



Focus

Fumo di tabacco e salute

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 sigaretta

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**
- **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 solo l'arteriosclerosi di tutte le arterie. Questo provoca specialmente nei fumatori numerose malattie come:

- Stroke
- Aneurisma aortico,





Focus

- Demenza
- Danni al cavo orale e sull'estetica
- Invecchiamento della pelle e aumento di raucedine
- Danni del fumo sulla gravidanza
- Danni del fumo sulla sessualità maschile
- Effetti su altri organi

I dati nazionali

Il tabacco provoca più decessi di alcol, aids, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme. L'epidemia del tabacco è una delle più grandi sfide di sanità pubblica della storia.

L'OMS ha definito il fumo di tabacco come "la più grande minaccia per la salute nella Regione Europea".

Nel mondo i fumatori sono 650 milioni e i morti causati del fumo sono 5.4 milioni ogni anno. Si stima che nel 2030 saranno 8 milioni. Nel XX secolo 100 milioni di persone sono morte a causa del fumo; nel XXI secolo si stima ne moriranno 1 miliardo. Nel 2030 più dell'80% delle morti a causa del tabacco saranno nei paesi in via di sviluppo.

Nei paesi dell'Unione Europea (UE) ogni anno muoiono prematuramente a causa del fumo 650.000 persone (una cifra superiore alla popolazione di Malta o del Lussemburgo).

Nel mondo si stima che il fumo passivo provochi 603.000 morti premature (28% bambini, 26% uomini e 47% donne) e la perdita di 10,9 milioni (61% bambini, 16% uomini e 24% donne) di anni di vita persi in buona salute (DALYs). Il maggior numero di morti attribuite al fumo passivo è causato dagli infarti, dalle infezioni respiratorie minori tra i bambini e l'asma tra gli adulti.

Le prevalenze in Italia

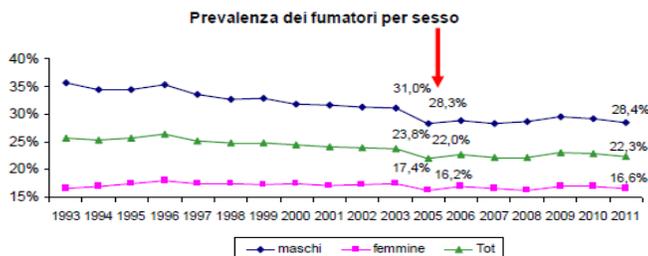
Se diamo uno sguardo ai numeri, secondo i dati ISTAT, abbiamo che su 52 milioni di abitanti con età superiore ai 14 anni i fumatori sono circa 11,6 milioni (22,3%) di cui 7,1 milioni di uomini (28,4%) e 4,5 milioni di donne (16,6%).

Nel 2003, prima della legge 3/2003, la prevalenza dei fumatori era del 23,8% (31% gli uomini e 17,4% le donne) con un calo complessivo dell'6,3% (-8,4% gli uomini e -4,6% le donne); è da 7 anni, quindi, che il numero di fumatori in Italia oscilla intorno a valori compresi tra il 22% e il 23%, senza che si riesca ad ottenere una riduzione più significativa.

I valori più alti per gli uomini si hanno tra i giovani adulti di età compresa tra i 25 e i 34 anni, con una percentuale del 38,9% mentre per le donne la classe con una prevalenza più alta è quella tra i 45 e i 54 anni con una percentuale del 23,3%, stabile invece, la prevalenza tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni con un valore di 21,4% (26,5% i maschi e 15,9% le femmine).

Dal punto di vista territoriale, la più alta percentuale di fumatori si osserva nell'Italia centrale (24,7%) costante nel tempo, seguono il sud e le isole (21,9%), e il nord (21,5%) che invece sono in calo rispetto agli anni precedenti.

Riguardo i giovanissimi infine dall'indagine Global Youth Tabacco Survey che nell'anno scolastico 2009/2010 ha coinvolto 1.800 ragazzi di 13, 14 e 15 anni, risulta che il 46% ha ammesso di aver fumato almeno una volta nella vita e il 92% di loro ha dichiarato che i rivenditori non si sono mai rifiutati di vendergli le sigarette nonostante l'età.





Focus

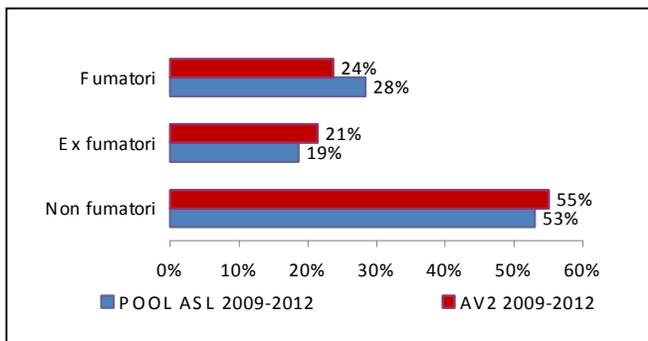
I dati locali

(dal Sistema di sorveglianza PASSI per l'Area Vasta 2, 2009-2012)

Secondo i dati 2009-12 del sistema di sorveglianza PASSI, nell'Area Vasta 2, su un totale di 1508 intervistati nella fascia di età 18-69 anni, il 23,7% degli adulti 18-69 anni fuma sigarette*.

Il 21,4% è invece ex fumatore[^] e il 55% non ha mai fumato[°].

Abitudine al fumo
Area Vasta 2- Pool ASL 2009-12



L'abitudine al fumo è più diffusa negli uomini che nelle donne (rispettivamente 26,6% e 20,5%), nei 25-34enni (31,9%), e nei 18-24enni (31%) nelle persone con una scolarità media-inferiore (30,6%) e in quelle con molte difficoltà economiche riferite (34,1%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 12 (range 1-50, moda e mediana 10). Tra i fumatori, il 21,6% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno). Il 2% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

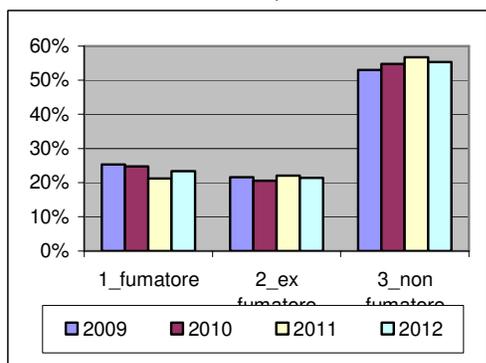
* Fumatore = persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in astensione, pari allo 0,8%)

[^] Ex fumatore: soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi

[°] Non fumatore: soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma

Nell'area Vasta 2 in questi 4 anni la percentuale di fumatori è diminuita mentre quella degli ex è rimasta quasi invariata

Abitudine al fumo- distribuzione per anno
Area Vasta 2 periodo 2009-12



Prevalenza di fumatori
Area Vasta 2

| | | |
|---|--------------------|-------|
| nei due sessi | Uomini | 26,6% |
| | Donne | 20,5% |
| nelle classi di età | 18-24 anni | 31% |
| | 25-34 anni | 31,9% |
| | 35-49 anni | 22,9% |
| | 50-69 anni | 18% |
| nei diversi livelli di istruzione | Nessuna/elementare | 18,1% |
| | Media inferiore | 30,6% |
| | Media superiore | 22,9% |
| | Laurea | 19,3% |
| nelle diverse situazioni economiche | Molte difficoltà | 34,1% |
| | Qualche difficoltà | 23,2% |
| | Nessuna difficoltà | 22,3% |
| cittadinanza | Italiana | 23,5% |
| | Straniera | 26,5% |
| Quanto si fuma Area Vasta 2 | | |
| Sigarette fumate in media al giorno | | 11,8 |
| Fumatori che fumano 20 o più sigarette al | | 22,3% |

Abitudine al fumo- distribuzione per anno
Area Vasta 2 periodo 2009-12

| Fumatore | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|
| 1_fumatore | 25% | 25% | 21% | 23% |
| 2_ex fumatore | 22% | 21% | 22% | 21% |
| 3_non fumatore | 53% | 55% | 57% | 55% |
| Totale | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |



Focus

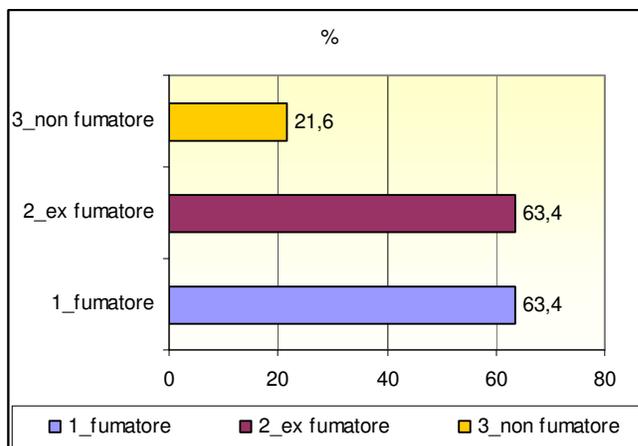
L'atteggiamento degli operatori sanitari

Nella Area Vasta 2 circa il 34,3 % degli intervistati (che si sono recati da un medico) ha dichiarato di aver ricevuto da un operatore sanitario domande sul proprio comportamento in relazione all'abitudine al fumo.

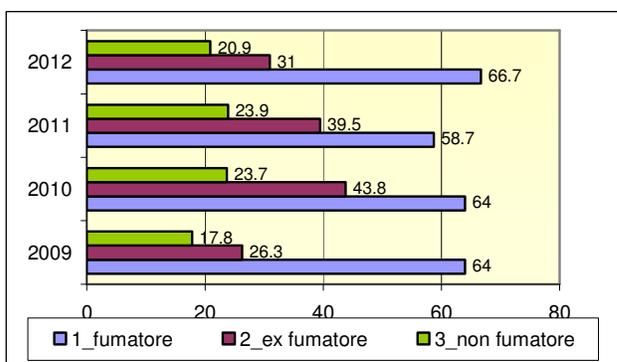
In particolare ha riferito di essere stato interpellato da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo:

- il 63,4% dei fumatori e degli ex fumatori
- il 21,6% dei non fumatori.

% di persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo
Area Vasta 2 - PASSI 2009-2012 (n=1396)*



% di persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo – distribuzione per anno
Area Vasta 2 - PASSI 2009-2012 (n=1396)*



Smettere di fumare

Tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 45,8% ha tentato di smettere e di questi, l'85,2% ha fallito (fumava al momento dell'intervista), l'7% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre l'7,7% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

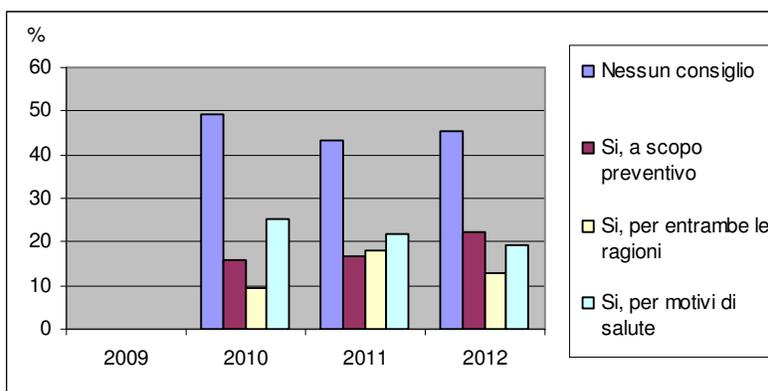
Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, il 97,6% l'ha fatto da solo, il 0,6% ha fatto uso di farmaci e l'01,2% ha partecipato a incontri o corsi organizzati dalle ASL.

Motivo per cui è stato dato il consiglio di smettere di fumare ai fumatori (233) andamento per anno, valori %
Area Vasta 2 - PASSI 2009-2012

| Consiglio ? | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|-----------------------------|------|-------|-------|-------|
| Nessun consiglio | nr | 49,4% | 43,1% | 45,5% |
| Si, a scopo preventivo | nr | 15,7% | 16,7% | 22,1% |
| Si, per entrambe le ragioni | nr | 9,6% | 18,1% | 13% |
| Si, per motivi di salute | nr | 25,3% | 22,2% | 19,5% |



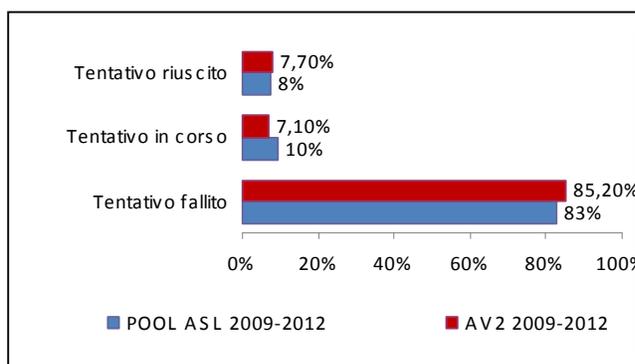
Focus



Motivo per cui è stato dato il consiglio di smettere di fumare ai fumatori (233) andamento per anno

Area Vasta 2 - PASSI 2009-2012

Nel corso dei 4 anni sembra che sempre meno persone tentino di smettere di fumare e che una la percentuale di chi pur provandoci fallisce è in aumento: è passata dal 86% ne 2009 al 94% nel 2012



Esito del tentativo di smettere di fumare nei 12 mesi precedenti l'intervista

% fumatori che hanno tentato di smettere di fumare
Area Vasta 2- Pool ASL 2009-12



Esito del tentativo di smettere di fumare nei 12 mesi precedenti l'intervista

% fumatori che hanno tentato di smettere di fumare
andamento per anno
Area Vasta 2-2009-12

| Tentativo di smettere ? | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|-------------------------|------|------|-------|------|
| Tentativo fallito | 86% | 85% | 78,1% | 94% |
| Tentativo in corso | 7% | 7,5% | 9,4% | 3% |
| Tentativo riuscito | 7% | 7,5% | 12,5% | 3% |
| Total | 100% | 100% | 100 | 100 |

Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro

Il 69,8% degli intervistati ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre/quasi sempre rispettato (conformemente alla legge). Nel Pool di ASL 2009-12, questa percentuale è dell'88%. Tra i lavoratori intervistati, l'74,7% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre. Nel Pool di ASL 2009-12, tale valore è pari all'90%.

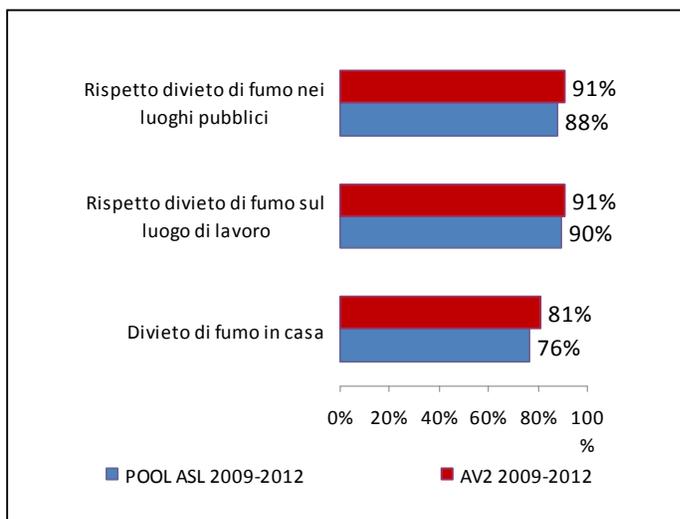
Fumo in casa

L'18,7% degli intervistati dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare (nel 14,4% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e nel 4,3% ovunque).



Focus

Il divieto assoluto di fumare in casa è maggiore (88,4 verso 81,3) in presenza di minori di 15 anni: l'astensione dal fumo infatti è più alta nelle case in cui vive un bambino fino a 14 anni compresi, tuttavia per il 15,6% di queste case il fumo non è ancora stato completamente bandito dall'ambiente domestico.



Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici, nei luoghi di lavoro e divieto di fumo in casa
% di intervistati
Area Vasta 2- Pool ASL 2009-12



'Mamme libere dal fumo'

Nell'ambito della strategia antitabagica formalizzata dal CCM e dal Ministero della Salute, la Regione Veneto ha assunto il ruolo di Regione capofila nazionale per il progetto **"Mamme libere dal fumo"**, che ha la finalità di svolgere un'azione educativa, utilizzando la metodologia del counselling, nei confronti delle gestanti e delle neomamme affinché assumano una scelta consapevole nei confronti del fumo di tabacco.

La Regione Marche ha aderito a questo progetto nel 2009, adattandolo al proprio contesto territoriale; anche l'Area Vasta 2, con le ex zone di Senigallia e Fabriano, è presente nel progetto. Il counselling è stato effettuato dalle Ostetriche alle gestanti partecipanti ai corsi parto, e dal personale delle "Vaccinazioni" alle mamme afferenti agli ambulatori vaccinali per la 1° vaccinazione dei propri bambini. Le due coorti sono state seguite fino al compimento dell'anno di vita dei bambini. Il Progetto "Mamme libere dal fumo" è stato inserito nel Piano Regionale della Prevenzione 2010/2012 delle Marche.

Gli Obiettivi del progetto erano la riduzione della percentuale di fumatori abituali con particolare riferimento alle fumatrici e ai soggetti in età giovane-adulta, favorendo soprattutto la sospensione del fumo in gravidanza e il mantenimento della disassuefazione dopo il parto.

Nella Regione Marche sono state contattate e seguite con il counselling 1.406 donne. In particolare:

- 446 donne in gravidanza che hanno partecipato ai corsi di preparazione al parto; tra queste le fumatrici erano 79 (18%) e le non fumatrici 367 (82%)
- 960 donne negli ambulatori vaccinali per le vaccinazioni del/la bambino/a; tra queste le fumatrici erano 210 (22%) e le non fumatrici 750 (78%)

Delle 768 donne contattate in Area Vasta 2 (Senigallia e Fabriano), 169 (22%) erano fumatrici. 109 (64,5%) hanno smesso per la gravidanza in corso, ma 31 di esse hanno ripreso a fumare dopo la gravidanza. 78 donne seguite con il counselling (il 46,2 %) hanno smesso di fumare e non fumavano più al momento del compimento di 1 anno di vita del bambino (tabella)



Focus

Astinenza al fumo dopo counselling

| | Fumatrici** | Smesso per gravidanza in corso**** | Non hanno mai smesso | Ripreso a fumare entro l'anno del bambino | Non fumatrici all'anno del bambino***** |
|------------|-------------|------------------------------------|----------------------|---|---|
| Senigallia | 88 | 58 | 25 | 15 | 43 |
| Fabriano | 81 | 51 | 30 | 16 | 35 |
| TOTALE | 169 | 109 | 55 | 31 | 78 |

**Fumatrici: sono comprese anche le donne che hanno smesso di fumare per la gravidanza in corso

**** donne che avevano smesso autonomamente per la gravidanza in corso

***** donne che hanno smesso di fumare autonomamente per la gravidanza in corso o in seguito a counselling e che mantengono l'astensione ad un anno dal bambino

Presso gli ambulatori vaccinali della Regione Marche, è stata effettuata collateralmente una rilevazione su 717 mamme che accompagnavano i figli alla terza vaccinazione (1 anno di vita del bambino) per poter costituire un "gruppo di controllo".

Delle 408 donne contattate in Area Vasta 2 (Senigallia e Fabriano), 103 erano fumatrici. Al compimento dell'anno di vita del bambino non fumavano più solo 27 donne pari al 26,2% delle fumatrici.

Astinenza al fumo senza counselling

| | Contattate | Fumatrici** | Non fumatrici all'anno del bambino** |
|------------|------------|-------------|--------------------------------------|
| Senigallia | 195 | 53 | 19 |
| Fabriano | 213 | 50 | 8 |
| TOTALE | 408 | 103 | 27 |

In conclusione l'azione educativa ha dimostrato anche in questo caso la sua efficacia: il 46,2% delle donne a cui è stato praticato il counselling non era più fumatrice all'anno di vita del bambino, contro il 26,2% delle donne a cui non è stato praticato.

Conclusioni

Grandi passi sono stati fatti nel corso degli ultimi anni per la prevenzione del tabagismo e la disassuefazione al fumo. A livello nazionale si sono prodotte leggi e politiche finalizzate alla riduzione del consumo e dei danni da fumo di tabacco. Sono in atto sistemi di controllo e programmi di educazione; da anni anche in Italia sono stati introdotti dei messaggi sanitari sui pacchetti di sigarette e sui prodotti a base di tabacco.

Questi passi in avanti non devono tuttavia fare dimenticare che la guerra contro il tabagismo non è affatto finita. Il consumo di tabacco, al contrario, continua ad aumentare. Ogni anno nel mondo oltre 5 milioni di persone muoiono a causa delle sigarette (per le conseguenze di un infarto, di un cancro, di un incidente cardiovascolare o cerebrale).

E' compito quindi della sanità pubblica riportare 'continuamente' alla ribalta il problema del fumo e mettere in atto tutte quelle azioni che possono salvare, soprattutto le giovani generazioni, dall'inizio della abitudine errata ma soprattutto dai pericoli oramai accertati del fumo.

Bibliografia

Dati Passi da rilevazione anni 2009-2012

Sitografia:

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>

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

<https://www.passidati.it/node/392>

a cura di Antonella Guidi, Elisa Ambrogiani, Marco Morbidoni, Rosanna Rossini
Osservatorio Epidemiologico Area Vasta 2 – sedi di Ancona e Senigallia

(Maggio 2013)