



Curare il cardiopatico tabagista: un progetto di rete articolato ospedale/territorio

Vegliach A.¹, Purich R.¹, Di Lenarda¹, Maras², Beltrame², Radini¹, Cricenti O.¹, Generoso G.¹, Jugovac D.¹, Abatello², Franovich², Tominz R.¹

¹Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina, ²Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Trieste

Introduzione

Le malattie cardiovascolari causano, in Europa, il 43% della mortalità. Nella fascia di età 35 – 64 il fumatore ha un rischio di cardiopatia ischemica 2,80 volte maggiore a chi non fuma, per le fumatrici tale rischio è 3 volte maggiore. La prevalenza di fumatori con malattia coronarica è stimata al 20%. È quindi necessario sviluppare programmi organici, che permettano di sensibilizzare sistematicamente i cardiopatici tabagisti sull'importanza di smettere, facilitandone l'ingresso a cure evidenced based di primo e/o secondo livello.

Metodi

Il Centro Interdipartimentale Tabagismo (CIT) della Azienda Sanitaria di Trieste (ASS1) si propone come hub di una rete con il Dipartimento Cardiovascolare dell'Azienda Ospedaliera di Trieste (strutture complesse di Cardiologia e Cardiocirurgia e struttura semplice Area Funzionale di Cardiologia e Riabilitazione) e il Centro Cardiovascolare della ASS1. I punti progettuali sono:

1. programma articolato di formazione sul tabagismo svolto dal CIT
2. identificazione dei cardiopatici tabagisti e loro motivazione alla cura da parte del personale formato
3. segnalazione dei motivati ai centri di cura di primo e secondo livello

Risultati

Il progetto è entrato a regime a gennaio 2012, con il raggiungimento dei seguenti obiettivi parziali (agosto 2012):

1. è stata ultimata la formazione, con 6 corsi ECM differenziati a seconda del ruolo svolto (minimal advice per la Cardiologia-Cardiocirurgia Osp. Sez. degenze, la gestione dei gruppi; per l'Area funzionale di Cardiologia, il follow-up; per il Centro Cardiovascolare);
2. le strutture ospedaliere e territoriali hanno segnalato 57 cardiopatici tabagisti al CIT
3. l'Area Funzionale di Cardiologia ha avviato le cure di primo livello, contattando e monitorizzando tutte le segnalazioni dei pazienti in follow up cardiologico;
4. il personale di Cardiologia e Cardiocirurgia ha contattato 24 pazienti fuori provincia (segnalati al MMG alle dimissioni) per valutarne l'astinenza;
5. il CIT ha contattato tutti i 57 utenti segnalati avviandone 25 al trattamento. Tra i trattati si registrano 11 drop out, 10 astinenti a 6 mesi dalla conclusione trattamento, 4 astinenti tuttora in trattamento.

Conclusioni

L'avviamento del progetto è completato. L'accento posto sulla fase formativa pare aver ben consolidato, tra gli operatori dei vari servizi, una cultura antifumo congrua al ruolo sanitario svolto. Riguardo il numero di utenza trattata e il grado di efficacia dei trattamenti è necessario attendere i dati dei follow-up svolti a un anno da fine trattamento. ■



Dimenticare le memorie tabagiche: distruzione specifica del riconsolidamento dei ricordi associati alla nicotina

Auber A., Chiamulera C.

Facoltà di Scienze Motorie, Università di Verona.

Introduzione

Stimoli inizialmente neutri (es. un accendino) che sono ripetutamente associati con una droga rinforzante (es. nicotina) acquisiscono un valore condizionato (stimoli condizionati, CS) e diventano da soli in grado di suscitare il craving (brama di fumare) e indurre la ricaduta negli ex-fumatori. Considerando quindi l'importanza delle memorie di associazione tra i CS e la nicotina nel fenomeno della ricaduta, è stata proposta la manipolazione delle memorie nicotina-associate come una terapia pro-astinenza e anti-ricaduta.

Il richiamo delle memorie consolidate, incluse le memorie associate alla droga, induce una fase labile (6 ore) durante

la quale le memorie possono essere mantenute (riconsolidate) o distrutte. È stato dimostrato che il trattamento di Estinzione applicato a breve dopo il richiamo delle memorie può interferire sul riconsolidamento di memorie emotive o appetitive (Monfils et al., 2009; Schiller et al., 2010; Flavell et al., 2011; Xue et al., 2012). L'Estinzione consiste in ripetute presentazioni dei CS in assenza degli effetti rinforzanti della droga.

Lo scopo dei nostri studi è di investigare se sia possibile interferire con il riconsolidamento delle memorie associate a nicotina applicando l'Estinzione dopo il richiamo delle memorie nicotina-associate e se questa manipolazione abbia un effetto sul fenomeno della ricaduta. Il modello sperimentale usato è stato quello dell'auto-somministrazione di nicotina nel ratto, un modello animale di dipendenza da nicotina.