



le e, soprattutto, il bagaglio motivazionale del fumatore.
b) Studiare tutti i fumatori ed ex-forti fumatori mediante spirometria (broncodilatatori, mucolitici, antiossidanti).
c) Eventuale RX/TC Torace per gli inveterati fumatori ed ex-forti fumatori.

Proposte sul piano normativo: a) Segnalare sul pacchetto di sigarette, al pari della nicotina, catrame e CO, la quantità di Po-210 contenuta in ogni sigaretta. b) Inserire fra le scritte anche quella relativa alla radioattività,

tipo "Queste sigarette contengono sostanza radioattiva".
c) Obbligare per legge Big Tabacco a ridurre la quantità assoluta di Po-210 nelle sigarette entro limiti certi e definiti, se vogliono continuare a far ancora business in Italia, dando così piena attuazione alla Direttiva Europea 2001/37 CE che permette al Ministero della Salute di emanare un Decreto per far eseguire ai produttori di sigarette le analisi sulle oltre 60 sostanze cancerogene, Polonio 210 compreso.

"Bambini che fumano". Risultati di una ricerca italiana sull'abitudine al fumo dei giovanissimi

B. Tinghino¹, V. Zagà², V. Andreoni³, T. Ciociola³, G. Esposto³

¹Presidente SITAB, ASL Monza e Brianza

²Pneumologo - AUSL di Bologna

³ASL Monza e Brianza

L'indagine conoscitiva ha coinvolto circa 1000 alunni della scuola primaria (V elementare e II media) della Lombardia. Lo studio è stato condotto attraverso dei questionari auto compilati e anonimi. La raccolta è stata curata da personale scolastico. Il campione era costituito da istituti comprensivi dell'interland milanese e della provincia di Bergamo, con equidistribuzione dei partecipanti rispetto alla classe frequentata.

La fascia di età analizzata non viene indagata abitualmente né dalle indagini ISTAT né da quelle più specifiche per l'uso di droghe e dipendenze (ESPAD).

I risultati mostrano un preoccupante andamento dell'abitudine al fumo tra i giovani, sostenuto da esempi negativi tra i genitori e insegnanti, con particolare aumento del rischio nel caso in cui a fumare in famiglia sono altri, fratelli o sorelle più grandi.

A 12 anni il 15% di essi ha sperimentato il fumo di sigaretta e quasi un sesto supera la quota convenzionalmente stabilita (5 pacchetti l'anno) per indicare l'uso abituale. In quinta elementare circa il 5% dei bambini ha provato a fumare (di questi il 60% è maschio)

Ma l'elemento di rischio più forte che è emerso è la correlazione con l'abitudine al fumo dei genitori. Quando

sia la mamma che il papà fumano, il 26% dei figli sotto i 13 anni si è avvicinato alle sigarette, contro il 6% di chi non ha esempi del genere. Quasi uguale il rischio (25%) se fuma un fratello o una sorella. Non avere nessun familiare fumatore fa abbassare le probabilità di iniziare al 5,2%. Avere insegnanti che fumano è anch'esso un incentivo, sia pur meno forte rispetto alla presenza di fumatori in casa.

L'influenza degli amici è molto forte, quasi quanto quella dei familiari stretti. Il 24,2% dei ragazzini che frequenta amici fumatori fuma anch'esso, contro il 4,8% di chi non ha questo fattore di rischio.

Ben il 36% di ragazzi conosce insegnanti o personale scolastico che fumano all'interno dell'edificio scolastico.

L'esempio "negativo" dei genitori inizia in età molto precoce. Già a 10 anni chi ha mamma e papà fumatori sperimenta anch'egli la sigaretta nel 5,5% degli intervistati, contro il 3% di chi non ha genitori o altri familiari fumatori. Anche alle scuole elementari gli insegnanti si fanno vedere fumare dai ragazzi, che lo riferiscono nel 33% dei casi. L'influenza delle madri che fumano è in assoluto la più pericolosa, in quanto ben il 9,3% dei bambini delle classi IV elementari che ha (anche o solo) la madre fumatrice ha acceso la sua prima sigaretta, contro il 5,7% di chi il "cattivo" esempio dal padre. Molto forte, nelle fasce di età minori, la pressione degli amici, che fa innalzare al 12% il rischio di consumo di tabacco.

RCT sull'efficacia del counselling breve per la disassuefazione da fumo e la promozione sani stili di vita offerto alle donne che partecipano agli screening oncologici nelle ASL di Lecco, Mantova e Milano 1. Risultati preliminari

Roberto Moretti¹, Marco Cremaschini¹, Biagio Tinghino², Maria Elena Pirola³, Marina Bonfanti⁴, Raffaella Salaroli⁵, Piera Ceresa³, Emauela Anghinoni⁶, Danilo Cereda³

¹ASL di Bergamo, ²ASL di Monza e Brianza, ³ASL Provincia di Milano 1,

⁴UO Prevenzione - Regione Lombardia, ⁵ASL di Lecco, ⁶ASL di Mantova

Obiettivi

Valutare l'efficacia del counselling breve per la disassuefazione al fumo offerto alle donne che partecipano allo screening

per il tumore della mammella e della cervice uterina e le potenzialità e criticità del modello operativo testato in una ottica di trasferibilità agli screening regionali

Metodi

Sono state arruolate e considerate eligibili tutte le donne tra i 25-64 anni di età rispondenti allo screening del Ca della cervice uterina ASL di Mantova e quelle tra i 50-69 anni di età rispondenti allo screening del Ca mammario



nelle ASL Provincia Milano 1 e della ASL Provincia di Lecco. Le fumatrici identificate sono state assegnate, mediante randomizzazione, ad uno dei tre bracci di intervento previsti, fino al raggiungimento della numerosità prevista. Lo studio prevede di arruolare rispettivamente almeno: 1200 fumatrici tra i 25 ed i 64 anni di età rispondenti ai programmi di screening della cervice uterina e 1200 fumatrici tra i 50 ed i 69 anni di età rispondenti ai programmi di screening della mammella.

Disegno e metodi di studio

L'attività è stata preceduta da specifiche iniziative formative rivolte al personale collaborante (tecnici di radiologia, ostetriche, infermieri e assistenti sanitari.) su elementi epidemiologici dei fattori di rischio (in particolare il fumo di tabacco) e sulla tecnica del *Minimal Advice/Counselling* mediante simulazioni pratiche. Lo studio ha assegnato tutte le arruolate rispondenti mediante attribuzione casuale ad uno dei seguenti bracci:

- Controllo (nessun intervento, solo distribuzione di un opuscolo sugli stili di vita).
- Counselling cessazione fumo + distribuzione di un opuscolo sugli stili di vita.
- Intervento b + counselling promozione attività fisica e alimentazione sana.

Per tutte le donne partecipanti è in corso un follow-up mediante questionario telefonico a 6 e a 12 mesi dall'intervento.

Risultati preliminari e conclusioni

I risultati attualmente disponibili (solo rispetto al fumo) a 12 mesi riguardano 1251 donne (circa la metà del campione), fra le donne i risultati sono di cessazione del 10,4% nel gruppo di controllo (opuscolo) e del 13,4% nel gruppo del *minimal advice*. Gli intervalli fiduciali sono del 7,81-14,3 per il braccio di controllo e di 11,15-15,93 per il gruppo di intervento. Questi dati sono assolutamente preliminari e quindi non ancora stabili e l'analisi per il momento è limitata al solo problema tabagismo. L'intervento educativo è complesso e prevedeva un questionario motivazionale opuscolo /o *minimal advice* e telefonata "motivazionale" a 6 mesi e di e di follow up a 12 mesi. L'impatto sulla cessazione sembra molto alto rispettivamente 10,5 per l'opuscolo e 13,4% per il gruppo *minimal advice*. I dati preliminari non permettono di concludere che il *minimal advice* sia significativamente correlato ad un aumento del tasso di cessazione al fumo, anche se il tasso di astinenti a 12 mesi del gruppo *minimal advice* aumenta molto di più (4,7%) rispetto al gruppo di controllo (2,8%). I risultati possono ovviamente ancora cambiare completamente essendo lo studio ancora in corso, ma dal punto di vista della sanità pubblica si può già dire che è sicuramente importante organizzare interventi educativi sul fumo nel contesto negli screening oncologici.

Tabagismo e Terza Età. Dati preliminari di un progetto della Regione Lazio sulla prevenzione delle dipendenze patologiche

Francesco Bernacchia¹, Giulia Cadoni¹, Mauro Nanni¹, Maria Letizia Nunzi¹, Teresa Aprile¹, Liliana Ripicini¹, Giacomo Mangiaracina²

¹GEA Progetto Salute

²Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma

Introduzione

Nel contesto della campagna di prevenzione e comunicazione "Dipende da Te" dell'Assessorato Politiche Sociali della Regione Lazio, volto alla sensibilizzazione sui comportamenti a rischio di dipendenza dell'anziano, abbiamo evidenziato il rapporto tra dipendenza da tabacco e altre forme di comportamento addittivo negli over 65.

Materiale e metodo

Il progetto prevedeva una formazione di 12 rappresentanti o "portavoce", over-65, opportunamente selezionati, di centri anziani romani, che avrebbero sviluppato interventi in 20 centri, con il supporto di operatori professionisti. Gli interventi di durata di circa un'ora e mezza consistevano in:

- Distribuzione di un depliant con le 15 regole da osservare contro le dipendenze da Fumo, Alcol, Farmaci, Gioco e Internet.
- Presentazione, interazione e istruzioni sull'uso del depliant, attraverso una presentazione commentata di immagini-guida proiettate su un grande schermo.

Risultati

Il programma è stato portato a termine in 14 centri anziani dei 20 preventivamente selezionati, distribuiti in aree diverse della città. La partecipazione complessiva è stata di 470 anziani, di età compresa tra i 66 e i 98 anni, con prevalenza della fascia 70-80 anni. Gli anziani fumatori rappresentavano complessivamente il 7% della popolazione esaminata, mentre gli ex fumatori erano circa il 25%. Questo dato depone per una prevalente cessazione spontanea dal fumo in età avanzata, in linea con i dati epidemiologici ma al di sotto dei valori di riferimento dei dati Doxa-OSSFAD 2011 (7,8 - 12,1). L'interesse maggiore dei partecipanti si incentrava principalmente sul problema del fumo, e secondariamente sull'alcol, rispetto alle altre forme di dipendenza affrontate, evidenziandosi una maggiore consapevolezza del danno, con preoccupazioni spesso proiettate sulle nuove generazioni, in particolare figli e nipoti.

Ogni fase del progetto è stata videoripresa e il materiale girato e montato, è stato caricato su un portale (www.protagonistaditestevo.tv), realizzando in tal modo una modalità di approccio configurabile sia nella *peer-to-peer* che nella *entertainment education*. Il gradimento dell'intervento, da una scala da 1 a 10, è stato di 9,2 per i destinatari dell'intervento e di 9,4 per gli operatori.