

UN ITALIANO SU CINQUE FUMA, 26% DEI MASCHI E 16% FEMMINE. IL 95% DI CHI PROVA A SMETTERE RICOMINCIA ENTRO UN ANNO

Si è concluso a Verona il 17° Congresso Nazionale su “Asma Bronchiale e BPCO: nuovi obiettivi, nuovi rimedi, nuove strategie”. R. W. Dal Negro: “Nessuna garanzia sull’efficacia”.

Oggi in Italia fuma il 21% della popolazione, poco meno di 11 milioni di persone, dei quali il 26 % dei maschi e il 16 % circa delle femmine. L’età media di inizio fumo è 17,7 anni ma circa il 14% dei fumatori inizia prima dei 15 anni. Tra quelli che provano a smettere senza assistenza medica più del 95% ricomincia entro un anno.

Si è discusso di fumo e di sigarette elettroniche durante la seconda e ultima giornata del **17° Congresso Nazionale sulle Malattie Respiratorie “Asma Bronchiale e BPCO: nuovi obiettivi, nuovi rimedi, nuove strategie”**, a Verona, organizzato dal **Prof. Roberto W. Dal Negro, Responsabile del Centro Nazionale Studi di Farmacoeconomia e Farmacoepidemiologia respiratoria. Trecento** gli specialisti intervenuti durante il congresso, provenienti da tutta Italia.

*“Al congresso sono state posti chiari quesiti – spiega il Prof. Dal Negro – se la sigaretta elettronica sia “sicura” (e quindi non danneggi la salute) e serva effettivamente come aiuto per smettere di fumare. **I dati presentati al congresso dimostrano che non sia possibile dare risposte sicure. Non c’è nessuna garanzia sull’efficacia.** Le sigarette elettroniche sono prodotti che utilizzano una cartuccia contenente sostanze chimiche e (non sempre ma nella maggior parte dei casi) anche nicotina. Il funzionamento prevede il riscaldamento (per mezzo di un dispositivo alimentato da una batteria ricaricabile) e la successiva produzione di vapore che viene inalato dal consumatore”.*

Innanzitutto l’efficacia delle sigarette elettroniche per aiutare i fumatori a smettere non è dimostrata scientificamente: a tutt’oggi nessuno studio clinico sufficientemente ampio è stato realizzato con questo scopo. Non è un caso che negli USA è illegale pubblicizzare le sigarette elettroniche come aiuto per smettere. Inoltre, per quel che concerne la sicurezza, recenti dati provenienti dal Giappone hanno evidenziato che durante il loro funzionamento **alcune di queste sigarette possono generare composti carbonilici dannosi alla salute (aldeidi, acroleina...), mentre negli USA la Food and Drug Administration già nel 2009 ha rilevato glicole dietilenico, nitrosamine, impurità tabacco-specifiche.**

*“Se fossi un consumatore di sigarette elettroniche, mi preoccuperebbe maggiormente la mancanza di sicurezza e trasparenza sui contenuti del prodotto. E’ una incertezza che nasce da un mercato “selvaggio”, non regolato – spiega il **Prof. Stefano Nardini, Professore della Facoltà di Economia dell’Università di Verona** – Ad oggi risulta impossibile definire le sigarette elettroniche per il loro contenuto: il fabbricante non è tenuto a dire come la stessa sia costituita. Non c’è standardizzazione, né regolamentazione, né, di conseguenza, controllo. E pertanto non può esistere una certezza sull’assenza di tossicità, o sulla efficacia per smettere di fumare. Anche se è verosimile che la sigaretta elettronica faccia meno male rispetto alle sigarette normali, ancora non esistono prove certe, men che meno sulla dannosità nel lungo periodo”.*

Parlando più in generale di abitudine al fumo, è stato sottolineato che nella maggior parte dei casi è una vera e propria dipendenza, alla origine della quale sono sia la assunzione di nicotina (potente droga per il sistema nervoso centrale) sia dinamiche sociali. **Oggi in Italia fuma il 21% della popolazione, poco meno di 11 milioni di persone, dei quali il 26 % dei maschi e il 16 % circa delle femmine. L’età media di inizio fumo è 17,7 anni ma circa il 14% dei fumatori inizia prima dei 15 anni.** Iniziare a fumare molto giovani non solo danneggia i polmoni (che vedono parzialmente compromesso il loro sviluppo) ma anche il cervello.

Le linee guida della ERS, Società Respiratoria Europea, presentate durante il congresso, sottolineano la importanza di smettere di fumare per quelli che soffrono di malattie respiratorie come l' asma o la BPCO e continuano a fumare. Per aiutare costoro a smettere è necessario un monitoraggio costante una assistenza psicologica e l'uso di un farmaco scelto tra i tre più efficaci, ossia la terapia sostitutiva della nicotina (cerotti, gomme da masticare, inalatori), la varenichina o il bupropione.

Tra quelli che provano a smettere senza assistenza medica più del 95% ricomincia entro un anno. Ma smettere non è impossibile: **con i farmaci si raggiungono percentuali di astinenza (cioè guarigione dal fumo) di oltre il 20%.**

Oltre a discutere l'impatto devastante della abitudine al fumo su asma e bronco-pneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e il beneficio decisivo che viene alla evoluzione di queste malattie dalla cessazione del fumo in coloro che fumano pure essendone affetti, ampio spazio, durante il congresso, anche ad altre tematiche: le riacutizzazioni virali nell'asma e nella BPCO; le nuove terapie biologiche nell'asma.

—