

Le collane

Libertà di sapere
Libertà di scegliere

Il fumo.

Una dipendenza che mette
a rischio la salute.



**Fondazione
Umberto Veronesi**
—per il progresso
delle scienze

INDICE

Diritto di parola	6	Cosa succede al nostro corpo quando fumiamo?	25
Fumo. Fumo. I falsi miti e le scuse per non smettere	8	Terapie per smettere di fumare	27
Chi fuma oggi?	10	Vincere contro la sigaretta: qualche suggerimento pratico	33
Non solo nicotina. Oltre 4.000 sostanze chimiche sotto i riflettori	12	La sigaretta elettronica	35
La nicotina: una molecola che ci rende schiavi	15	Verso un mondo libero dal fumo	40
Cosa succede al nostro corpo quando fumiamo?	17	L'Italia e le leggi anti tabagismo: un esempio di civiltà	42
Il fumo passivo: un danno anche per chi non fuma	20	Io Vivo Sano - Contro il fumo il progetto di Fondazione Umberto Veronesi contro il tabacco	44
Come sta il nostro respiro. Gli strumenti di diagnosi precoce	21	Le risposte scientifiche alle domande di tutti	45
Spegni l'ultima: tutti i benefici per il tuo organismo	24	Informarsi, approfondire, leggere	52
		Fondazione Umberto Veronesi	54

COMITATO SCIENTIFICO CHE HA PARTECIPATO AL PROGETTO

Roberto Boffi

pneumologo, Responsabile Pneumologia e Centro antifumo della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

Paolo Veronesi

Presidente Fondazione Umberto Veronesi

Cara Amica, Caro Amico,

come medico mi sono da sempre trovato in prima linea contro il tabacco.

La ragione è semplice: il fumo rappresenta una fra le più immediate cause di malattia, non solo oncologica. Il tabagismo è una dipendenza diffusissima e dalle conseguenze drammatiche.

Se negli ultimi decenni il numero di fumatori in Italia era andato calando, da alcuni anni i dati sono fermi al 22 per cento della popolazione. Ciò in particolare poiché a fronte di un calo nel numero di fumatori maschi vi è stato un marcato incremento delle fumatrici donne, tanto che oggi il tumore polmonare rappresenta la prima di causa di morte per malattie oncologiche anche nella donna.

È tanto, soprattutto pensando ai più giovani.

I nostri ragazzi infatti, hanno il triste primato in Europa per uso di sigarette. Penso che la salute dei più giovani rappresenti la salute del paese intero. Quello che molti interpretano come un gesto di libertà è in realtà la resa incondizionata a una schiavitù che peggiora e abbrevia la vita.

Ricordiamolo: il fumo di sigaretta danneggia chi fuma e chi gli sta vicino, compromette lo sviluppo dei polmoni, le funzioni cardiorespiratorie, le performance fisiche e mentali. Il fumo è la causa principale di patologie come tumori, infarti e ictus.

Intanto arrivano nuovi prodotti e nuove modalità per fumare e, con esse, nuovi interrogativi. Per questo si può fare tanto, e da subito, per stare meglio. Possiamo iniziare a cercare informazioni corrette, come questo quaderno si prefigge di fare. Chi fuma può smettere, chi non fuma può non iniziare, e sarà il miglior regalo che possa fare a sé e ai suoi cari.

Buona lettura!



Paolo Veronesi

Presidente Fondazione Umberto Veronesi

Diritto di parola

Ogni giorno, in Italia, cade un aereo pieno di fumatori.

Un pensiero che è un pugno allo stomaco, per un medico e pneumologo come me che lotta da decenni per arginare le quotidiane perdite di vite umane dovute al tabacco.

Il mio mestiere è assistere i malati di patologie fumo-correlate e i tabagisti che vogliono smettere, ma anche realizzare campagne di prevenzione primaria e secondaria dei danni da tabagismo nelle scuole e nelle aziende, perfino nelle carceri, negli hospice e nei reparti di psichiatria.

Tutti infatti, secondo me, hanno il sacrosanto diritto di provare a liberarsi dal fumo, ma prima di tutto di essere informati. Per conoscere le conseguenze del tabagismo e le possibili soluzioni. Per essere consapevoli che i fumatori e (sempre di più) le fumatrici sono vittime di una vera e propria dipendenza e, prima ancora, di spregiudicate strategie di marketing orchestrate sulla loro pelle, al fine di farli diventare “affezionati” clienti di un prodotto dannoso, ricco di agenti cancerogeni e causa di decine di malattie acute e croniche. Simon Chapman, medico australiano tra i massimi esperti al mondo di “antismoking policy”, una volta dichiarò: “Io da giovane fumavo, nonostante le numerose e benfatte campagne contro il tabacco a cui avevo assistito nei miei anni scolastici. Poi col crescere dell’età e dell’esperienza e una volta raggiunta una completa maturazione intellettuale ed emotiva ho deciso di smettere di fumare e l’ho fatto per sempre. Secondo i canonici parametri di valutazione sull’efficacia degli interventi di pre-

venzione del tabagismo nelle scuole, ciò che è stato fatto per me è risultato totalmente fallimentare. In realtà, sono convinto che tutto ciò mi sia servito, eccome”.

La penso anch’io così, perciò non desisto e invito a fare altrettanto tutti coloro che hanno a cuore questo fondamentale tema di salute pubblica, a partire dai più giovani dei molti medici e ricercatori capaci e coraggiosi che ci sono nel nostro Paese.

Concludo, pensando ancora ai giovani tabagisti e al loro destino architettato da altri e a loro insaputa, citando un colloquio tra il grande giornalista Tiziano Terzani e suo figlio Folco, tratto da “*La fine è il mio inizio*” (Longanesi Ed.), in cui il padre ormai in punto di morte racconta al figlio il grande viaggio della vita:

T: Se allora mi devo chiedere che cosa per te io ho sognato, te lo dico semplicemente: volevo che tu fossi un uomo LIBERO. Se tanti giovani si sentono disperati è perché non guardano. C’è così tanto da fare! (...). Ai giovani che mi chiedono “Ma io, che faccio?” rispondo “Guarda! Il mondo è pieno di cose da esplorare”.

Ci vuol coraggio, ci vuole determinazione, ci vuole FANTASIA, ma le possibilità ci sono. Io trovo che la cosa più bella che un giovane possa fare è di INVENTARSI un lavoro che corrisponde ai suoi talenti, alle sue aspirazioni, alla sua gioia, e senza quella arrendevolezza che sembra così necessaria per sopravvivere. Vorrei che il mio messaggio fosse un inno alla DIVERSITA’, alla pos-

sibilità di essere quello che vuoi. Allora, capito? È fattibile, fattibile per tutti.

F: Cosa è fattibile?

T: Fare una vita. Una vera vita, una vita in cui sei tu. Una vita in cui ti riconosci.

Padre e figlio non parlavano di fumo, ma di libertà, fantasia, inventiva e diversità. Tutte parole splendide, con un suono dolce e un profumo di buono, che chi combatte contro le dipendenze non può che amare.

Roberto Boffi

pneumologo

Responsabile Pneumologia e Centro antifumo della Fondazione IRCCS

Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

Fumo. I falsi miti e le scuse per non smettere



- Fumare mi rilassa e abbatte lo stress che sarebbe altrettanto dannoso per la mia salute.
- Fumo poche sigarette al giorno. Vivere in città piene di smog non è più dannoso per i miei polmoni?
- Conduco una vita sana, faccio sport e sono attento all'alimentazione. Perché dovrei rinunciare al piacere di qualche sigaretta?
- Quando prendo una decisione non mi ferma nessuno. Sono certo di riuscire a smettere quando voglio...
- Ho scelto di fumare light perché è meno dannoso rispetto alle altre sigarette...
- La scuola, gli amici, i social media: sono questi gli esempi che seguono i miei figli. I ragazzi non guardano certo noi genitori, anche se fumiamo regolarmente...

- Mi sottopongo ogni 2 anni a una radiografia ai polmoni. Così posso fumare in totale sicurezza...
- Fumo da una vita, ma poco. Che danni potrò avere?
- Quando fumo non aspiro profondamente, ma butto subito fuori il fumo: in questo modo i miei polmoni sono al sicuro.
- Ho sentito dire che la sigaretta elettronica non fa male alla salute... quindi si può fumare in tranquillità?
- Io credo che i tumori siano scritti nel nostro DNA, quindi tanto vale fumare, se una malattia viene è perché era destino.

I fumatori sono bravissimi a raccontare e raccontarsi storie per sfuggire ai sensi di colpa. Ogni fumatore, anche il più accanito, si è posto almeno una volta nella vita delle domande sulla propria salute. Eppure questi dubbi, altrettanto spesso, vengono lasciati cadere cullandosi in **facili illusioni**. Queste domande e affermazioni sono alcune delle più comuni tra i fumatori. Molte sono di natura retorica, ovvero prevedono una risposta forzosamente affermativa: **nessun fumatore vuole sentirsi a rischio di malattia, pur sapendo razionalmente di correre pericoli molto gravi.**

Le ricerche scientifiche sono molto chiare: **fumare fa male**, un dato talmente accertato da risultare quasi una banalità. E non sono solo i polmoni a essere a rischio, ma anche molti altri organi non connessi alla respirazione. Smettere inoltre è molto difficile a cau-

sa della dipendenza, fisica e psicologica, indotta dalla nicotina.

La scienza e la ricerca scientifica possono essere d'aiuto per affrontare il problema, offrendo un panorama lucido e privo di moralismi.

Confrontarsi con dati e numeri reali potrà sorprendere anche i fumatori di lunga data e offrire un punto di partenza per chi decide di spegnere l'ultima sigaretta.

Chi fuma oggi?

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità i fumatori in Italia nel 2019 sono **11,6 milioni**, il 22% della popolazione. Fumano **7,1 milioni di uomini** (il 28% del totale) e **4,5 milioni di donne** (il 16,5% del totale).

Numeri impressionanti, che rendono il tabagismo una vera e propria epidemia medica.

Dopo anni in calo, nell'ultimo decennio il numero dei fumatori è rimasto sostanzialmente stabile. Le donne fumatrici, invece, sono aumentate rispetto a pochi decenni fa, e di conseguenza sono aumentate le patologie legate al fumo: in Italia, nel 1970 morivano 2.300 donne per tumore al polmone, oggi questo numero è salito superando i **3.600 casi all'anno**.

Nel 2015, in una nazione di forti fumatrici come il Regno Unito, si stima che il numero di donne morte per tumore al polmone abbia superato quello di donne morte per tumore al seno, la neoplasia più diffusa al mondo nel sesso femminile.

È in aumento, purtroppo, anche il numero di adolescenti che iniziano a fumare: tra i ragazzi italiani di età compresa tra 14 e 17 anni l'11,1% è un fumatore abituale, il 13,9% occasionale e il 20,2% ha provato almeno una volta. C'è inoltre circa un 2% di ex fumatori.

Il 51,8% dei giovani fumatori in Italia, abituali, occasionali o ex, ha iniziato a fumare a 14 anni o più, il 43,7% tra 11

e 13 anni e il 4,5% addirittura alle elementari tra 9 e 10 anni.

Oltre l'80% dei fumatori, quindi, ha iniziato entro 20 anni: questo significa che si abbassa notevolmente l'età dei fumatori più a rischio, cioè coloro che fumano da almeno 20 anni, ai quali sono destinate solitamente le raccomandazioni di controllo medico ogni anno per verificare lo stato di salute e monitorare l'insorgere di malattie connesse al fumo.

Se l'età media dei fumatori più a rischio era stimata intorno a 50 anni, **oggi è scesa a 35 anni**.

Questi numeri rappresentano in breve il quadro di una realtà drammatica che in Italia miete ogni giorno nuove vittime.

Fumo: un problema mondiale

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, **ogni minuto nel mondo muoiono 15 persone per malattie collegate al fumo, una ogni 4 secondi, per un totale di 8 milioni di morti l'anno**: più del totale dei decessi per droga, incidenti stradali, AIDS, suicidi, omicidi, annegamenti e alcool. In questo numero sono compresi anche i decessi per fumo passivo, stimati in circa 1,2 milioni in tutto il mondo.

Purtroppo anche i bambini non sfuggono a questa piaga sociale: sono 65.000 quelli che muoiono ogni anno per malattie attribuibili al fumo di seconda e terza mano. In Europa, Giappone e Nord America il fumo causa il 25% delle morti per malattie cardiache e il 75% delle morti per malattie respiratorie. **Il 90% delle neoplasie maligne del polmone e il 33% di tutti i tumori è riconducibile al fumo.**

Non solo nicotina. Oltre 4.000 sostanze chimiche sotto i riflettori



Pochi fumatori si sono chiesti quante sostanze si trovano all'interno di una singola sigaretta. Sui pacchetti di qualunque marca, per legge, ne sono indicate tre: nicotina, monossido di carbonio e catrame. Non dobbiamo farci trarre in inganno: durante la combustione, **sono oltre 4.000 i composti che si sprigionano da ogni sigaretta, di cui 80 sono cancerogeni**, cioè in grado di provocare tumori nell'uomo. **Altre 250 sono nocive per la salute** in altra maniera o "soltanto" irritanti. Le 4000 sostanze si dividono in agenti volatili (circa

500) e semivolatili - non volatili (circa 3.500) che compongono il particolato. Infine, vale la pena di ricordare che le principali sostanze dannose sono note, ma non tutte, perché **la composizione di ogni singola sigaretta è coperta dal segreto industriale**.

Quali sono i principali componenti dannosi presenti in ogni sigaretta?

Nicotina

Sostanza tossica e psicoattiva contenuta nelle foglie del tabacco. È una delle

più potenti droghe conosciute: in pochi secondi raggiunge il cervello, **dove crea rapidamente dipendenza**, ma con effetti tossici limitati nel breve periodo se confrontati agli effetti dirompenti di cocaina, eroina e alcol. Per questo, può essere **considerata la “droga perfetta” perché innesca la dipendenza illudendo di essere innocua.**

Agisce sul sistema nervoso e su quello cardiocircolatorio, sul sistema ormonale e sul metabolismo.

Monossido di carbonio

Lo stesso che esce dai **gas di scarico delle macchine**, da stufe malfunzionanti o non a norma di legge.

Si lega in maniera irreversibile all'emoglobina del sangue al posto dell'ossigeno, con conseguente **ridotto apporto di ossigeno ai tessuti** che si traduce in danno della pelle e dei capelli, del sistema circolatorio, e nel senso di affaticamento e mancanza di fiato.

Polveri sottili

Quando ne sentiamo parlare al telegiornale per quanto riguarda l'inquinamento dell'aria siamo giustamente molto preoccupati per la nostra salute. Quando accendiamo una sigaretta, inaliamo **polveri sottili in concentrazioni 10 volte superiori a quelli dei fumi di scarico delle auto.** Sono irritanti per le vie respiratorie e per le mucose. Provocano tosse e catarro, e interferiscono con lo sviluppo dei polmoni dei bambini. Le polveri sottili permangono nell'aria anche dopo che la sigaretta è stata spenta.

Naftalene

Principale costituente delle palline di naftalina antitarma.

Arsenico

Altamente tossico, usato come veleno per topi.

Cloruro di etile

Componente dei tubi di PVC.

Ammoniaca

La stessa sostanza dall'odore acre e pungente che usiamo per disinfettare la casa.

Benzene

Idrocarburo presente nel gasolio o nei solventi industriali. È un cancerogeno ed è associato a un rischio elevato di sviluppare leucemie, dei tumori del sangue.

Butano

Già noto ai fumatori - è il gas degli accendini - che però forse non sanno di aspirarlo anche dalla sigaretta.

Esamina

Si usa come componente per esplosivi.

Acido stearico

Presente in natura in vari tipi di grassi, viene usato fra l'altro nella produzione di candele di cera e nell'industria cosmetica.

Acroleina

È un liquido incolore, **irritante e tossico**, usato anche nella produzione di pesticidi.

Formaldeide

Irritante per le mucose e le vie aeree; usato anche in diversi materiali e prodotti per la casa, **è cancerogeno**: provoca in particolare tumori naso-faringei e leucemie.

Si origina dalla combustione del tabacco e della carta che lo avvolge.

Acetone

Liquido incolore e infiammabile, usato come solvente, ad esempio per rimuovere vernici e smalto dalle unghie.

Acido acetico

Corrosivo, può essere irritante per occhi, polmoni e vie aeree.

Toluene

Solvente nei processi di stampa e nelle vernici, e come antidetonante nella benzina; ha un'azione **nociva sul sistema nervoso, sui reni e sugli occhi**.

Acido cianidrico

Usato nelle armi chimiche, lo conoscevano anche i nazisti che lo impiegarono per produrre lo Zyklon B delle camere a gas. Nell'organismo **ostacola i meccanismi di rimozione delle tossine**, distruggendo le ciglia delle cellule che rivestono le vie respiratorie.

Ammine aromatiche

Sono utilizzate nelle industrie dei coloranti; cancerogene, sono fra **i fattori di rischio riconosciuti per i tumori della vescica**.

Metanolo

Usato come solvente industriale, **molto tossico**.

Nelle sigarette sono contenuti anche **metalli**, particolarmente pericolosi per la salute, tra cui:

Polonio-201

Sostanza che **emette radioattività**.

Nichel

Può provocare **irritazioni, dermatiti e vere e proprie allergie**.

Cadmio

Un metallo pesante, fra i più tossici componenti delle batterie.

Mercurio

Altamente tossico, inquinante e nocivo anche per l'ambiente.

La nicotina: una molecola che ci rende schiavi

Le sostanze che si aspirano dalle sigarette sono moltissime: ognuna di queste causa danni più o meno gravi. La **nicotina** può sembrare meno dannosa di altre sostanze presenti nella sigaretta, come il monossido di carbonio o il benzene, ma **è una delle molecole più pericolose: è la responsabile della dipendenza** per cui il fumatore, una volta iniziato, non riesce più a fare a meno delle sigarette.

La **nicotina** (un alcaloide presente nelle foglie di tabacco) **è contenuta nella sigaretta in concentrazione variabile dal 2 all'8%.**

Quando la nicotina viene assorbita a livello polmonare entra nel circolo sanguigno e **raggiunge il cervello in 8-10 secondi** stimolando la liberazione di un mediatore chimico chiamato **dopamina**. Quando la nicotina arriva al cervello produce un effetto "eccitante" su diverse porzioni del nostro corpo, in particolare sul **sistema cardiocircolatorio e sul sistema nervoso.**

A livello cardiocircolatorio gli effetti sono un **aumento dei battiti cardiaci e della pressione arteriosa**, oltre che un **restringimento dei vasi sanguigni**: tutti questi fattori sottopongono il cuore a un **carico di lavoro maggiore** e spiegano, almeno in parte, una maggiore insorgenza di malattie cardiovascolari come infarti e ictus.

Gli effetti sul nostro sistema nervoso sono molteplici: da un lato c'è un **mi-**

glioramento delle funzioni cerebrali legate a concentrazione, apprendimento, attenzione e vigilanza, ma contemporaneamente **aumenta anche la sensazione di ansia**. Inoltre la nicotina induce una sensazione di piacere dovuta all'**aumento di dopamina**, uno dei motivi per cui i fumatori raccontano di provare un'esperienza piacevole quando fumano il tabacco.

Eppure **questa sensazione complessiva di benessere ha un lato oscuro**: si tratta infatti di **una vera e propria condizione di dipendenza**, non diversa da quella provocata da altre sostanze psicoattive come cocaina, alcool o altri stupefacenti, che può essere generata molto velocemente grazie a poche sigarette. **Il cervello del fumatore si abitua infatti ad avere alti livelli di dopamina** e quando si smette di fumare ci sono delle vere e proprie crisi di astinenza, si diventa nervosi, tristi, ansiosi e facilmente irritabili. Si tratta di una sensazione estremamente sgradevole, che spinge i fumatori ad accendere una nuova sigaretta per mantenere costante il livello di nicotina: in poche parole, accendere una sigaretta non riduce veramente l'ansia, ma serve a **placare una vera e propria crisi d'astinenza.**

La dipendenza da nicotina è fenomeno ben conosciuto grazie ad anni di ricerche scientifiche, che **causa profondi cambiamenti nel nostro cervello e che rende difficile smettere di fumare.**

Ma si tratta di una **battaglia che è possibile vincere** e nelle pagine di questo quaderno verranno mostrati diversi strumenti per liberarsi per sempre dalla schiavitù del fumo.



Sai quanto ti costa fumare?

Il costo di un pacchetto di sigarette varia da 4 euro a 6 euro. **Fumando un pacchetto al giorno per un anno si spendono tra i 1460 e i 2.190 euro.** Non fumare, o smettere, non è solo un grandissimo risparmio in salute, ma anche economico: con gli stessi

soldi si potrebbe fare una **bella vacanza**, un **abbonamento in palestra** compresa l'attrezzatura tecnica, il **viaggio studio estivo per i figli** oppure il **tanto sognato corso di cucina o di fotografia.**

Cosa succede al nostro corpo quando fumiamo?

La **dipendenza da tabacco** deve essere considerata **una malattia a tutti gli effetti**, una patologia che comporta danni ormai accertati per la salute. Più di un terzo di tutte le forme di cancro sono causate dal fumo: non solo i **tumori polmonari**, (9 carcinomi polmonari su 10 sono connessi al fumo), ma anche i tumori dell'esofago, laringe, corde vocali, vescica, pancreas, rene, colon stomaco, sangue (leucemia mieloide).

Il fumo aumenta **del 27% il rischio di tumore del colon**, di **3-4 volte** il tumore del cavo orale in chi fuma fino a **15 sigarette al giorno e 9-10 volte per quantità maggiori**. **Raddoppia il rischio di ictus e infarto**, e aumenta di **10 volte la probabilità** di sviluppare un **enfisema polmonare**.

Nessun organo del nostro corpo è al sicuro dai danni del fumo.

Il fumo in bocca

È responsabile dell'**ingiallimento dei denti**;

- **irrita** le mucose del cavo orale;
- abbassa le difese immunitarie facendo **aumentare la placca e il tartaro**, terreno per i batteri responsabili della carie e produttori di solfuri che provocano **l'alito cattivo**, porta al ritiro delle gengive (**parodontite**) e alla **caduta dei denti**;

- stimola le cellule sulle gengive e sulla lingua a produrre **placche bianche e ruvide di cheratina**, la stessa sostanza che compone unghie e capelli. Questa condizione si chiama **leucoplachia** ed è considerata precancerosa.

Il fumo sulla pelle

- **Ingiallisce dita e unghie** a causa della presenza della nicotina;

- causa **guance flaccide** e poco toniche, colorito pallido e **"zampe di gallina"**.

Il fumo infatti produce i radicali liberi, molecole dannose che sono responsabili dell'invecchiamento precoce e

Un vulcano in bocca

Tenere una sigaretta in bocca è come avere **un vulcano** che erutta lava **a meno di 10 cm dalle labbra**. **900 °C** è infatti la temperatura del tabacco che brucia sulla punta di una sigaretta, proprio come la roccia fusa da una colata lavica. A questa temperatura molte delle sostanze nocive contenute

nel tabacco, nella carta e negli altri componenti della sigaretta passano allo stato gassoso e hanno più facile accesso alle vie respiratorie del fumatore. Il calore favorisce anche molte reazioni chimiche che generano nuove sostanze nocive per la salute.

rallentano i processi rigenerativi nel nostro organismo.

Inoltre, **le tossine del fumo restringono i capillari** che portano il sangue ricco di ossigeno alla pelle che assume così un **colorito pallido e si disidrata;**

- fa **diminuire la quantità di collagene**, una proteina che ha funzione di supporto ed è responsabile della forma e della resistenza della nostra pelle. Il fumo è in grado di distruggerlo favorendo **la comparsa di rughe e pelle flaccida.**

Il fumo sugli occhi

- **Danneggia la macula**, una zona molto importante della retina, causando gravi problemi alla vista fino alla cecità;

- **danneggia il cristallino**, una lente che manda le immagini che vediamo alla retina. Quando il cristallino non è più trasparente insorge una malattia che si chiama **cataratta**; nei fumatori questo succede più spesso che nei non fumatori;

- provoca la **sindrome dell'occhio secco**: il sottile strato di lacrime si asciuga, facendo sì che non appena qualcosa entra in contatto con gli occhi questi diventano rossi.

Il fumo **riduce il flusso di sangue agli occhi**; in questo modo i tessuti ricevono meno ossigeno e meno nutrienti. Inoltre, **produce radicali liberi** che hanno effetti negativi sulla capacità delle cellule nell'occhio di svolgere al meglio le loro funzioni.

Il fumo sul cervello

- **Accelera la morte dei neuroni**, peggiorando la memoria e altre funzioni cerebrali. Il cervello di un fumatore si comporta in media come se fosse **10 anni più vecchio** della sua età reale;

- **la nicotina**, contenuta nelle foglie di

tabacco e fumata attraverso la sigaretta, agisce direttamente sul cervello innescando la **dipendenza**. In particolare, stimola il rilascio di **dopamina**, neurotrasmettitore responsabile dei meccanismi di ricompensa e gratificazione, creando una sensazione di benessere che svanisce in fretta e che il fumatore tende a ricercare accendendo di un'altra sigaretta.

Il fumo sui polmoni

- **Annerisce i polmoni**: il catrame contenuto nella sigaretta si deposita lungo le pareti degli alveoli polmonari dei fumatori causandone perdita di elasticità ed efficienza nella respirazione;

- **provoca la metaplasia squamosa**, una condizione in cui le cellule ciliate che ricoprono le pareti di trachea e bronchi, e che hanno il compito di filtrare l'aria grazie alle ciglia e al muco, si danneggiano per la costante infiammazione causata dal fumo. A lungo andare queste cellule del corpo si modificano e il tessuto cambia completamente perdendo le ciglia e la propria capacità di pulire l'aria che raggiunge i polmoni;

- **è la prima causa di sviluppo dei tumori al polmone** (carcinoma a cellule squamose e tumore del polmone a piccole cellule): le sostanze cancerogene contenute del fumo sono in grado di modificare il DNA delle cellule causando questo tumore;

- **provoca l'enfisema**, una malattia che rende molto faticoso respirare: causa del fumo le pareti degli alveoli polmonari si dilatano fino a rompersi. I polmoni affetti da enfisema sono più rigidi e scambiano con difficoltà ossigeno e anidride carbonica.



Il fumo sul cuore

- **Provoca aterosclerosi:** nell'organismo di un fumatore i grassi si depositano più facilmente lungo le pareti delle arterie formando placche aterosclerotiche che ne riducono il diametro: il sangue fa più fatica a circolare e le placche possono staccarsi formando i trombi che vanno a ostruire le arterie. Quando il trombo blocca una coronaria, una delle arterie che rifornisce di ossigeno e nutrienti il cuore, **provoca un infarto**. Quando il trombo ostruisce una delle carotidi, le arterie che portano sangue al cervello, provoca un **ictus**;

- **provoca gravi problemi circolatori:** quando un trombo ostruisce un'arteria periferica può essere alla base di dolori, gonfiori e, nei casi più gravi, cancrena degli arti.

Il fumo sulla vescica

- Pochi lo sanno, ma **il principale fattore di rischio del tumore alla vescica è proprio il fumo:** le sostanze tossiche con-

tenute nelle sigarette vengono filtrate dai reni ed eliminate con l'urina. L'urina viene **accumulata nella vescica** dove si concentrano quindi tutte sostanze tossiche e cancerogene.

Il fumo in gravidanza

- Riduce del 40% le possibilità di concepimento;

- **riduce l'apporto di ossigeno** al feto;

- trasmette al feto parte delle **4.000 sostanze** chimiche presenti nel fumo;

- provoca gravi **problemi nello sviluppo del sistema nervoso** del bambino;

- aumenta le **probabilità di aborto**, di bambini nati morti o sottopeso;

- aumenta il **rischio di morte in culla** per tutto il primo anno di vita del bambino;

- aumenta le probabilità di sviluppare **asma e malattie respiratorie**.

Ecco perché è ancora più importante per le donne non iniziare mai a fumare o smettere non appena si decide di provare ad avere un bambino.

Il fumo passivo: un danno anche per chi non fuma

Il fumo passivo è quello che una persona **respira dal fumo altrui senza fumare direttamente**. Il fumo passivo è molto nocivo per la salute: si divide in **mainstream smoke**, cioè quello “soffiato fuori” dal fumatore dopo che ha aspirato, e **sidestream smoke**, che deriva dalla combustione (il fumo che si alza dalla sigaretta che brucia).

Il fumo passivo è **responsabile di 1.2 milioni di morti l'anno** al mondo, di cui **65.000 bambini che vivono insieme a fumatori accaniti**, e che per questo vanno incontro, nei primi anni di vita, a infezioni all'apparato respiratorio spesso fatali. Per chi respira il fumo dei familiari o dei colleghi il **rischio di tumore polmonare aumenta del 15-20%**. Ma non sono solo i polmoni dei non fumatori a essere minacciati dal fumo altrui. **Il fumo passivo, infatti, danneggia rapidamente il cuore, i vasi sanguigni e la circolazione**, aumentando il rischio di infarto e ictus. Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, oltre il 50% delle morti dovuti al fumo passivo avviene per infarto, più del 25% per infezioni delle vie respiratorie, a cui seguono le morti per crisi asmatiche e tumore del polmone.

Vivere con un fumatore è **particolarmente dannoso per i bambini**, che corrono un **rischio di infezioni quattro volte superiore** al normale: si indebolisce il loro sistema immunitario, diventano più comuni raffreddori, bronchiti, tonsilliti, tracheiti, otiti, e aumenta la pro-

babilità di attacchi d'asma. L'OMS ha calcolato che **ben il 40% dei bambini al mondo vive con almeno un genitore che fuma** e la metà respira regolarmente il fumo altrui in luoghi pubblici. Senza dimenticare poi che **l'esempio dei genitori conta moltissimo nella probabilità che un bambino diventi a sua volta un fumatore**: un figlio di tabagisti ha il doppio delle probabilità di accendere la sigaretta.

Attenzione anche al fumo di terza mano

Si tratta del **fumo che persiste nell'ambiente** anche dopo che la sigaretta è stata spenta e che impregna mobili, tende, tappeti, vestiti e persino il pelo degli animali domestici. I residui del fumo si rilevano nell'ambiente anche **per ore** e nella polvere delle case dei fumatori si trovano tracce di sostanze cancerogene derivate dal fumo, ad esempio nitrosammine e idrocarburi policiclici aromatici. Occorre prestare attenzione al fumo di terza mano perché rappresenta la fonte più importante di inquinanti e cancerogeni "indoor", cioè dentro casa, anche quando la sigaretta è ormai spenta.

La carta dei diritti dei non fumatori

Fondazione Umberto Veronesi vuol **dar voce a chi subisce il fumo altrui**: in questa Carta sono raccolti tutti i diritti che i non fumatori possono rivendicare a gran voce, per non subire gli effetti dannosi del tabacco e del tabagismo senza possibilità di scelta.

1. Diritto al benessere

Tutti hanno il diritto di crescere in un ambiente in cui il fumo non impedisca, con le sostanze che diffonde, il regolare sviluppo psico-fisico.

2. Diritto all'aria pulita

Tutti hanno il diritto di respirare aria pulita ovunque, soprattutto nell'ambiente domestico.

3. Diritto all'armonia

Tutti hanno il diritto di abitare in un ambiente profumato senza che tende, divani, vestiti e tappeti puzzino di sigarette.

4. Diritto all'informazione

Tutti hanno il diritto di essere informati sui danni estetici e fisici che il fumo di sigaro e sigaretta, attivo e passivo, può provocare.

5. Diritto al gioco

Tutti hanno il diritto di correre, giocare e fare sport senza tossire o avere gli attacchi d'asma che provoca il fumo anche passivo.

6. Diritto alla salute

Tutti hanno il diritto di avere polmoni e vasi sanguigni puliti e un cuore ben funzionante.

7. Diritto alla libertà

Tutti hanno il diritto di essere liberi da qualsiasi sostanza che crei abitudine, assuefazione e dipendenza come la nicotina.

8. Diritto alla diversità

Tutti hanno il diritto di essere considerati belli, forti e bravi anche senza fumare.

9. Diritto alla parola

Tutti hanno il diritto di criticare chi fuma in loro presenza.

10. Diritto all'ascolto

Tutti hanno il diritto di essere ascoltati se dicono che il fumo dà fastidio.

Come sta il nostro respiro. Gli strumenti di diagnosi precoce

Il fumo può causare danni ai polmoni e al sistema cardiovascolare, oltre che a molti altri organi del corpo. Per quanto riguarda il nostro sistema respiratorio sono diversi gli esami disponibili per valutare lo stato di salute, che possono essere utilizzati per la diagnosi precoce di alcune patologie.

La spirometria

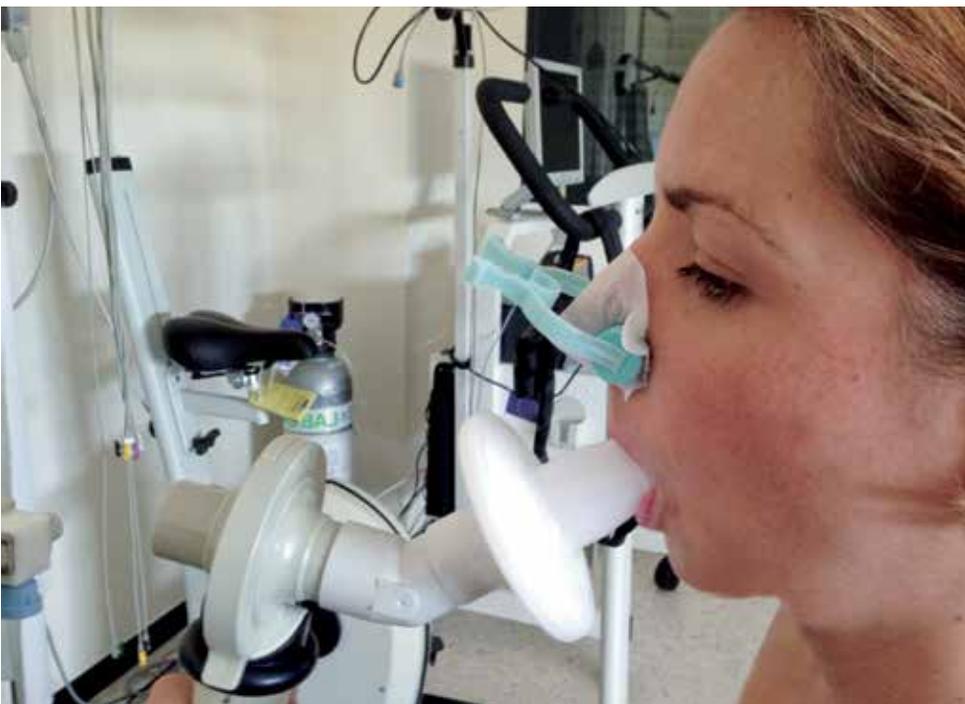
La **spirometria** è il più comune e diffuso **esame strumentale per valutare lo stato di salute del nostro respiro**.

La spirometria è un esame molto semplice, **non invasivo e per nulla fastidioso né doloroso**: consiste nell'eseguire, con il naso chiuso da uno stringinaso,

una respirazione profonda (inspirazione ed espirazione) **in un boccaglio collegato allo spirometro**.

Il risultato dell'esame deriva dall'interpretazione di una serie di valori indicativi di capacità e volumi polmonari.

Il parametro più importante è il **flusso espiratorio massimo** nel primo secondo di espirazione forzata, abbreviato con **FEV₁**: rappresenta il volume di aria che ognuno di noi butta fuori nel primo secondo di espirazione; **più è basso il valore FEV₁, più è possibile che ci siano delle patologie respiratorie**. La spirometria è un valido strumento a disposizione del medico per fare diagnosi di patologie come **asma bronchiale e**



bronchite cronica ostruttiva (BPCO), e valutare il rischio di sviluppare tumori polmonari e problemi cardiovascolari.

Nel fumatore l'uso della spirometria è importante per valutare se la funzionalità polmonare è stata compromessa dal consumo di tabacco. Il valore di FEV₁ può dare informazioni sul funzionamento polmonare e inoltre predice il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e tumori polmonari.

La TC spirale e la ricerca dei microRNA nel sangue

La TC (tomografia computerizzata) spirale è un esame diagnostico non invasivo che permette di individuare eventuali noduli polmonari di piccolissime dimensioni (nell'ordine dei millimetri) e quindi di intervenire con chirurgia o terapia mirata in una fase iniziale del tumore, aumentando le probabilità di guarigione.

Questo esame all'avanguardia sembra essere più sensibile della semplice radiografia: alcuni studi internazionali hanno documentato una importante riduzione della mortalità per carcinoma polmonare in forti fumatori sottoposti a controlli regolari (screening).

La comunità scientifica, oggi, si confronta sulle modalità con cui offrire un eventuale screening e su chi possa trarne maggior beneficio. Diversi centri oncologici specializzati hanno avviato programmi sperimentali rivolti a forti fumatori con più di 50-55 anni.

Oggi si tende a combinare la TC spirale con la **ricerca dei microRNA nel sangue**: si tratta di piccoli frammenti di RNA che svolgono un ruolo importante nella crescita tumorale, e che il tumore può rilasciare nel flusso sanguigno fin

dalle sue prime fasi. L'identificazione dei microRNA consente di riconoscere la malattia in uno stadio molto precoce, e per questo si sta studiando il loro utilizzo come screening per il tumore al polmone.

TC spirale e ricerca dei microRNA nel sangue **vengono oggi proposte insieme** perché sono in grado di **ridurre il numero di falsi positivi**, uno dei maggiori problemi della TC spirale utilizzata da sola: l'obiettivo è quello di giungere a una diagnosi sia precoce che accurata, indicando quali lesioni sono benigne e quali invece possono dare problemi. Occorre ricordare tuttavia che per ora, sebbene queste tecniche siano molto promettenti, si tratta di approcci sperimentali la cui efficacia clinica è in corso di verifica.

Spegni l'ultima: tutti i benefici per il tuo organismo

Quando accendiamo una sigaretta il corpo viene stimolato dalla nicotina, provocando una sensazione che procura piacere immediato ma gravissimi danni nel tempo. Smettere di fumare non è facile, ma **si tratta di una battaglia che è possibile vincere.**

E i benefici per l'organismo sono davvero grandi, sia a breve che a lungo termine. Quando spegni l'ultima sigaretta, diminuisce il rischio di sviluppare molte patologie legate al consumo di tabacco. Ecco come:

Dopo 20 minuti, la pressione arteriosa e il battito cardiaco tornano a livello normale.

Dopo 8-12 ore, il livello di monossido di carbonio nel sangue torna a livello normale.

Dopo 24 ore, il rischio di infarto del miocardio acuto comincia a diminuire.

Dopo 48 ore, la percezione di odori e sapori inizia a migliorare. Alito, capelli e vestiti cominciano a perdere il cattivo odore dovuto alla combustione del tabacco.

Da 2 settimane a 3 mesi dopo, migliorano respirazione e circolazione sanguigna.

Da 1 a 9 mesi dopo, tosse, mancanza di fiato e senso di stanchezza diminuiscono notevolmente: le cellule ciliate

dell'epitelio bronchiale riacquistano la capacità di liberare le vie respiratorie dal muco e proteggerle dagli agenti nocivi. Diminuisce anche il rischio di infezioni.

Dopo 1 anno, il rischio di insorgenza di malattie coronariche dimezza.

Dopo 2-5 anni, il rischio di infarto equivale a quello di un non fumatore.

Dopo 5 anni, il rischio di tumore al polmone, al cavo orale, all'esofago e alla vescica diminuisce del 50%. Quello di tumore del collo dell'utero diventa pari a quello di chi non ha mai fumato.

Dopo 15 anni, i rischi di malattie legate al fumo tornano nella norma, pari a quelli di chi non ha mai fumato.



Cosa succede al nostro corpo quando fumiamo?

Nel tempo ogni fumatore sviluppa **dipendenza** verso il tabacco, un legame stretto che ha una **componente fisica, sociale e psicologico-emotiva**. Tutti questi fattori influenzano profondamente il nostro rapporto con il tabacco ed è importante conoscerli per essere preparati alle difficoltà che si possono incontrare una volta spenta l'ultima sigaretta.

Ho spento l'ultima sigaretta: cosa devo aspettarmi?

Le prime 48 ore dopo l'ultima sigaretta sono già sufficienti per **percepire immediatamente una sensazione di benessere**, anche se il fumatore, specialmente quello più accanito, potrà vivere una vera e propria **crisi di astinenza da nicotina** che ha come conseguenze irritabilità, voglia irrefrenabile di fumare, aumento dell'appetito e difficoltà a dormire. Sintomi che si manifestano velocemente, dopo poche ore dalla sospensione dal fumo, raggiungono la massima intensità nei giorni successivi e generalmente durano **circa 4 settimane**. È importante sapere che questi sintomi sono **perfettamente normali** quando si smette di fumare perché il nostro corpo ha bisogno di tempo per disassuefarsi da questa sostanza.

Sul piano **fisico**, il nostro corpo si trova a **fronteggiare la mancanza di nicotina** dopo averne ricevuto dosi regolari e quotidiane per molti anni.

Sul piano **sociale**, invece, dobbiamo af-

frontare un **cambiamento drastico nelle abitudini quotidiane** che spesso coinvolge le relazioni con gli altri, le amicizie, il lavoro o lo studio; un esempio è la classica pausa-sigaretta in compagnia o dopo cena sul divano.

Sul piano **emotivo**, per molti fumatori rinunciare alla sigaretta è come abbandonare un'amica di vecchia data, una cara abitudine che ci "tranquillizza" con la sua routine.

I **sintomi fisici** raggiungono un punto critico entro i primi 4 giorni, per poi attenuarsi dalla prima settimana e durare circa un mese: dopodiché il nostro organismo si disintossica completamente dalla nicotina. Eppure molti fumatori riprendono a distanza di tempo, anche di anni.

Come mai? In questi casi entra in gioco un diverso tipo di **dipendenza, quella emotiva**, che può bussare alla porta nei momenti difficili e fa ricorrere al **fumo come sistema per stare meglio**, per lenire il dolore, placare tensioni piccole o grandi, curare le frustrazioni o esorcizzare la solitudine. In questi momenti bisogna ricordarsi che **il fumo non ha nulla da offrire e non può dare alcun sollievo**: rimane solo il rischio di ricadere nella dipendenza da tabacco, privandoci di un pezzo della nostra libertà personale.

Astinenza: quali sono i sintomi più frequenti?

- insonnia
- irritabilità
- ansia
- cefalea
- difficoltà di concentrazione
- aumento dell'appetito
- sbalzi d'umore

Da soli o con l'aiuto?

“Ho deciso e basta”. Molti ex fumatori ce l'hanno fatta da soli, senza supporto o terapie, ma questo non deve rappresentare un alibi per iniziare a fumare. Occorre tenere a mente che una percentuale importante di fumatori non riesce a smettere senza aiuti, pagando il prezzo più severo della dipendenza da nicotina. Si stima che il 28,4% dei fumatori abbia provato a smettere almeno una volta: tra coloro che hanno fallito, il 75% ha provato senza nessun aiuto e solo il 5% si era rivolto a un centro antifumo. Secondo i dati dell'OMS, ricevere la consulenza approfondita da un medico aumenta dell'84% le possibilità di fare a meno del tabacco una volta per tutte.

A chi rivolgersi per chiedere aiuto?

Il Telefono Verde contro il Fumo (TVF) 800 554 088 dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità è un servizio nazionale anonimo e gratuito che svolge attività di consulenza sulle problematiche legate al fenomeno tabagismo. Si può telefonare dal **lunedì al venerdì dalle 10 alle 16**.

I Centri antifumo

Sono il luogo in cui trovare risposte ai dubbi, anche se non ci si sente ancora pronti a smettere, in cui capire quali possibilità ci sono per migliorare la propria vita e in cui ottenere una valutazione attendibile e personalizzata delle condizioni di salute. Inoltre si possono trovare informazioni sulla dipendenza da tabacco, consulenze individuali e indicazioni sul corretto utilizzo dei farmaci di supporto per smettere di fumare.

L'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (OssFAD) dell'Istituto Superiore di Sanità, pubblica un **elenco dei Servizi Territoriali per la Cessazione dal Fumo di Tabacco** attivi presso strutture del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT). Sono **292 i centri antifumo attivi in tutta Italia**: l'elenco completo è consultabile sul sito internet: <https://ofad.iss.it/category/fumo/centri-antifumo/>

Terapie per smettere di fumare



Sono molti i rimedi più o meno pubblicizzati per smettere di fumare, molti quelli allo studio e su cui si scommette per il futuro, ma **pochi quelli che oggi godono del consenso condiviso della comunità scientifica e della medicina basata sulle evidenze**. Ecco perché è così importante rivolgersi a un centro antifumo o a un medico di fiducia che possa guidarci verso la terapia più efficace e adatta alle nostre esigenze.

Terapia nicotinic

I prodotti sostitutivi a base di nicotina (o NRT, *nicotine replacement therapies*) hanno lo scopo di rendere più semplice l'abbandono delle sigarette **alleviando i sintomi di astinenza** legati alla

mancanza improvvisa di una sostanza psicoattiva così efficace. Queste terapie sono indicate soprattutto **per forti fumatori o chi ha una dipendenza medio-alta** (chi fuma almeno 10 sigarette al giorno o si accende la prima sigaretta entro mezz'ora dal risveglio) o chi ha già provato a smettere e si è scontrato con duri sintomi dell'astinenza da nicotina.

Questi farmaci mantengono una concentrazione di nicotina tale per cui danno più tempo all'organismo per abituarsi ai cambiamenti, per consolidare giorno dopo giorno la motivazione e l'autostima, riducendo il rischio di ricadute.

Sono medicinali da banco, per cui sono acquistabili senza ricetta medica, ma **sono pur sempre farmaci** ed è indispensabile leggere attentamente i foglietti illustrativi, meglio se con il consiglio del farmacista, e attenersi ai consigli di assunzione indicati: in media occorrono **tre mesi con dosaggi a scalare e per un massimo di 5-6 mesi**. Per aumentare al massimo le probabilità di successo nel percorso di disassuefazione, è vivamente consigliato **rivolgersi a un medico**, che può suggerire un programma personalizzato, in base al livello di dipendenza e alle caratteristiche cliniche.

Sono ormai molti i prodotti sostitutivi a base di nicotina disponibili in commercio, come cerotti, gomme da masticare, spray, pastiglie e inalatori: si differenziano per modalità di somministrazione e dosaggio di nicotina. Ognuno può scegliere ciò che più si avvicina alle proprie esigenze e abitudini.

Gomme da masticare o pastiglie da sciogliere in bocca.

Possono servire a superare i momenti in cui si è particolarmente tentati dal fumo. Possono in alcuni casi irritare il cavo orale, causare nausea o tachicardia.

Inalatori

Si tengono fra le dita e si aspira dalla bocca, ricordando la gestualità cara a chi fuma. Fra i possibili effetti indesiderati possono presentarsi tosse e irritazione del cavo orale.

Cerotti

Si applicano sulla pelle e rilasciano nicotina attraverso il derma in modo costante per un dato periodo di tempo (da 16 o 24 ore). È utile alternare l'area di applicazione, controllare eventuali irritazioni cutanee ed è importante non fumare per evitare rischi di sovradosaggio di nicotina, che può provocare fra l'altro tachicardia, cefalea e nausea.

Attenzione agli effetti collaterali

La terapia nicotinicistica sostitutiva, come ogni trattamento farmacologico, può causare alcuni effetti indesiderati: tachicardia, cefalea, nausea, irritazioni locali alla

cute o in bocca. Questi farmaci vanno assunti solo dopo consulto medico in caso di patologie cardiovascolari o gastriche, in gravidanza e in allattamento.

Bupropione

È un farmaco antidepressivo, utile per abbandonare la sigaretta perché **blocca i recettori della nicotina** nel sistema nervoso centrale, e stimola il rilascio di dopamina, il neurotrasmettitore chiave nelle sensazioni di piacere e ricompensa. Il farmaco quindi **interferisce con il circuito della dipendenza**, aiuta ad attenuare i sintomi dell'astinenza e riduce l'urgenza di fumare. Tra gli effetti collaterali possono comparire agitazione, insonnia, nausea e stipsi. Deve essere prescritto da un medico, ed è spesso consigliato a chi ha già provato a smettere senza riuscirci o a chi deve smettere in tempi brevi.

Vareniclina

Agisce sullo stesso recettore della nicotina, ostacolando quindi la sua azione sul cervello, contemporaneamente favorisce il rilascio di dopamina così da **attenuare i sintomi dell'astinenza**. Tra gli effetti collaterali può causare sintomi gastrointestinali, disturbi del sonno e del tono dell'umore. Non deve essere assunta contemporaneamente alla nicotina, quindi **è essenziale dire no alla sigaretta non appena si intraprende questa terapia**.

Citisina

Conosciuta da tempo nell'Est Europa, la citisina è un farmaco disponibile in farmacia come preparato galenico, dal 2015 anche in Italia. Deriva dalla pianta nota come "maggiociondolo", il *Cytisus laburnum* e agisce come un agonista parziale dei recettori della nicotina, similmente alla vareniclina. L'interesse per questa molecola cresce e la si sta studiando. I suoi principali vantaggi sono l'elevata tollerabilità e il costo ri-

dotto, che la rende una soluzione utile per chi preferisce rimedi naturali o ha già fallito con altri farmaci.

Metodi non farmacologici

L'aiuto per uscire dalla dipendenza dal tabacco non si trova solo in farmacia. Diversi approcci di natura **psicologica, cognitiva e comportamentale possono essere efficaci**, da soli o di supporto alle terapie farmacologiche. Questi metodi sono infatti **riconosciuti dalla comunità scientifica come risorsa utile** per chi desidera smettere di fumare.

Metodi di auto-aiuto

Si tratta di risorse reperibili online, come: **testi, video o disegni che possono migliorare la consapevolezza** di chi sta cercando di smettere, fornendo informazioni, consigli e sostenendo la motivazione; **anche il quaderno che state leggendo** può essere considerato materiale di auto-aiuto.

Counseling con professionisti

(psicologi, medici)

Il consulente aiuta il fumatore a costruire un percorso di disassuefazione, a capire punti di forza e di debolezza; ad anticipare e gestire gli ostacoli lungo il percorso di allontanamento dal tabacco.

Terapie di gruppo

Il punto di forza è **lo scambio di esperienze fra fumatori e l'incoraggiamento**; le terapie di gruppo aiutano a scongiurare la sensazione di isolamento, mostrando come le difficoltà nel dire addio al tabacco siano comuni e condivisibili. Le terapie di gruppo possono essere organizzate con o senza la guida di un professionista esperto (in genere uno psicologo).



Condizionamento/tecniche di avversione

Se si associa **uno stimolo sgradevole all'uso della sigaretta si può indurre la capacità di rifiutare il tabacco**. In genere l'obiettivo viene raggiunto fumando in modo smodato, tanto da stare male (è un metodo che può anche essere rischioso! Meglio evitare il fai da te e parlarne con un medico). In altri casi, si ricorre all'aiuto di un terapeuta e di tecniche di suggestione e rilassamento, a volte anche l'ipnosi.

Approcci alternativi per smettere di fumare

Basta fare una veloce ricerca on line per trovare terapie alternative o complementari: **è doveroso premettere che, al momento, non ne è stata provata scientificamente l'efficacia**, ma sono in genere pratiche non dannose e prive di rischi per chi desideri provarle.

In caso non si ottengano risultati, comunque, è bene cercare altre strade più solide e di comprovata efficacia per evitare di demoralizzarsi e perdere la volontà a smettere:

Tecniche mente-corpo

Yoga, meditazione, reiki e mindfulness, pur non avendo dato prove certe di efficacia, possono aiutare a ridurre il numero delle sigarette fumate e controllare il

desiderio di fumare in chi ha smesso, ridurre l'ansia e migliorare la funzionalità respiratoria.

Ipnosi

Si tratta di tecniche verbali di vario tipo, condotte da uno specialista, che mirano a ridurre il desiderio di fumare, rafforzare la motivazione a smettere e migliorare la concentrazione.

Agopuntura

In genere l'obiettivo di questa tecnica è quello di ridurre i rischi di ricaduta, alleviando i sintomi dell'astinenza.

Auricoloterapia

Simile all'agopuntura, prevede la stimolazione di particolari punti sensibili dell'orecchio con delle clip, con laser o aghi.

Fitoterapia

I prodotti a base di erbe sono graditi a molti fumatori che desiderano smettere ma preferiscono non ricorrere a farmaci. È comunque opportuno **non sottovalutare l'effetto farmacologico dei fitoterapici**, che può essere presente, e informare il proprio medico di fiducia per **verificare eventuali controindicazioni**. L'iperico, la valeriana e il kava-kava, pianta esotica simile al pepe, hanno proprietà rilassanti e leggermente antidepressive; la melissa e la passiflora sono usate per controllare l'ansia e l'insonnia.

Il diario del fumatore

Una volta deciso di smettere, può essere utile tenere traccia del proprio percorso, evidenziando i momenti difficili ma anche le piccole, grandi conquiste quotidiane;

multi specialisti suggeriscono di tenere un diario. Ecco un esempio di informazioni da raccogliere, giorno per giorno:

	SIGARETTA	SIGARETTA	SIGARETTA
DATA			
ORA			
LUOGO			
GRADO DI BISOGNO	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
COME MI SENTO			
COSA STO FACENDO			
COSA FARE IN ALTERNATIVA			
FUMATA	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO

Vincere contro la sigaretta: qualche suggerimento pratico



Smettere di fumare è un percorso difficile e faticoso: alcuni piccoli accorgimenti, però, possono aiutarci e aumentare al massimo le probabilità di successo.

Scegli un momento favorevole della tua vita: basta un breve periodo di vacanza per sopportare meglio i giorni di stress.

Butta via le sigarette, nascondi i porta-cenere, regala gli accendini e racconta a tutti la tua decisione di smettere. Condividere la decisione con gli altri aiuta a rafforzare la perseveranza nel raggiungere l'obiettivo.

Cambia abitudini: se bevi regolarmente il caffè sostituisci la bevanda con un'altra non eccitante perché l'associazione caffè-sigaretta non sia più un automatismo.

Aumenta la tua attività fisica (fai passeggiate, un giro in bicicletta o una corsa), dedicati agli hobby e ai passatempi che più preferisci.

Aumenta il consumo di frutta e verdura fresche, tieni a portata di mano acqua, caramelle, gomme da masticare quando senti il bisogno di accendere una sigaretta.

Premiati al raggiungimento di ogni tappa: dopo 1 giorno senza fumo, dopo 2 giorni, dopo 1 settimana...

Come gestire i momenti difficili

Per qualcuno saranno più lievi, per altri più duri da gestire, ma ogni fumatore nel suo percorso di disassuefazione

incontrerà dei momenti di difficoltà; è utile quindi tenere a mente qualche piccolo trucco per superarli al meglio.

Nervosismo, rabbia o frustrazione

Respirare profondamente, fare una passeggiata, parlare con un amico o entrare in una vasca piena di acqua calda sono espedienti a portata di mano che possono aiutare a rilassarsi. Se l'inquietudine sale, uscire e fare un po' di movimento all'aria aperta è sempre una buona idea. Ricordiamoci sempre che la sigaretta non aiuta a rilassarsi, al contrario: aumenta il battito cardiaco e la pressione. L'apparente sensazione di tranquillità deriva dal fatto che la sigaretta placa l'ansia derivata dall'astinenza. Cedere a una sigaretta è controproducente, perché aumenta la frustrazione e il senso di fallimento.

Scarsa concentrazione

Ricordiamoci sempre che si tratta di una **condizione assolutamente temporanea**. Lo yoga e la meditazione possono allenare la concentrazione.

Insonnia

Evitare sostanze eccitanti, soprattutto la sera, come caffè, tè e coca cola. **Limitare l'uso di dispositivi elettronici**, come tablet e smartphone, prima di andare a letto. **L'esercizio fisico** è un buon alleato del sonno.

Craving

Viene così definita **la necessità quasi insostenibile di fumare**, che può sembrare intollerabile. È importante restare calmi, sapere che può accadere ed essere preparati, con la consapevolezza che **questa impellenza si smorza nel giro di pochi minuti**, durante i quali

può essere utile ingannare l'attesa con una serie di trucchi, chiamati dai professionisti inglesi la **strategia delle 4 D**:

- **Delay** (rimandare): darsi un **tempo limite** prima di arrendersi e dilatarlo il più possibile, mettendo in pratica i metodi seguenti;
- **Deep breathing** (respirare profondamente): **almeno 10 volte**, a occhi chiusi;
- **Drink water** (bere acqua): è un'alternativa salutare alla sigaretta fra le labbra, inoltre aiuta a depurare l'organismo e dare una sensazione di benessere;
- **Do something else** (fare qualcosa'altro): camminare, ascoltare musica, guardare un film o iniziare un'attività manuale o intellettuale che **tenga impegnati**.

Aumento di peso: si tratta dell' "effetto indesiderato" più comune per chi smette di fumare. Questo accade perché **la sigaretta agiva sul metabolismo basale, facendo consumare più calorie**; inoltre si avverte più appetito e si tende a mangiare di più, anche per un **meccanismo psicologico di compensazione dovuto alla mancanza della sigaretta** della mancanza della sigaretta.

Il 70% del peso in più dopo aver smesso di fumare deriva dall'eccesso di calorie ingerite: è importante quindi **seguire una dieta equilibrata**, ricca in frutta, verdura e molta acqua, cercando di **limitare le porzioni, e praticare attività fisica** (bastano 30 minuti al giorno di passeggiata veloce). E per i momenti di sconforto, ricordiamoci sempre che **quei pochi chili in più** (in media l'aumento di peso è di 2,6 kg) **sono un segno di salute in cambio della cessazione dal fumo**.

La sigaretta elettronica



Le sigarette elettroniche (o e-cig) sono dispositivi costituiti da una **resistenza elettrica alimentata da una batteria e un serbatoio contenente un liquido** che, riscaldato, **può essere aspirato sotto forma di vapore**. Il liquido è una soluzione di **acqua, glicole propilenico e glicerolo**, a cui può o meno essere aggiunta **nicotina** in varie concentrazioni e **aromi vari**.

La sigaretta elettronica fa male?

A differenza delle sigarette tradizionali, il vapore viene prodotto scaldando il liquido attraverso la resistenza elettrica e quindi **senza il processo di combustione della carta e delle foglie di ta-**

bacco, da cui derivano la maggior parte delle sostanze cancerogene e tossiche. Tuttavia, come conferma l'Organizzazione Mondiale della Sanità, **il vapore delle sigarette elettroniche non è privo di vari tipi di sostanze anche nocive**, quali nicotina, particolato ultrafine e metalli pesanti come il nichel, che preoccupa per il rischio di allergie. Queste sostanze non sono state rilevate in concentrazioni tali da destare allarmi per la salute nel breve periodo, tuttavia **non è noto il loro impatto sulla salute nel medio e lungo periodo**. Medici e ricercatori in tutto il mondo sono al lavoro per comprendere meglio gli effetti delle sigarette elettroniche a carico della salute a lungo termine. Secondo le attuali

conoscenze scientifiche, nei fumatori adulti la **sostituzione completa delle sigarette convenzionali con sigaretta elettronica è probabilmente meno tossica**, tuttavia **la prudenza è ancora d'obbligo**.

La sigaretta elettronica funziona per smettere di fumare?

Quando iniziarono a essere commercializzate, ormai un decennio fa, furono accolte come la soluzione per aiutare i fumatori a smettere di fumare, o quanto per ridurre i danni sulla salute dovuti al tabacco. I dati accumulati fino a oggi dalla comunità scientifica internazionale non forniscono ancora una risposta definitiva in tal senso. Infatti, **la sigaretta elettronica non è al momento considerata uno strumento convalidato dai medici** che si occupano di disassuefazione da fumo e non se ne consiglia l'uso, come accade ad esempio con le terapie sostitutive a base di nicotina, alcuni farmaci o il counseling psicologico. Nel 2014 è stata pubblicata la prima revisione di studi dedicata alla sigaretta elettronica da parte della **Cochrane Collaboration**, un'organizzazione indipendente di scienziati che riesamina tutta la letteratura esistente su un dato argomento per fare il punto dello stato dell'arte. L'analisi ha riguardato 13 studi, di cui due, uno italiano e uno neozelandese, hanno confrontato sigarette elettroniche con nicotina e quelle senza nicotina. Lo studio condotto dall'Università di Catania ha valutato un beneficio clinico (riduzione di tosse, catarro e dispnea in forti fumatori non intenzionati a smettere) in un centro antifumo. L'esito complessivo della ricerca è stato parzialmente positivo:

9 fumatori su 100 fra coloro che avevano usato sigarette elettroniche con nicotina hanno rinunciato alle sigarette tradizionali per almeno un anno, una percentuale che scende a 4 su 100 nei fumatori di sigaretta elettronica senza nicotina. Un terzo dei restanti fumatori ha dimezzato il numero di sigarette, indicando che i dispositivi elettronici contenenti nicotina possono aiutare la disassuefazione dalle sigarette o, almeno, la loro riduzione.

In conclusione, gli esperti suggeriscono che in **alcuni fumatori** che hanno fallito il percorso di disassuefazione con i metodi convenzionali, perché non vogliono o non possono farne uso, l'utilizzo appropriatamente regolato della sigaretta elettronica può avere un ruolo nel supportare il tentativo di smettere. Naturalmente, **il fai-da-te è assolutamente sconsigliato** e il fumatore dovrebbe essere sempre seguito da un medico, possibilmente in un centro antifumo. La sigaretta elettronica quindi non deve essere vista come un sostituto "sicuro" e non dannoso alla sigaretta tradizionale, ma solo come uno **strumento transitorio** che, in certi casi, può aiutare nel percorso di abbandono della dipendenza da tabacco.

Cos'è il tabacco riscaldato?

I prodotti a tabacco riscaldato sono un oggetto molto recente, meglio conosciuto con i nomi commerciali venduti in Italia (iQOS e glo). Simili a piccole sigarette, si tratta di apparecchiature elettriche che scaldano uno stick di tabacco anziché bruciarlo.

È importante sottolineare **questi prodotti sono diversi dalle sigarette elettroniche** poiché, come rivela il nome,

contengono tabacco e il loro “prodotto” non è vapore, ma un aerosol che si può definire fumo a tutti gli effetti sebbene “freddo”. I dispositivi, infatti, raggiungono circa 350 gradi invece degli 800 delle sigarette, e questo fa sì che manchino molti dei prodotti nocivi della combustione tipici delle sigarette.

Gli studi condotti non permettono di trarre conclusioni definitive sugli effetti per la salute dei riscaldatori di tabacco.

Dalle ricerche indipendenti effettuate finora si può ritenere che contengano meno sostanze cancerogene rispetto alle sigarette (ad esempio acroleina e formaldeide) e meno monossido di carbonio. Significa che passando dalle sigarette ai riscaldatori il rischio di cancro diminuisce? Gli esperti non sono concordi, si potrà valutare a distanza

di anni, come è accaduto col tabacco bruciato.

È comunque da sottolineare la **presenza di nicotina**, sostanza tossica e psicoattiva, dannosa per il sistema nervoso e cardiovascolare, responsabile dello sviluppo della dipendenza. Secondo la European Respiratory Society, i riscaldatori del tabacco non possono essere prodotti raccomandati perché “se anche fossero meno dannosi delle sigarette, restano dannosi, danno dipendenza ed esiste il rischio che chi vuole smettere di fumare rinunci per passare al tabacco riscaldato”



La sigaretta elettronica e i prodotti a tabacco riscaldato

Secondo il Rapporto sul fumo 2019, in Italia gli utilizzatori abituali e occasionali di e-cig sono **circa 900.000**. Di questi l'80,1% sono anche fumatori, dunque **consumatori "duali"**, che fumano le sigarette tradizionali e contemporaneamente l'e-cig. Il 5% dei fumatori abituali o occasionali di sigaretta elettronica sono persone che prima di utilizzare l'e-cig non avevano mai fumato sigarette tradizionali. Le sigarette a tabacco riscaldato vengono utilizzate abitualmente o occasionalmente dall'1,1% della popolazione italiana, circa 600.000

di persone. La loro notorietà è più che triplicata passando dal 18,9% nel 2015 al 67,3% nel 2019. Secondo gli intervistati, la e-cig non è ritenuta utile per smettere di fumare dal 63,7% dei fumatori e dal 57,2% degli ex-fumatori e la sigaretta a tabacco riscaldato non è ritenuta utile dal 56,7% dei fumatori e dal 54,5% degli ex-fumatori. Il 59,5% degli utilizzatori di e-cig e il 68,5% degli utilizzatori di sigarette a tabacco riscaldato dichiarano di non avere intenzione di smettere il loro utilizzo nei prossimi sei mesi.



Il narghilè: una moda esotica e pericolosa

Il **narghilè**, chiamato anche “shisha”, è un particolare strumento per fumare originario del Medio Oriente: il fumo, che deriva dalla combustione di foglie di tabacco, prima di raggiungere la bocca del fumatore, **entra in contatto con acqua posta in un apposito contenitore**, a cui vengono spesso aggiunti i più svariati aromi. **Il fumo in questo modo si raffredda**, oltre ad assumere **un sapore aromatico**; ecco perché soprattutto i giovani, e in particolare le ragazze, sono attratti da questo strumento,

con **l'illusione che il fumo sia più leggero**: l'acqua dà la falsa percezione che il fumo sia più “pulito”. Niente di più lontano dalla realtà: aspirare dal narghilè per vari minuti equivale a **fumare 100 sigarette** e si rischia una intossicazione da monossido di carbonio. Senza contare che la condivisione di un unico bocchino per aspirare (il narghilè tipicamente si condivide in compagnia) espone al rischio di malattie come **l'herpes, ma anche tubercolosi e altre malattie respiratorie**.

Verso un mondo libero dal fumo

Il **1964** ha segnato la nascita del **movimento globale di lotta al tabagismo**. In quell'anno, infatti, negli Stati Uniti fu pubblicato il **Surgeon's General Report**, un documento redatto dalla massima autorità federale per la sanità pubblica, sui temi del fumo e della salute.

Per la prima volta nella storia fu sancito che **“il fumo di sigaretta è un rischio per la salute di importanza tale da meritare appropriati interventi correttivi”**.

Da allora sono seguiti anni di battaglie mediatiche tra la comunità scientifica, con le prove sempre più evidenti dei gravi danni del fumo, e i portatori di interessi come le aziende del tabacco. Nel 1990, una nuova versione del rapporto ha ribadito che “smettere di fumare ha un beneficio per la salute consistente e immediato per uomini e donne, a qualunque età”.

50 anni dopo, **nel 2014**, la presa di posizione del nuovo Surgeon General's Report è ancora più netta: **“Let's make the next generation tobacco-free”**, rendiamo la prossima generazione libera dal tabacco.

È davvero possibile? Secondo molti esperti, potremmo ridurre la percentuale mondiale di fumatori adulti a meno del 5%, ma servono **decisioni coraggiose da parte delle istituzioni internazionali**.

L'alternativa, se non si fa nulla, sarà contare milioni di vittime del fumo ogni anno nel mondo, l'80% delle quali nei

Paesi in via di sviluppo. Un prezzo che non possiamo permetterci di pagare.

Un decennio di norme internazionali

Ha compiuto dieci anni, nel 2015, il primo e unico trattato sulla salute globale redatto sotto l'egida dell'OMS: **la Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC)**, firmato da 180 Paesi che rappresentano il 90% della popolazione mondiale.

Il trattato prevede una serie di **regolamentazioni normative** tra cui l'adozione di politiche di prezzi e tassazione dei prodotti del tabacco, **il divieto di pubblicità e di promozione, immagini e scritte dissuasive** sui pacchetti di sigarette (ad esempio: *il fumo uccide*) spazi liberi dal fumo sul lavoro e nei luoghi pubblici.

Nel 2000 nessuna nazione aveva una normativa antifumo ma nel 2012, 7 anni dopo la redazione della Convenzione dell'OMS, erano 43 ad avere completato gli aggiornamenti legislativi, tutelando la salute di oltre un miliardo di persone.

L'80% dei Paesi aderenti ha inasprito le normative sul fumo: i prezzi delle sigarette sono aumentati, così come gli avvisi dissuasivi sui pacchetti, con o senza immagini (il primo Paese a introdurre immagini dissuasive sui pacchetti di sigarette fu il Canada nel 2011). Sono aumentate anche le iniziative per il **“plain packaging”**, cioè i pacchetti di sigarette bianchi (senza

loghi o confezioni accattivanti), già introdotti in Australia e Irlanda, e in via di introduzione in Gran Bretagna e Nuova Zelanda.

Un mondo diviso

Se i principali Paesi più industrializzati sono ormai ben consapevoli dei danni del fumo e si stanno muovendo nella direzione di una normativa sempre più stringente e vincolante, (oltre a promuovere campagne di sensibilizzazione ed educazione nei confronti della cittadinanza) **lo stesso non si può dire nei Paesi del Sud del mondo e di quelli in via di sviluppo.**

I numeri raccontano di una battaglia che è ancora lontana dall'essere vinta: **l'85% della popolazione mondiale non ha accesso a programmi per smettere di fumare**, il 90% vive in luoghi dove la tassazione del tabacco è al di sotto delle soglie prefissate dall'accordo e negli ultimi dieci anni circa **50 milioni di persone** sono morte a causa del fumo.

Occorrono regole più solide e una mag-

giore vigilanza sulle attività dell'industria del tabacco, gestita a livello internazionale da poche, grandi compagnie.

Il prezzo in salute pagato dai lavoratori del tabacco

Il 70% della produzione di tabacco si concentra nei **Paesi a basso reddito**. I lavoratori del tabacco, che spesso operano in assenza di presidi di protezione, possono assorbire attraverso la pelle e il respiro delle polveri delle foglie **fino a 54 mg di nicotina al giorno**, la quantità contenuta in 50 sigarette.

Questo provoca la **Green Tobacco Sickness**, una grave intossicazione acuta che si manifesta con nausea, vomito, cefalea e vertigini.

Molti dei lavoratori sono minori: in Bulgaria i bambini lavorano nelle piantagioni di tabacco fino a 10 ore al giorno ma anche negli Stati Uniti sono impiegati minorenni: lavorano una media di 50-60 ore a settimana, per 7,25 dollari l'ora. Infine, le piantagioni **sottraggono terreni alle foreste e alle coltivazioni di vegetali da alimentazione:** 1 ettaro coltivato a tabacco produce 1 tonnellata di foglie all'anno, mentre 1 ettaro coltivato a patate ne produrrebbe 15 tonnellate.

L'Italia e le leggi anti tabagismo: un esempio di civiltà



Il divieto di fumare nei luoghi pubblici risponde **al diritto dei non fumatori di non pagare, attraverso il fumo passivo, il prezzo della dipendenza altrui.**

L'Italia è stata **una delle prime nazioni della Comunità Europea**, dopo l'Irlanda, a mettere in atto una politica di prevenzione e salute per tutelare i non fumatori e scoraggiare i fumatori.

La Legge n. 3 del 16 gennaio 2003, implementata a partire da gennaio 2005 e che ha visto tra i suoi principali promotori esponenti di spicco del mondo scientifico tra i quali Umberto Veronesi, **vieta il fumo negli uffici**

pubblici, ospedali e locali pubblici e privati compresi bar e ristoranti. Una legge che prevede multe salate per i trasgressori, soprattutto se chi fuma lo fa in presenza di donne in gravidanza o di bambini sotto i 12 anni. L'Articolo 51 della Legge 3/2003 "Tutela della salute dei non fumatori" e chiarisce la disciplina del divieto di fumo.

Un provvedimento intelligente che dopo un primo momento di disorientamento ha riscosso notevole successo anche tra i fumatori, costituendo **un valido stimolo per smettere.** Fra il 2004 e il 2010, infatti, il consumo di sigarette

è sceso del 2% l'anno (da 98,9 a 87 milioni di kg). La gran parte dei cittadini, fumatori compresi, apprezza il divieto e molti vedrebbero di buon grado l'estensione del divieto a parchi e stadi.

Nel 2016, in recepimento di una direttiva comunitaria, è entrato in vigore il **D.lgs. n. 6/2016**, che aggiunge nuove normative stringenti, volte soprattutto a tutelare i minori.

Fra le principali novità introdotte:

- introduzione sulle confezioni di sigarette e altri prodotti del tabacco di **“avvertenze combinate”**: testo, fotografia a colori e numero del telefono verde contro il fumo (800.554.088);

- **divieto di aggiungere additivi e aromi** che rendono più “attraattivo” ma anche “più nocivo” il prodotto del tabacco (es: caffeina, vitamine, coloranti delle emissioni, additivi che facilitino l'inhalazione o l'assorbimento di nicotina);

- **abolizione dei pacchetti da 10 sigarette;**

- **divieto di vendita a distanza** transfrontaliera (on line) di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e ricariche contenenti nicotina. Nel decreto sono state aggiunte ulteriori norme non espressamente richieste dalla direttiva, ma decise dal legislatore italiano per assicurare la maggiore tutela possibile dei più giovani;

- **divieto di vendita ai minori** dei prodotti del tabacco di nuova generazione;

- **divieto di fumo in autoveicoli** in presenza di minori e donne in gravidanza;

- **divieto di fumo nelle pertinenze esterne degli ospedali pediatrici, dei singoli reparti pediatrici, ginecologici, di ostetricia e di neonatologia;**

- **inasprimento delle sanzioni** per la vendita e somministrazione di prodot-

ti del tabacco, sigarette elettroniche e prodotti di nuova generazione ai minori di 18 anni;

- **verifica dei distributori automatici**, per il controllo dell'età dell'acquirente;

- introduzione di **requisiti di sicurezza per le sigarette elettroniche e le ricariche** contenenti nicotina, a prova di bambino e di manomissione.

Io Vivo Sano - Contro il fumo, il progetto di Fondazione Umberto Veronesi contro il tabacco



Fondazione Umberto Veronesi è da sempre in prima linea nella divulgazione in tema di salute e prevenzione, a partire dai più piccoli. In questo pluriennale impegno si inseriscono le attività **Io Vivo Sano - Contro il fumo**, conosciuto con il nome precedente di No Smoking Be Happy: un progetto di comunicazione che si articola in diverse attività con l'obiettivo prevenire l'iniziazione al fumo, orientare verso i servizi di disassuefazione ed educare alla tutela della propria salute.

Io Vivo Sano - Contro il fumo è attivo sul territorio nazionale italiano **dal 2008**, con attività educative e campagne di comunicazione rivolte soprattutto ai

giovani.

Fra il 2008 e il 2015, in tutta Italia e nel Canton Ticino, **circa 60.000 persone, il 90% studenti delle scuole di ogni ordine e grado.**

Le attività di Fondazione Umberto Veronesi sono state realizzate grazie alla supervisione di un comitato di medici specialisti ed esperti di comunicazione. Grazie alle sue iniziative di sensibilizzazione proposte in diverse regioni italiane, Io Vivo Sano - Contro il fumo ha ottenuto in questi anni il sostegno dell'Istituto Superiore di Sanità, la collaborazione dell'Osservatorio Nazionale Fumo, Alcol e Droghe e il sostegno dei Comuni e degli Assessorati.

Le risposte scientifiche alle domande di tutti



Fumare mi rilassa e abbate lo stress che sarebbe altrettanto dannoso per la salute.

È vero, lo stress induce nell'organismo una condizione di infiammazione che, se diventa **cronica** nel tempo, può danneggiare la salute. **Proprio per questo non dovremmo fumare: il fumo**, contiene 4000 sostanze chimiche diverse, di cui 80 cancerogene, e **aumenta il carico di stress** per il nostro corpo. La nicotina, che agisce su specifici re-

ettori in diversi organi, aumenta il battito cardiaco e la pressione arteriosa, restringe i vasi sanguigni, fa lavorare il cuore più in fretta e con più fatica, causa leggera sudorazione e aumenta il metabolismo. Tutte condizioni che causano **attivazione e quindi stress**. Allora perché ci sembra che accendere una sigaretta ci rilassi? **Fumare placa l'agitazione e il nervosismo da astinenza**, senza contare la componente rituale e psicologica (ad esempio, se la associamo al nostro momento di pausa serale

sul divano) dandoci l'illusione di avere un effetto calmante, ma in realtà è esattamente l'opposto.

Fumare è una delle principali fonti di stress per l'intero organismo, ed è altamente dannoso per la salute.

Fumo poche sigarette al giorno. Vivere in città piene di smog non è più dannoso per i miei polmoni?

Questo è uno degli alibi più diffusi tra i fumatori, ma la scienza lo ha smentito: **la quota di tumori attribuibili al tabacco è il 33%, mentre solo il 2% all'inquinamento ambientale.**

Chi fuma in casa, inoltre, vive in un luogo molto più inquinato di una grande città, poiché le polveri sottili si accumulano e si concentrano in ambienti chiusi. È vero che anche il numero di sigarette fumate conta: **più ne fumiamo e più aumenta il rischio di malattia**, ma anche una sola sigaretta non rappresenta una soglia di sicurezza.

Questo perché, poche o tante che siano, ogni sigaretta contiene **oltre 4.000 sostanze presenti** nel fumo durante la combustione del tabacco e della carta, di cui almeno 80 sono considerate cancerogene. Inoltre vivere in città è per molti una necessità derivata dal lavoro o dalla famiglia, mentre fumare è una scelta personale alla quale è più facile rinunciare per salvaguardare il più possibile la propria salute, con volontà personale e l'aiuto di medici e strutture specializzate.

Conduco una vita sana, da tanti punti di vista: perché dovrei rinunciare al piacere di qualche sigaretta?

Questa è una vera e propria contraddizione in termini: svolgere attività fisica in modo costante e seguire un'alimentazione corretta sono indici di cura di sé e di uno stile di vita salutare. **Perché compromettere alcune buone abitudini per colpa delle sigarette?** Le molecole antiossidanti assunte ad esempio con una alimentazione ricca di frutta e verdura **non sono sufficienti ad "annullare" i gravi effetti tossici e cancerogeni delle oltre 4000 sostanze** che immettiamo nel nostro organismo ogni volta che fumiamo una sigaretta. Inoltre fumare significa bruciare ossigeno e assumere, tra le sostanze presenti nella combustione, monossido di carbonio, in parole povere il gas nocivo prodotto dalle stufe a gas o dai motori delle automobili. E per chi svolge attività fisica o sportiva significa **ridurre del 20% le proprie prestazioni.**

Allenarsi tanto e bene e poi fumare sigarette vuol dire annullare la fatica e l'impegno in nome di 3 minuti di dandosi "relax". Conviene davvero?

Quando prendo una decisione non mi ferma nessuno, sono certo di riuscire a smettere quando voglio...

Purtroppo, nel caso del fumo, non è così. È possibile che persone di grande carattere e fermezza riescano a smettere al primo tentativo cogliendo subito i vantaggi di questa scelta di salute, ma **tantissime persone si scoprono in difficoltà nel momento in cui decidono di**



smettere.

Questo perché **la nicotina** si comporta come l'alcool o altre sostanze stupefacenti: **crea una vera e propria dipendenza**. Si parla, infatti, di “crisi di astinenza” anche per le sigarette.

Nascondersi dietro alla propria buona volontà è spesso il modo più semplicistico per rimandare una decisione importante: quella di smettere per sempre. Ogni sigaretta in più, è un attentato alla nostra salute. È quindi meglio chiedere subito aiuto e farsi sostenere durante il percorso di addio al tabacco, che può assumere i contorni di una vera e propria rinascita.

Ho scelto di fumare light perché è meno dannoso rispetto alle altre sigarette...

Il discorso sulle sigarette light apre un altro grande dibattito che riguarda tutti, dai produttori di sigarette agli stessi fumatori. Aver immesso sul mercato sigarette considerate “più leggere” è stata la risposta alle politiche di antitabagismo di alcuni Paesi, come gli Stati Uniti, dove risiedono le più grandi industrie produttrici di sigarette. Cosa cambia tra una sigaretta light e una considerata normale? **Le quantità di catrame, nicotina e monossido di carbonio** sono minori rispetto a quelle di

una sigaretta “normale”, come viene segnalato sul pacchetto stesso. Il problema è che la diminuzione di queste sostanze nella formulazione del prodotto **non comporta automaticamente la diminuzione dell’assorbimento delle sostanze stesse da parte del nostro organismo.** Inoltre, una sigaretta meno forte viene **aspirata solitamente in modo più profondo** e purtroppo, altrettanto spesso, il fumatore non riesce a controllare il numero di sigarette accese perché le considera meno dannose, con **risultato di fumare addirittura di più.**

La scuola, gli amici, i social media: sono questi sono gli esempi che seguono i miei figli. I ragazzi non guardano certo i genitori, anche se fumiamo regolarmente...

L’adolescenza è considerata da tutti un periodo di passaggio, di evoluzione, di crescita e quindi difficile. Il distacco progressivo dalla famiglia comporta la ricerca di nuovi modelli, di nuove figure di riferimento il più delle volte identificate nel gruppo degli amici. **Un amico**



del cuore che fuma è decisamente un cattivo esempio per un giovanissimo, **ma lo è anche e soprattutto un genitore che fuma.** I ragazzi vogliono diventare subito grandi, e se vedranno che gli adulti di riferimento fumano saranno **inconsciamente portati ad associare il comportamento del fumo all'idea di essere grandi e indipendenti.** Genitori consapevoli aiutano i figli a crescere occupandosi anche della loro salute. Al peggior esempio si aggiunge anche grave problema legato al fumo passivo. Fumare in casa significa far fumare ai figli un decimo di ciascuna sigaretta. Un atto irresponsabile di cui vanno valutate tutte le possibili conseguenze.

Mi sottopongo ogni 2 anni a una radiografia ai polmoni. Così posso fumare in totale sicurezza...

Scegliere di effettuare controlli è un segno importante di attenzione alla propria salute che vale la pena di seguire fino in fondo smettendo definitivamente di fumare. La diagnosi precoce è fondamentale, ma non bisogna dimenticare un fatto ovvio: la radiografia serve per identificare un tumore in fase iniziale (e questo è un vantaggio per il paziente), ma non serve a impedirne lo sviluppo. Inoltre la radiografia ai polmoni è una tipologia di esame che verifica solo lo stato dei polmoni, senza esaminare altri organi che possono essere colpiti da malattie correlate al tabacco (come il sistema cardiovascolare e tumori in diversi distretti corporei). Infine più esistono tecniche molto più all'avanguardia, come la TC spirale, che sono in grado di individuare tumori in fase molto precoce quando sono an-

cora trattabili con la sola chirurgia, aumentando le possibilità di sopravvivenza. Insomma, esami e screening sono fondamentali, **ma eliminare il fumo non ha paragoni per la salute: 9 tumori al polmone su 10, e un terzo di tutti i tumori, sono attribuibili al tabacco.**

Fumo da una vita, ma molto poco. Che danni potrò avere?

È vero che i danni del fumo sono **proporzionali al numero di sigarette fumate** (e che non esiste mai il rischio zero: anche una sola sigaretta fa danno al nostro organismo), **ma anche il fattore tempo gioca un ruolo di primo piano.**

Il rischio di tumore e di altre malattie aumenta tanto più a lungo si è fumato, perché **a un certo punto l'organismo perde la capacità di limitare gli effetti negativi delle sostanze cancerogene,** un processo più evidente nelle donne. Non è mai troppo tardi per smettere di fumare, perché alcuni dei benefici della cessazione del fumo si manifestano già dalle prime settimane dopo aver spento l'ultima.

Quando fumo non aspiro profondamente, ma butto subito fuori il fumo: in questo modo i miei polmoni sono al sicuro.

Sono moltissimi i fumatori che si “convincono” che aspirando poco si limitino, o che addirittura si annullino, gli effetti negativi del fumo. Si tratta però di un alibi molto pericoloso, perché **inconsciamente induce ad abbassare la guardia** e ad aumentare il numero di sigarette fumate.

È vero che più profondamente si aspira

maggiori sono le sostanze tossiche che immettiamo a fondo nelle vie aeree, **ma anche aspirando poco una parte delle sostanze tossiche arrivano comunque fino ai polmoni.** Inoltre, non dimentichiamo **il danno che il fumo fa alla pelle del volto e delle mani, alla bocca e ai denti;** in particolare tenere il fumo "in bocca" aumenta il rischio di **tumori del cavo orale,** soprattutto delle labbra e della lingua. Quest'ultimo è un tumore molto pericoloso a causa dell'elevato grado di irradiazione sanguigna dell'organo: i tumori della lingua infatti si diffondono velocemente in altri distretti dell'organismo. L'unico modo per proteggere davvero la nostra salute è **dire definitivamente addio al fumo.**

Ho sentito dire che la sigaretta elettronica non fa male alla salute... quindi si può fumare in tranquillità?

Le sigarette elettroniche sono dispositivi in cui il vapore viene sviluppato per riscaldamento di un liquido attraverso il calore rilasciato da una resistenza elettrica. **Non si verifica quindi il fenomeno della combustione** delle foglie di tabacco e della carta, responsabile della formazione della maggior parte delle sostanze tossiche e cancerogene. Tuttavia il vapore delle sigarette elettroniche **contiene vari tipi di sostanze, come nicotina, particolato ultrafine e metalli pesanti come il nichel:** le concentrazioni rilevate non sembrano destare pericoli immediati per la salute, ma non esistono ancora studi dell'effetto delle sigarette elettroniche sul medio e lungo periodo.

La sigaretta elettronica può essere vi-

sta come **uno strumento transitorio per smettere di fumare,** nel caso gli altri metodi abbiano fallito, **ma non deve essere assolutamente percepita come un'alternativa "sicura" e "salutare"** alla sigaretta tradizionale. Attenzione poi ai liquidi da vaporizzare che contengono nicotina: in questo caso può diventare facile entrare nel circolo della dipendenza, favorendo la transizione verso le sigarette "classiche".

Io credo che i tumori siano scritti nel nostro DNA, quindi tanto vale fumare, se una malattia viene è perché era destino.

Si tratta di una visione "fatalista" della salute che, seppur legittima dal punto di vista personale, **non è supportata dalle attuali conoscenze mediche e scientifiche.** Prendiamo il caso del tumore al polmone: è vero che può colpire anche i non fumatori (in Italia, sono circa 4000 ogni anno) ma **9 tumori su 10 si presentano in fumatori e sono direttamente collegati ad esso.** Il fumo è un concentrato di oltre 4000 sostanze chimiche, di cui 80 cancerogene, e la sua azione dannosa è molto potente, qualunque sia il nostro patrimonio genetico e quindi il grado di "resistenza" che può mettere in atto il nostro organismo.

Ognuno di noi ha sentito parlare di un parente o di un amico che ha vissuto fino a lungo, fumando e conducendo stili di vita non sani. Ma non illudiamoci: **casì come questo sono l'eccezione e non la regola;** di contro, quanti sono i fumatori accaniti che in giovane età hanno sviluppato una grave malattia, come un tumore o un infarto, a causa

del fumo? Il nostro cervello tende a ricordare più vividamente eventi o situazioni positive, come il caso eccezionale dello zio centenario, e a rimuovere quelli negativi.

Non facciamoci trarre in inganno. Il nostro rischio personale di sviluppare una malattia è dato **dall'interazione tra fattori genetici e ambientali**: i primi non possiamo modificarli, ma sui secondi possiamo fare tanto scegliendo stili di vita corretti, basati sui cardini della sana alimentazione, dell'attività fisica e, naturalmente, dell'astinenza dal fumo di sigaretta.

Non possiamo sapere qual è il nostro rischio globale, ma sappiamo che **con le nostre scelte possiamo fare molto per diminuirlo o, nel caso del fumo, aumentarlo in maniera significativa.**

Quindi, perché rischiare?

Informarsi, approfondire, leggere

www.fondazioneveronesi.it/progetti/progetti-per-la-scuola

La sezione di Fondazione Umberto Veronesi dedicata al mondo della scuola, dove trovare informazioni, progetti, materiali e guide operative per i docenti, tra cui lo Vivo Sano - Contro il fumo.

www.tabaccologia.it

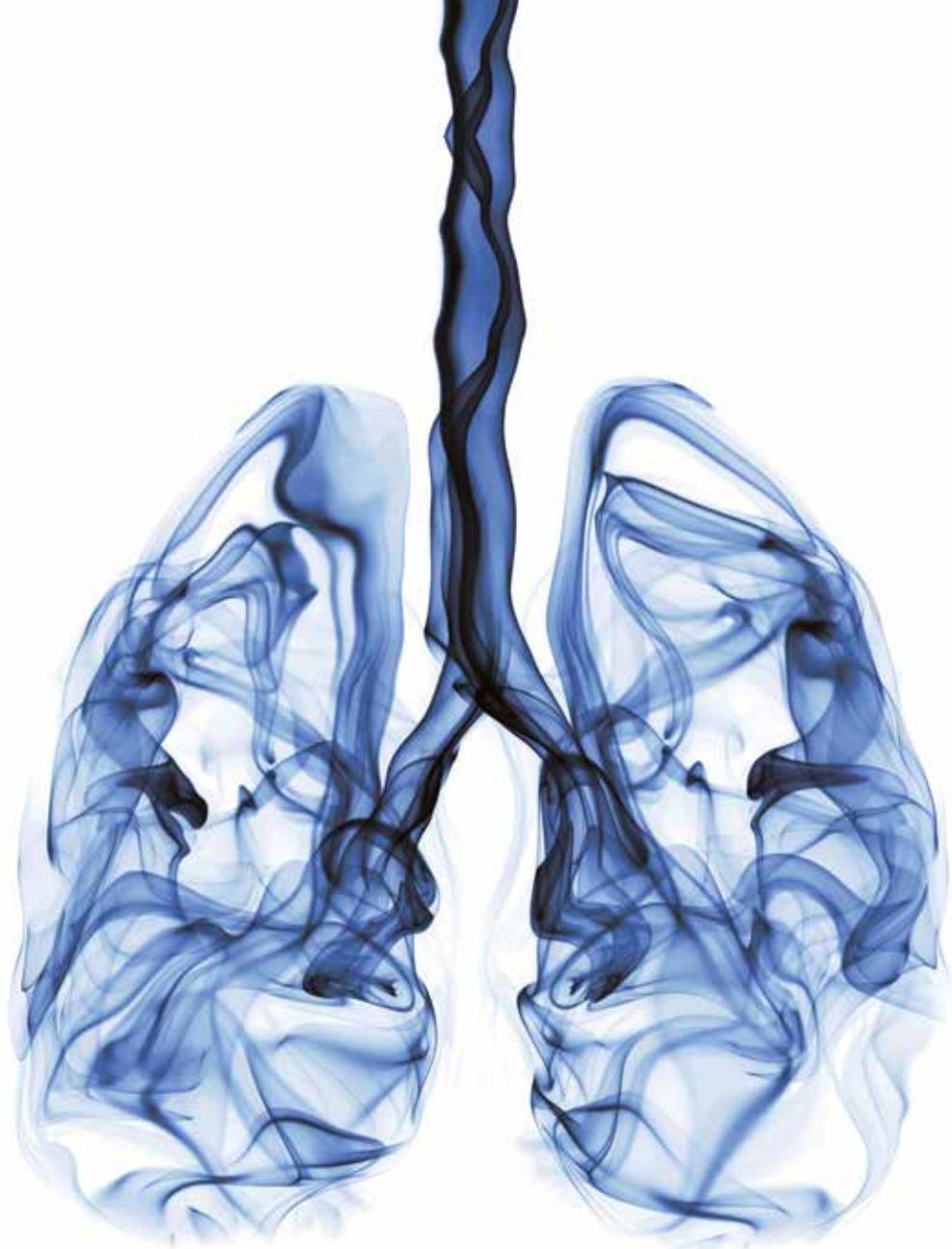
Sito della Società Italiana di Tabaccologia (SITAB)

http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=53&area=Vivi_sano

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview_en

<https://iss-ofad.azurewebsites.net/>



Fondazione Umberto Veronesi

Nata nel 2003 su iniziativa del Professor Umberto Veronesi, Fondazione Umberto Veronesi si occupa di **sostenere la ricerca scientifica** di eccellenza attraverso l'erogazione di finanziamenti a medici e ricercatori qualificati e meritevoli, negli ambiti dell'oncologia, della cardiologia e delle neuroscienze.

Al contempo, si impegna a **promuovere campagne di prevenzione**, di educazione alla salute e all'adozione di corretti stili di vita, affinché i risultati e le scoperte della scienza diventino patrimonio di tutti.

Le attività di Fondazione rinnovano ogni giorno la visione del suo fondatore Umberto Veronesi, un medico che ha dedicato la propria vita a sviluppare conoscenze scientifiche innovative per metterle al servizio del benessere dei propri pazienti e della società in cui viviamo.

Modalità di donazione

- Versamento Postale
Intestato a Fondazione Umberto Veronesi
c/c postale n.46950507
- Sul sito fondazioneveronesi.it
tramite: carta di credito, paypal, satispay
- Versamento bancario
Intestato a Fondazione Umberto Veronesi
IBAN IT52 M 05696 01600 000012810X39
- 5xMILLE
Scrivere il **codice fiscale** della Fondazione Umberto Veronesi
972 98 700 150 nella casella dedicata al "Finanziamento della Ricerca Scientifica e dell'Università" e apporre la firma.
- Lascito testamentario
Per informazioni
lasciti@fondazioneveronesi.it
02.76.01.81.87

