati ha riferito di non fumare
- il 27,8% di essere fumatore
- il 20 % di essere un ex fumatore.
- l'1,2 % degli intervistati ha dichiarato di aver sospeso di fumare da meno di sei mesi

I "fumatori in astensione" sono ancora considerati fumatori dall'OMS.

L'abitudine al fumo è significativamente più alta tra gli uomini rispetto alle donne (31% versus 25%); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (58% versus 44%).

Nella Regione Marche il 50% degli intervistati ha riferito di non fumare, il 29% di essere fumatore, il 20% di essere un ex fumatore. L'1% degli intervistati ha dichiarato di aver sospeso di fumare da meno di sei mesi; nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale³, i fumatori rappresentano il 31%, gli ex fumatori il 19% e i non fumatori il 50%.

Nell'Area Vasta 2 il range di fumatori va da un massimo del 32,1% nella ex Zona di Senigallia (1 su 3 intervistati fuma) ad un minimo del 25,2% nella ex zona di Ancona (1 fumatore su 5 intervistati).

La prevalenza più elevata di fumatori si è osservata:

- tra le persone sotto ai 50 anni (soprattutto nella fascia 18-34 anni)
- tra gli uomini
- tra persone con livello di istruzione di scuola media inferiore
- tra le persone con difficoltà economiche.

I fumatori abituali hanno dichiarato di fumare in media 12 sigarette al giorno.

I "forti fumatori", con *oltre* 20 sigarette al dì, sono il 7%; si segnala, però, che ben il 17% dei fumatori ha dichiarato di fumare 20 sigarette al dì.

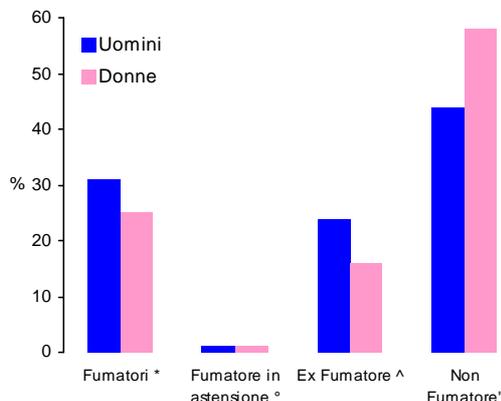
Le domande e l'attenzione di medici e operatori sanitari

Nella Area Vasta 2 circa il 37% degli intervistati ha dichiarato di aver ricevuto da un operatore sanitario domande sul proprio comportamento in relazione all'abitudine al fumo.

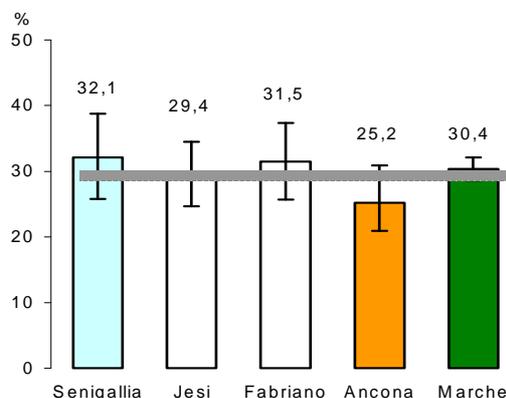
In particolare ha riferito di essere stato interpellato da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo:

- il 65% dei fumatori

Abitudine al fumo di sigaretta
 Area Vasta 2 - PASSI 2009 (n=1165)



- * *Fumatore*: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno
- ° *Fumatore in astensione*: soggetto che attualmente non fuma, ma ha smesso da meno di 6 mesi
- ^ *Ex fumatore*: soggetto che attualmente non fuma, da oltre 6 mesi

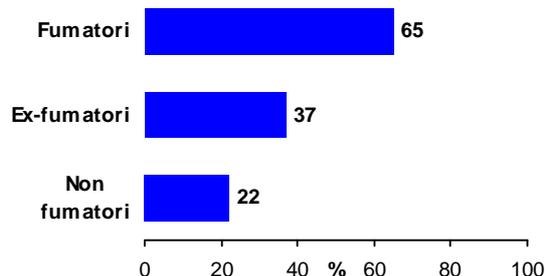


- il 37% degli ex fumatori
- il 22% dei non fumatori.

Tra i fumatori, il 57% ha riferito di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario. Il consiglio è stato dato prevalentemente per motivi di salute (25%). Nella regione Marche il 41% degli intervistati ha riferito di essere stato interpellato da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo ed il 57% dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare, nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale le percentuali sono sovrapponibili a quelli regionali (42% interpellati e 57% di fumatori consigliati di smettere di fumare).

% di persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo

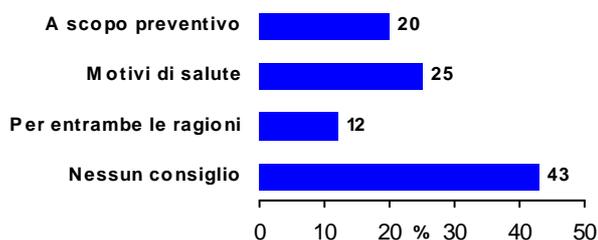
Area Vasta 2 - PASSI 2009 (n=1062)*



*Intervistati che hanno riferito di essere stati da un medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno

Consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e motivazione

Area Vasta 2 - Passi 2009 (n=276)*



* Fumatori che sono stati da un medico o da un operatore sanitario nell'ultimo anno

I luoghi di cura nella Area Vasta 2 – sede di Ancona

Dalle interviste effettuate risulta che fra gli ex fumatori, solo l'0,5% ha riferito di aver fruito di servizi della Area Vasta 2. Per questo occorre ricordare che **presso la sede di Ancona** sono presenti alcuni servizi attivi per il trattamento del tabagismo:

- **Centro Anti-fumo c/o Poliambulatorio 2000**
Distretto Centro- Ancona Via C. Colombo 106
Tel. 0718705007- 08
Dr. V. Valeri – Dott.ssa S. Fraboni
- **Centro Anti-fumo c/o U.O. Pneumologia - Ambulatorio**
Ospedale SS. Benvenuto e Rocco – Osimo
Tel. 071 71713027
Dr.ssa L. Cecarini – Caposala P. Mosca
- **Corsi per smettere di fumare c/o Centro Multimediale di Camerano**
Ufficio Promozione della Salute Dipartimento di Prevenzione
Via C. Colombo 106 – Ancona
Tel. 071 8705591-92
Dott. S. Berti (Stefano.berti@sanita.marche.it)



Baciam invece!

Bibliografia:

1. Guadagnare salute - Stili di vita > Fumo - Rischi per la salute, Ministero della Salute
<http://www.salute.gov.it/stiliVita/paginaInternaMenuStiliVita.jsp?id=463&menu=fumo>
2. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali: I danni derivati dal consumo di sigarette
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_463_listaFile_itemName_0_file.pdf
3. Rapporto nazionale Passi 2010: abitudine al fumo <http://www.epicentro.iss.it/passi/R2010Fumo.asp>
4. Report Passi rilevazione Area Vasta 2 – Ancona, Jesi, Fabriano, Senigallia – periodo 2007-2009
http://www.asurzona7.marche.it/media/files/16583_passi_av2007_2009.pdf

a cura di:

Antonella Guidi, Elisa Ambrogiani, Marco Morbidoni