



ficacia dell'approccio cognitivo-comportamentale. L'uso dei farmaci, almeno nei Centri per il Trattamento del Tabagismo, è un fattore di successo notevole, se unito all'approccio psicologico. Sono efficaci la nicotina (NRT), il bupropione, la vareniclina. La vareniclina ha offerto, negli studi a lungo termine (52 settimane) efficacia pari al 21,9%, vs 16,1% del bupropione. Il sostegno psicologico deve comprendere un'accurata valutazione dei fattori di disagio personale, delle caratteristiche e influenze ambientali, del percorso motivazionale. Deve fare interiorizzare strategie di controllo, di gestione dei momenti di crisi, di potenziamento delle risorse interne. ■

There are no evidence to support acupuncture, hypnosis or adversative methods.

At the moment there are no evidences to support the efficacy of biomedical approaches, such as spirometry, echocardiography, etc. ■

Biagio Tinghino

Center for Smoking Cessation, Monza-Italy Center for Drug and Alcohol Addiction, Monza-Italy

Alleanze produttive e consolidamento dell'efficacia in prevenzione

Fruitful alliances to reinforce efficacy in Prevention

Mary Elizabeth Tamang, Annarosa Pettenò, Alessandro Mantovani, Fabio Franceschi

La promozione di stili di vita sani e nello specifico la prevenzione di un problema rilevante di salute pubblica quale è il tabagismo, al secondo posto nella Regione Europea come fattore di rischio per carico di malattia, necessita la costruzione di reti ed alleanze tra tutti quegli attori che lavorano costantemente nel tentativo di implementare l'efficacia dei loro interventi. La realizzazione di queste reti rappresenta uno strumento ulteriore per consolidare le esperienze realizzate e per identificare un



coordinamento di azioni. A livello europeo, l'ENSP (European Network for Smoking Prevention) è il network che è riuscito a connettere le organizzazioni attive nel controllo del tabacco proponendosi di condividere le esperienze e le informazioni anche a livello delle singole nazioni attraverso istituzioni governative e non, al fine di arrivare a definire politiche comuni di controllo e di prevenzione del tabagismo. Nel 1990 nasce il network che è riuscito a collegare le diverse esperienze ed attività di prevenzione del tabagismo nelle donne: INWAT (International Network of Women against Tobacco). Anche in questo caso, tale importante alleanza è riuscita a mettere in contatto quelle organizzazioni, prevalentemente femminili, di controllo del tabacco diffondendo informazioni, strategie di marketing e di prevenzione e gli importanti temi che legano il fumo di tabacco al genere femminile, portando così a conoscenza di come il problema fumo ed il suo controllo assuma valenze e connotazioni differenti anche di genere. A livello nazionale esistono reti stabili, quali la Consulta Italiana sul Tabagismo e il Gruppo Tecnico Interregionale sul Tabagismo, che condividono l'obiettivo di costruire

Tobacco is the single largest cause of preventable premature mortality in Europe. One major instrument in promoting healthy lifestyles and in countering tobacco is building networks between all actors involved in tobacco prevention sharing and exchanging best practices. Networks can reinforce effective interventions and implement coordinated actions bringing about results that cannot be achieved singly by individual persons or organisations. At the European level, ENSP (European

Network for Smoking Prevention) has brought together numerous governmental and non governmental organisations, coalitions and institutions involved in tobacco control by sharing information and experiences and defining common tobacco control policies.

In 1990, INWAT (International Network of Women against Tobacco) came into being.

This important network has managed to join forces with different organizations distributing information, marketing ad prevention strategies regarding women and tobacco. It is also creating links between women and tobacco and human rights issues.

In Italy we have two networks: the Italian Coalition against Tobacco and the Inter-regional Group. Their goal is to build alliances to promote healthy life styles and tobacco free environments.

The National Centre for Prevention and Disease Control (CCM) is also an example of a network which brings together competences, structures and capacities to promote and im-



alleanze operative per intervenire con maggior peso ed efficacia sul versante della promozione di stili di vita liberi dal fumo. Il Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) è pure un esempio di network di competenze, strutture e capacità che promuove progetti il cui valore aggiunto è rappresentato da maggiore disponibilità di informazioni, diffusione e sostegno di interventi di prevenzione validati sul piano scientifico, oltre alla sperimentazione di interventi "pilota" di prevenzione, al miglioramento della qualità assistenziale e all'aumento dell'offerta di formazione. Infine, si descrive brevemente il modello veneto di rete per l'implementazione del programma regionale di prevenzione delle patologie fumo-correlate. La costituzione di reti rappresenta, dunque, oltre che uno strumento, anche una strategia di azione privilegiata utilizzata a più livelli nella promozione di una cultura libera dal fumo. ■

plement evidence based projects in the regions. It also helps to experiment pilot projects, provides tools and support for training. The Veneto network model for implementing the tobacco control strategy and preventing tobacco related diseases is also briefly described.

Networking at different levels is therefore not only an instrument but can also become a privileged strategy in the promotion of a tobacco free culture. ■

Mary Elizabeth Tamang, Annarosa Pettenò,
Alessandro Mantovani, Fabio Franceschi*

Regione del Veneto – Azienda ULSS 7, Pieve di Soligo,
*Azienda ULSS 14 Chioggia

Le ricadute del progetto INSPIRO

Research perspectives after the INSPIRO project

Claudio Poropat, Giacomo Mangiaracina

Nel 1999 per la tabaccologia sono successi due fatti importanti: il 1° congresso italiano "A fuoco il fumo", organizzato dal GITAB, gruppo di interesse sul tabagismo, creato nel contesto dei servizi per le tossicodipendenze, e la nascita della SITAB con lo scopo preminente di aggregare le forze in campo tabaccologico e fare emergere la figura professionale dell'operatore (medico, psicologo, o altro) con competenze e capacità specifiche nel trattamento e nella prevenzione di un "Tabagismo" considerato non più semplice "fattore di rischio" oncologico, respiratorio o cardiovascolare, ma sempre più inquadrato tra le patologie da dipendenza ad alta complessità. Evidentemente l'impresa fu di successo, visto che dal 2000 al 2002 si sono coagulate molte iniziative preesistenti e si sono costituite in Italia, come un'esplosione, un gran numero di strutture, territoriali ed ospedaliere, denominate con il termine di Centri antifumo o Centri per la cura del tabagismo, principalmente dedicate al trattamento della dipendenza tabagica. La rapida nascita di questi centri, senza alcuna pianificazione e progettualità su scala nazionale, ovviamente creava legittimi dubbi sulla loro efficienza.

Dal 2002 al 2005, altri centri si aggregarono ai precedenti, per un totale di 350 contando anche quelli già consolidati delle "Leghe Tumori", in attività dal 1986. Le discussioni su queste modalità di crescita e le conseguenti necessità formative proseguirono nell'organo direttivo della SITAB, tanto che nel 2004 venne lanciato il progetto "INSPIRO". La motivazione in origine fu quella di esplorare le modalità generali di lavoro dei Centri antifumo, ma presto venne esemplificata in qualcosa di



Antonio Basoli (Castelguelfo, 1774 - Bologna, 1848)

Two important facts have happened in 1999 for Tobaccology: the first Italian congress on tobacco "Fire the Smoke" (a fuoco il fumo), organised by the interest group concerned with tobacco addiction (GITAB), created inside the regional services on drug addictions. The second one was the birth of the Italian scientific society of Tobaccology (SITAB). Its principal purpose was to create a network of all the Italian resources and expertises, in order to promote the professional

operators (doctors, psychologists, and others), with expertise and specific competence in tobacco treatment and prevention. One of the goals was the new conception of tobacco consumption. Not only as an oncologic, respiratory or cardiovascular risk factor, but as well as an addiction disease, with a high level of complexity. The project was successful. From 2000 to 2002 many important initiatives in tobacco control were created. At that time Italy experienced a rising number of services for the treatment of tobacco dependency in clinics and hospitals, called "Centri antifumo or Centri per la cura del tabagismo". The dramatic growth of the first No-smoking Centers was not an output of National planning or design, therefore it determined justified doubts about its efficiency. From 2002 to 2005, other territorial tobacco services were established reaching the total number of 350 units, comprehensive of tobacco services of Italian Cancer League, which was created in 1986. The SITAB national board continued to debate on the procedures in order to provide credentials, with the subsequent primary need of formation. In 2004 the "INSPIRO Project" was launched in order to explore the working methods in tobacco treatments in clinics and hospitals. After, the survey was oriented in a more specific form: to check the main patterns of clinic evaluation in smoking treatments. The figures we ob-