

# Il tabagismo tra i donatori di sangue

## Cigarette smoking among blood donors

Chiara Toso, Renzo Peressoni, Vincenzo De Angelis, Massimo Baraldo

### Riassunto

**Introduzione.** Un corretto stile di vita è una premessa necessaria per poter donare sangue, tuttavia il fumo di sigaretta non è menzionato come parametro di esclusione alla donazione. Dalla letteratura sono risultati insufficienti gli studi che hanno analizzato il rapporto tra tabagismo e donatori di sangue. Gli obiettivi di questo studio sono stati descrivere la percentuale dei fumatori tra i donatori di sangue dell'Associazione Friulana Donatori di Sangue (AFDS) e verificare le loro conoscenze in merito al tabagismo.

**Materiali e metodi.** È stato condotto uno studio osservazionale prospettico a singolo braccio. È stato distribuito un questionario strutturato autocompilato a 8.482 donatori dell'AFDS afferiti al Centro Trasfusionale dell'A.O.U. Santa Maria della Misericordia di Udine nel periodo febbraio-luglio 2012.

**Risultati.** Sono stati restituiti 1.315 questionari analizzabili (15,5%); di chi ha risposto il 19,0% erano fumatori, il 17,8% ex-fumatori e il 63,2% non fumatori. La fascia di età di fumatori con frequenza assoluta più alta (26,6%) era tra i 18 e i 28 anni. La maggior parte presentava una dipendenza lieve da nicotina e un alto livello di motivazione a smettere. Anche se la popolazione aveva un livello culturale medio-alto, l'11,6% dei donatori fumatori credeva che nel proprio sangue non circolassero sostanze indotte dal fumo e solo il 2% dichiarava di esserne totalmente consapevole. I risultati del test vero/falso in merito agli effetti più dannosi del fumo denotavano scarse certezze.

**Conclusioni.** Dal confronto con la percentuale nazionale di fumatori si può dedurre che la sottopopolazione dei donatori sia probabilmente più sensibile alla conduzione di uno stile di vita sano e si può supporre che i donatori di sangue siano maggiormente motivati a smettere di fumare anche in ragione del ruolo che investono nella società. Dallo studio emerge la necessità di idonei programmi e corsi di informazione rivolti ai donatori in merito al tabagismo.

**Parole chiave:** *Tabagismo, fumo di sigaretta, conoscenze, donatori di sangue.*

### Summary

**Introduction.** A healthy lifestyle is a prerequisite in order to donate blood, nonetheless cigarette smoking is not mentioned as an exclusion parameter for donation. From the literature the studies that have analyzed the relationship between smoking and blood donors resulted insufficient. The objectives of this study were to define the percentage of smokers among blood donors of Friulian Association of Blood Donors (AFDS) and assess their knowledge about smoking.

**Materials and methods.** A single-arm prospective observational study was conducted. A structured questionnaire self-administered was given to 8.482 donors of AFDS referred to Blood Transfusion of A.O.U. Santa Maria della Misericordia in Udine, from February 2012 to July 2012.

**Results.** A total of 1.315 questionnaires were returned (15.5%); of the respondents 19.0% were smokers, 17.8% ex-smokers and 63.2% not smokers. The age group of smokers with the highest absolute frequency (26.6%) was between 18 and 28 years old. Most of them had a slight addiction to nicotine and a high level of motivation to quit. Even though the population had a medium-high level of education, 11.6% of smokers donors believed that in their blood does not circulate substances induced by smoking and only 2% claimed to be fully aware. The results of the true/false test about the most harmful effects of smoking showed little certainty.

**Conclusions.** From the comparison with the national percentage of smokers it can be deduced that the subpopulation of donors is probably more aware of the importance of conducting a healthy lifestyle and it can be supposed that blood donors are more motivated to quit smoking, because of the role they play in society. The study shows the need for appropriate programs and information courses about smoking directed to donors.

**Keywords:** *Smoking, cigarette smoke, awareness, blood donors.*

### Introduzione

L'OMS stima che ogni anno il fumo uccida 6 milioni di persone nel Mondo, dalle 70.000 alle 83.000 solo in Italia, di cui circa 40.000 per neoplasia polmonare, oltre 20.000 per malattie cardiovascolari e 20.000 per altre malattie le-

gate al fumo [1]. I fumatori in Italia sono il 20,8% della popolazione mentre gli ex-fumatori il 12,8% [2].

I donatori di sangue, gruppo di cittadini particolarmente sensibile al tema della "tutela della salute", costituiscono un importante veicolo per diffondere "corretti stili di

**Toso Chiara, Baraldo Massimo** (*massimo.baraldo@uniud.it*),  
Centro Anti Tabagismo-SOC Istituto di Farmacologia Clinica,  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia,  
Udine

**Peressoni Renzo**  
Associazione Friulana Donatori  
di Sangue (AFDS) sede di Udine.

**De Angelis Vincenzo**  
Dipartimento Area Vasta di Medicina Trasfusionale,  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria  
della Misericordia di Udine.

vita" per tutelare la salute della popolazione in generale. Pertanto, monitorare e tutelare la salute dei donatori di sangue, attuando adeguati processi d'informazione/formazione sulla tutela della salute, significa operare un intervento preventivo su una vasta fascia della popolazione [3].

In accordo con il D.M. del 3 marzo 2005, le iniziative di educazione sanitarie e le indagini eseguite ai fini della tutela della salute dei donatori e della sicurezza dei riceventi, rappresentano un rilevante riferimento epidemiologico per la realizzazione di alcuni tra i principali obiettivi della programmazione sanitaria nazionale, quali promuovere comportamenti e stili di vita per la salute e contrastare le principali patologie [4]. Inoltre, l'Associazione Friulana Donatori di Sangue svolge, nell'ambito delle proprie finalità, anche attività di educazione alla salute, morale, civile e culturale [5].

La selezione dei donatori di sangue è basata su normative europee e nazionali, in modo da aumentare la sicurezza e la qualità del sangue trasfuso. Un corretto stile di vita è, infatti, una premessa necessaria per poter donare sangue, tuttavia il fumo di sigaretta non viene menzionato come parametro di esclusione alla donazione. Poiché i donatori di sangue fanno parte della popolazione generale, giovane e adulta, molti di questi sono inevitabilmente fumatori [6]. Tuttavia, le conoscenze attuali sull'effetto di sostanze presenti nel fumo di tabacco nel sangue trasfuso sono limitate [5,6]. Risultano anche carenti gli studi che hanno analizzato il rapporto tra tabagismo e donatori di sangue, soprattutto in merito alla prevalenza dei fumatori tra i donatori e quali siano le conoscenze di quest'ultimi riguardo al tabagismo.

Questo vuoto di conoscenze è stato da stimolo per condurre uno studio osservazionale nel Centro Trasfusionale di Udine, che aveva come obiettivi primari l'individuazione della percentuale dei fumatori tra i donatori di sangue dell'Associazione Friulana Donatori di Sangue (AFDS) e la verifica delle conoscenze dei donatori in merito agli effetti del fumo sulla propria salute e sul sangue donato. Scopo secondario era l'individuazione della necessità di informazione e di conseguenza organizzare un'operazione di prevenzione e di promozione di uno stile di vita sano.

## Pazienti e Metodi

Lo studio osservazionale-prospettico è stato condotto nel periodo febbraio-luglio 2012 c/o il Dipartimento di Area Vasta di Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine. Sono stati inclusi i donatori iscritti all'Associazione Friulana Donatori di Sangue (AFDS) che hanno dichiarato di essere fumatori, ex-fumatori o non fumatori. Tutti i partecipanti allo studio hanno sottoscritto un foglio di consenso informato. Sono stati quindi esclusi coloro i quali non hanno dato il loro consenso e non hanno dichiarato il loro status di fumatore, ex-fumatore o non fumatore. Ai donatori è stato somministrato un questionario per rilevare: 1) sesso, fascia d'età, scolarizzazione e abitudini di vita; 2) anamne-

si tabaccologica; 3) Test di Fagerström e Test Motivazionale; 4) conoscenze sul tabagismo; 5) necessità d'informazione e formazione sul tabagismo ed interesse ad una visita specialistica per smettere di fumare.

La distribuzione dei questionari e la loro raccolta dopo la compilazione è stata eseguita da volontarie C.R.I. adeguatamente formate. I dati sono stati inseriti in un database creato tramite il Software Microsoft Access®. Al fine di conseguire gli obiettivi precedentemente stabiliti, sono stati analizzati soprattutto i dati relativi ai fumatori, utilizzando il Software Microsoft Excel®. I risultati sono presentati con medie (M) e deviazioni standard (DS), frequenze, percentuali.

## Risultati

In 6 mesi sono stati distribuiti questionari a 8.482 donatori dell'AFDS e ne sono stati raccolti 1.315 adeguatamente compilati (15,5%).

### 1) dati socio-anagrafici e abitudini di vita

Dei 1.315 donatori inclusi nello studio, il 76,7% (1.009/1.315) erano maschi e il 23,3% (306/1.315) femmine, con maggior frequenza nella fascia d'età 45-54 anni (26,8%). La scolarizzazione è risultata: 51,3% (674/1.315) media superiore; 18,4% (242/1.315) università; 24,1% (317/1.315) media inferiore e 6,2% (82/1.315) non dichiarata.

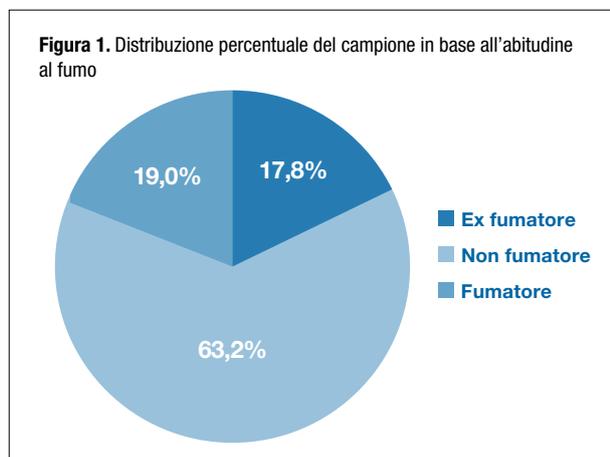
In Tab.1 sono riportate le variabili socio-anagrafiche della sottopopolazione dei donatori di sangue fumatori.

Tab. 1 Frequenza delle variabili socio-anagrafiche dei donatori fumatori		
Variabile	N. Donatori fumatori	%
<b>Età*</b>		
Frequenza assoluta	18-28 anni	26,6
<b>Sesso</b>		
Femmine	57	22,8
Maschi	193	77,2
<b>Scolarizzazione</b>		
Media inferiore	59	23,6
Media superiore	139	55,6
Università	35	14,0
Non dichiarata	17	6,8
<b>Bevande consumate</b>		
Caffè	81	32,4
Caffè, vino, birra	60	24,0
Caffè, vino	30	12,0
Caffè, vino, birra, superalcolici	28	11,2
Caffè, birra	25	10,0
Birra	5	2,0
Vino	1	0,4
Vino, birra	1	0,4
Caffè, superalcolici	1	0,4
Caffè, birra, superalcolici	1	0,4
Superalcolici	2	0,8
Non dichiarato	15	6,0
<b>Sport</b>		
Sì	98	39,2
A volte	93	37,2
No	53	21,2
Non dichiarato	6	2,4

\* In alcune schede mancava il dato.

## 2) anamnesi tabaccologica

Il 19,0% (250/1.315) dei donatori erano fumatori, il 17,8% (234/1.315) ex-fumatori e il 63,2% (831/1.315) non fumatori (Fig. 1).



In particolare, il 17,8% ha dichiarato di essere ex-fumatore (81,6% da >1 anno, 18,4% ≤1 anno) e di aver smesso da solo (95,7%), usando farmaci (1,7%), mediante colloquio (0,9%) o altro (1,7%).

Nella Tab. 2 è presentata la popolazione complessiva dei donatori suddivisa in base al sesso e all'abitudine al fumo.

**Tab. 2** Distribuzione percentuale del campione in base al sesso e all'abitudine al fumo.

Abitudine al fumo	M		F	
	N.	%	N.	%
Non fumatore	625	47,5	206	15,7
Ex fumatore	191	14,5	43	3,3
Fumatore	193	14,7	57	4,3

Nella Tab. 3 è riportata la distribuzione percentuale del campione in base alla fascia di età e all'abitudine al fumo. Il 4,1% (54/1.315) non ha dichiarato l'età.

**Tab. 3** Distribuzione percentuale del campione in base alla fascia di età e all'abitudine al fumo.

Base: donatori	Totale	18-28	29-34	35-44	45-54	55-66	>66	Età N.D.
N	1315	256	149	331	352	166	7	54
%		19,3	11,3	25,2	26,8	12,6	0,5	4,1
	%	%	%	%	%	%	%	%
Non fumatore	63,2	68,4	59,1	65,0	62,5	56,6	57,1	
Ex fumatore	17,8	5,1	16,8	16,6	24,1	25,9	42,9	
Fumatori attuali di sigarette di cui:	19,0	26,6	24,2	18,4	13,4	17,5	0,00	
<10 sgt/die	58,4	75,0	44,4	54,1	48,9	58,6	0,00	
11-20 sgt/die	36,8	23,5	52,8	41,0	40,4	37,9	0,00	
21-30 sgt/die	4,4	1,5	0,00	4,9	10,6	3,4	0,00	
>30 sgt/die	0,4	0,00	2,8	0,00	0,00	0,00	0,00	

Focalizzando l'attenzione solo sui fumatori, nella Tab. 4 i donatori fumatori sono stati suddivisi in base al sesso e alla fascia di età dichiarati.

In media i donatori fumatori fumano 10,1 sigarette/die (DS±6,7) da 15,2 anni (DS±10,7). I maschi fumano in media più delle femmine, rispettivamente 10,8 sigarette/die (DS±6,9) e 7,8 sigarette/die (DS±5,6).

In Tab. 5 sono elencati i motivi principali per i quali si fuma.

**Tab. 4** Distribuzione percentuale dei donatori fumatori in base al sesso e alla fascia di età.

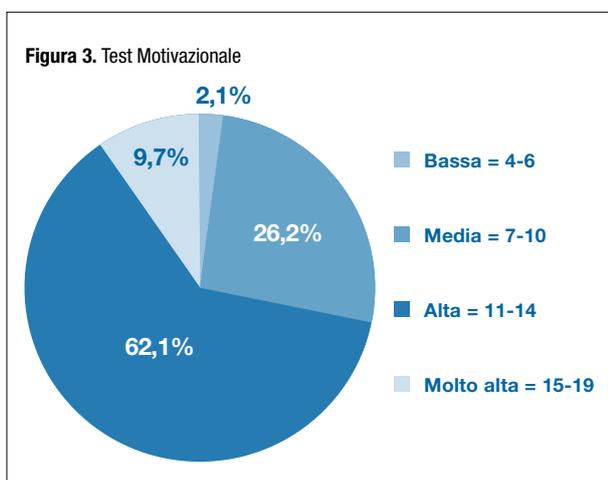
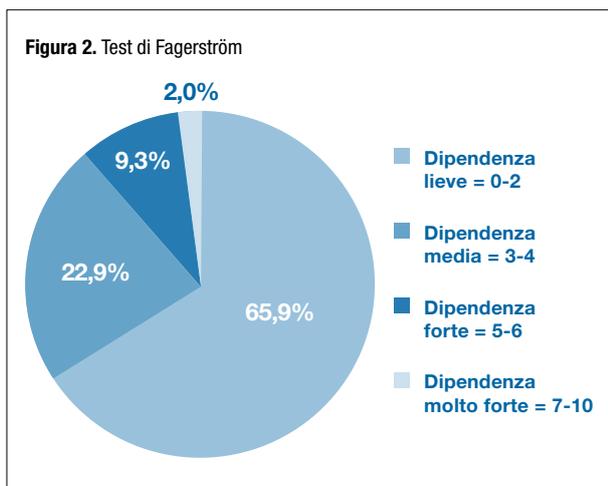
Età	Sesso donatori fumatori			
	N. Femmine	%	N. Maschi	%
18-28	22	8,8	46	18,4
29-34	6	2,4	30	12,0
35-44	13	5,2	48	19,2
45-54	8	3,2	39	15,6
55-66	7	2,8	22	8,8
N.D.	1	0,4	8	3,2

## 3) Test di Fagerström e Test Motivazionale

Al Test di Fagerström hanno risposto 205/250 donatori fumatori (82%) (Fig. 2) mentre al Test Motivazionale hanno risposto 195/250 donatori fumatori (78%) (Fig. 3).

**Tab. 5** Principali motivi per cui si fuma.

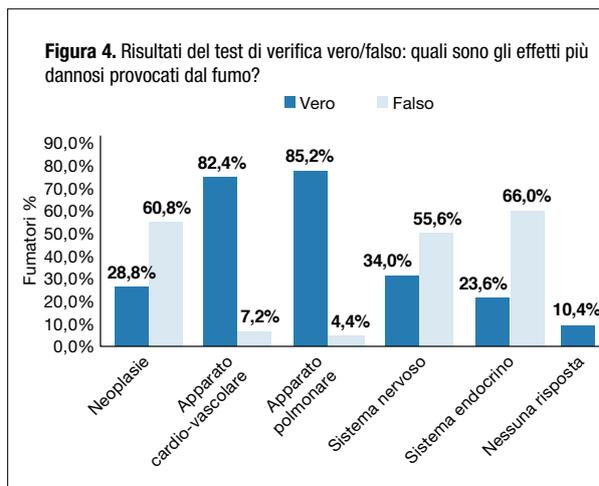
	No	Un po'	Abbastanza	Molto	
Fumare è un rito	43,2%	20,8%	18,0%	5,6%	
Fumare è un piacere	18,0%	19,6%	35,6%	14,4%	
Fumare mi distende	29,2%	18,4%	26,0%	14,0%	
Fumare mi stimola	64,4%	11,6%	9,6%	2,0%	
Fumare è un sostegno	56,4%	16,0%	12,4%	2,8%	
Fumare è un'abitudine	20,0%	18,4%	23,2%	26,0%	
Nessuna risposta					12,4%



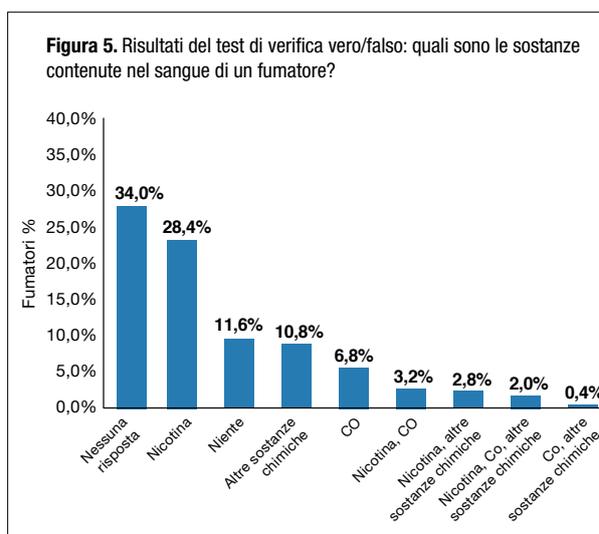
#### 4) conoscenze sul tabagismo

Nella Tab. 6 sono riportati i dati relativi all'autovalutazione delle conoscenze in merito al tabagismo e l'interesse nel migliorarle. Successivamente, nella Fig. 4, sono rappresentati i risultati del test di verifica vero/falso in merito a quali sono gli effetti più dannosi provocati dal fumo, secondo i donatori fumatori.

Tab. 6 Conoscenze dei donatori fumatori in merito al tabagismo.		
	N. Donatori fumatori	%
<b>Come ritiene le sue conoscenze in merito al tabagismo?</b>		
Ottime	17	6,8
Buone	92	36,8
Medie	62	24,8
Sufficienti	37	14,8
Insufficienti	14	5,6
Nessuna risposta	28	11,2
<b>Ritiene utile migliorarle?</b>		
Sì	139	55,6
No	44	17,6
Non mi interessa	34	13,6
Nessuna risposta	33	13,2



Nella Fig. 5 sono rappresentati i risultati del test in merito a quali sostanze sono contenute nel sangue di un fumatore.



Da segnalare il fatto che 1/3 dei donatori fumatori non sa quali sostanze chimiche circolano nel sangue di un fumatore e l'11,6% pensa che non ci sia niente nel sangue. Solo il 2% conosce la presenza di nicotina, CO e altre sostanze chimiche.

#### 5) necessità d'informazione e formazione sul tabagismo ed interesse ad una visita specialistica per smettere di fumare.

Un altro aspetto considerato all'interno della ricerca è stato il giudizio dei donatori fumatori rispetto alle iniziative di prevenzione e promozione della salute (Tab.7).

Al fine di promuovere il ruolo dei Centri Antifumo è stato chiesto ai donatori fumatori se sarebbero interessati ad una visita specialistica per smettere di fumare. I giudizi dei donatori fumatori rispetto alle iniziative di informazione sono elencati in Tab. 8.

Tab. 7 Giudizi rispetto alle iniziative di prevenzione e promozione della salute.

	N. Donatori fumatori	%
<b>Sarebbe meglio che i donatori di sangue non fumassero?</b>		
Si	142	56,8
No	17	6,8
Non so	68	27,2
Nessuna risposta	23	9,2
<b>Cosa ne pensa dell'iniziativa di aiutare i donatori di sangue a smettere di fumare?</b>		
Positiva	199	79,6
Negativa	3	1,2
Non mi interessa	21	8,4
Nessuna risposta	27	10,8

Tab. 8 Giudizi rispetto alle iniziative di promozione e prevenzione della salute.

	N. Donatori fumatori	%
<b>Potrebbe essere interessato a un corso di informazione sul tabagismo organizzato dall'AFDS di Udine?</b>		
Si	87	34,8
No	78	31,2
Non mi interessa	56	22,4
Nessuna risposta	29	11,6
<b>Potrebbe essere interessato ad una visita specialistica per smettere di fumare?</b>		
Si	88	35,2
No	94	37,6
Non mi interessa	39	15,6
Nessuna risposta	29	11,6

## Discussione

Molte delle oltre 4.000 sostanze presenti nel fumo di tabacco attraversano la barriera alveolo-capillare e le ritroviamo nel sangue del fumatore, attivo e passivo [7,8,9].

Attualmente c'è scarsa informazione in merito a quale sia l'effetto del fumo di tabacco nel sangue trasfuso, ma sempre più evidenze suggeriscono che l'esposizione al fumo, anche per brevi periodi, potrebbe avere vari effetti. Uno di questi è quello esercitato sul sistema immunitario [6]. Lo studio di Symvoulakis EK et al. indica infatti che nel sangue donato dal fumatore è stato trovato un numero maggiore di globuli bianchi (WBC) ( $7,7 \pm 1,6 \times 10^3/\text{mm}^3$  vs.  $7,2 \times 10^3/\text{mm}^3$ ,  $p=0,05$ ), un più alto volume corpuscolare medio (MCV) e un più elevato volume piastrinico medio (MPV) (rispettivamente,  $89,9 \pm 5,1 \mu\text{gm}^3$  vs.  $88,0 \pm 4,3 \mu\text{gm}^3$ ,  $p=0,01$  e  $9,6 \text{ fL}$  vs.  $9,2 \text{ fL}$ ,  $p=0,02$ ). Inoltre, nei fumatori, sono stati misurati cospicui livelli di cotinina ( $284,9 \pm 178 \text{ ng/ml}$  vs.  $12,9 \pm 40 \text{ ng/ml}$ ,  $p<0,001$ ) e di nicotina ( $15,66 \pm 11,6 \text{ ng/ml}$  vs.  $4,58 \pm 4,16 \text{ ng/ml}$ ,  $p<0,001$ ) rispetto ai non fumatori coetanei. In particolare per i fumatori, i livelli di cotinina sono stati stimati inversamente dipendenti al tempo dell'ultima sigaretta fumata ( $p<0,001$ ).

Fra le varie sostanze presenti nel sangue dei fumatori si ritrova anche il Polonio 210, alfa emittente ad alta potenzialità cancerogena con una emivita di 138 giorni [10]. Il tasso presente nei fumatori è superiore di circa il 30% rispetto ai non fumatori [11].

Inoltre il fumo di sigaretta è la maggiore fonte di CO nel sangue. Lo studio di Aberg AM et al. riporta una differenza statisticamente significativa ( $p<0,001$ ) tra le concentrazioni di CO nei fumatori rispetto ai non fumatori. Dimostra inoltre differenze significative tra le concentrazioni di CO nel gruppo che aveva fumato sigarette <1h prima della donazione di sangue rispetto ai non fumatori e al gruppo di soggetti che avevano fumato sigarette >6h prima la donazione. La concentrazione di CO in un individuo decresce nel tempo dopo aver fumato la sigaretta, eppure non si sa che effetto clinico può avere il sangue trasfuso con concentrazione di CO superiore ai livelli fisiologici [12]. Tuttavia, il volume di una sacca di emazie è piccolo se comparato al volume di sangue totale nell'adulto, quindi l'influenza di una trasfusione sulla concentrazione di CO nel corpo è probabilmente minima [12]. Altri studi hanno concluso che il sangue trasfuso con alte concentrazioni di CO determina nei bambini un aumento da due a sette volte di tale sostanza dopo la trasfusione. Con i polmoni non ancora sviluppati e la minor capacità di scambio di gas, che si può verificare in alcuni neonati, ci potrebbe essere il rischio di un ridotto trasporto di ossigeno nel sangue [12]. Quindi è probabile che il sangue trasfuso dai fumatori sia incline a specifiche modificazioni morfologiche o molecolari correlate al livello di esposizione e ai metaboliti del fumo nel siero [6] e che l'intervallo di tempo tra l'atto di fumare e la donazione di sangue sia un fattore determinante per quanto riguarda la concentrazione di CO nel sangue [12]. Ciò nonostante, per il fatto che una sostanziale percentuale di donatori di sangue potrebbe fumare e che le donazioni di sangue non possono sempre soddisfare la domanda, sarebbe difficile escludere completamente i fumatori dai donatori [6]. A tal proposito, dalla revisione della letteratura disponibile, è emerso che sarebbe opportuno far passare un lasso di tempo adeguato tra l'ultima sigaretta fumata e la donazione di sangue [6].

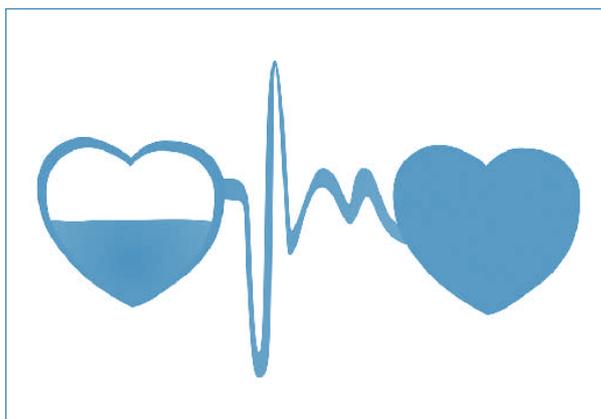
I donatori fumatori presi in esame nello studio sono il 19,0%, contro la media nazionale attuale del 20,8%. Da questo confronto, sebbene si tratti di un paragone tra due campioni di diversa numerosità e rilevati con metodologie diverse, emerge che la sottopopolazione dei donatori è probabilmente più sensibile alla conduzione di uno stile di vita sano. A questo proposito è utile riportare anche il dato sugli ex-fumatori tra i donatori e tra gli italiani: rispettivamente, 17,8% vs. 12,8%. Quasi la totalità dei donatori ex-fumatori ammette di aver smesso di fumare senza un aiuto esterno. Si può supporre che i donatori di sangue siano maggiormente motivati a smettere di fumare anche in ragione del ruolo che investono nella

società e del loro stretto rapporto con l'ambiente sanitario. Dai risultati del Test Motivazionale appare chiaro che più della metà (62,1%) degli attuali fumatori presenta un'alta motivazione a smettere e solo il 2,1% è poco motivato a farlo.

Nonostante sia necessario utilizzare al meglio tutte le occasioni per informare i fumatori, è necessario adottare strategie più adatte allo stadio motivazionale in cui si trovano [13]. Dall'analisi dei dati, i donatori di sangue fumatori si sono rivelati prevalentemente giovani, tra i 18 e i 28 anni, che non hanno ancora sviluppato forte dipendenza nicotina, dato confermato dal Test di Fagerström che rileva per la maggioranza una dipendenza lieve. I donatori di sangue fumano infatti principalmente per abitudine (26%), associando frequentemente la sigaretta al caffè (32,4%). La possibile correlazione tra caffeina e nicotina è più complessa di una semplice interazione farmacologica e comprende l'interazione tra gli stimoli organolettici e sensoriali prodotti dalla bevanda contenente caffè e le sensazioni "piacevoli" prodotte dal fumo di sigaretta [14]. Oltre al consumo di solo caffè, tra i donatori fumatori c'è anche chi associa la caffeina a bevande alcoliche, come la birra e il vino (24%). Anche l'impiego di sostanze alcoliche si rapporta in modo diretto con il consumo di sigarette [15]. Lo studio di Faria e collaboratori, condotto su una popolazione maschile di donatori di sangue, ha riportato che l'indice di massa corporea medio è più basso nei fumatori rispetto ai non fumatori ( $p < 0,001$ ), a prescindere dai potenziali fattori confondenti come il consumo di alcol. A questo proposito si sottolinea un dato positivo riscontrato nel presente studio: la maggior parte dei donatori fumatori pratica abitualmente sport.

Anche il consumo medio di 10,1 sigarette/die ( $DS \pm 6,7$ ) è inferiore alla media nazionale riportata nell'indagine DOXA 2012, pari a 13 sigarette/die. In entrambi gli studi si evince che sono i maschi a fumare più delle femmine e coloro i quali possiedono un diploma di scuola superiore. In questo studio poco più della metà dei donatori fumatori (56,8%) reputa giusto che chi dona il proprio sangue non dovrebbe fumare mentre il 27,2% ritiene di non sapere quale sia la strategia migliore.

Da segnalare il fatto che 1/3 dei donatori fumatori non sa quali sostanze chimiche circolano nel sangue di un fumatore e l'11,6% pensa che non ci sia niente nel sangue. Solo il 2% conosce la presenza di nicotina, CO e altre sostanze chimiche. Tali lacune possono essere ricondotte ai dati relativi all'autovalutazione delle conoscenze sul fumo: la maggior parte dei donatori (36,8%) ritiene



buone le proprie nozioni in merito al tabagismo; il 6,8% dichiara di possedere ottime informazioni sull'argomento mentre il 5,6% le ritiene insufficienti. Tuttavia le risposte al test di verifica vero/falso sugli effetti più dannosi del fumo hanno fatto emergere incoerenza. Da una prima osservazione dei risultati riportati nella Fig. 4 si nota: 1) il 10,4%

non ha dato risposta; 2) certezza solo per gli effetti dannosi del fumo sugli apparati cardio-vascolare e polmonare; 3) incertezza nella relazione fumo-neoplasie, fumo-sistema nervoso e fumo-sistema endocrino. Questo dato è in linea con il fatto che il 55,6% ritiene utile migliorare le proprie conoscenze. Ciò induce a riflettere sulla necessità di attuare una corretta informazione per la realizzazione di alcuni tra i principali obiettivi della programmazione sanitaria nazionale quali promuovere comportamenti e stili di vita per la salute e contrastare le principali patologie [4].

Agire sui donatori di sangue già di per sé significa operare un intervento preventivo su una vasta fascia di popolazione. Pertanto, a sostegno di ciò, si evidenzia che la maggior parte dei donatori fumatori sarebbe interessata a un corso di informazione sul tabagismo organizzato dall'AFDS di Udine.

Lo studio presenta dei limiti: a) innanzitutto si tratta di uno studio monocentrico; b) alcuni questionari erano incompleti (il 14,7% delle domande, presenti nei questionari, per soli fumatori); c) il questionario non era stato validato.

## Conclusioni

I donatori di sangue sono più sensibili alla conduzione di uno stile di vita sano. Pertanto da questo studio è emerso che i donatori di sangue fumatori sono maggiormente motivati a smettere di fumare anche in ragione del ruolo che investono nella società e del loro stretto rapporto con l'ambiente sanitario. Da segnalare la necessità di idonei programmi e corsi di informazione sul tabagismo a cui sarebbero interessati la maggior parte dei donatori fumatori.

Sarebbe utile che gli operatori sanitari favoriscano l'informazione riguardo alla presenza dei Centri Antifumo e si adoperino per incorporare nella pratica clinica, soprattutto nel setting ospedaliero, interventi brevi per motivare e sostenere l'astensione dal fumo, in modo che a tutti i pazienti si presenti un'occasione per iniziare a smettere di fumare. In conclusione, nonostante il fatto che esista una percentuale di donatori di sangue che fuma e che le donazioni di sangue non possono sempre soddisfare la domanda, sareb-

be difficile escludere completamente i fumatori dai donatori [6]. Tuttavia, promuovere comportamenti e stili di vita per la salute e contrastare le principali patologie agendo su i donatori di sangue già di per sé significa operare un intervento preventivo su un'ampia fascia della popolazione. ■

**Disclosure:** gli autori dichiarano l'assenza di conflitto d'interessi.

## Ringraziamenti

Si ringrazia il personale infermieristico del Dipartimento di Area Vasta di Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine, i donatori di sangue iscritti all'Associazione Friulana Donatori di Sangue (AFDS) e le volontarie della C.R.I. di Udine.

## BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization; Report on the Global Tobacco Epidemic. Geneva: WHO 2008, [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)
2. OSSFAD; Indagine Doxa 2012, [http://www.iss.it/binary/fumo/cont/Rapporto\\_annuale\\_sul\\_fumo\\_2012.pdf](http://www.iss.it/binary/fumo/cont/Rapporto_annuale_sul_fumo_2012.pdf)
3. Deliberazione della Giunta Regionale n. 2267 del 29 Settembre 2006. "Terzo Piano Sangue e Plasma Regionale per il Triennio 2006-2008".
4. Decreto del Ministero della Salute 3 Marzo 2005. "Protocolli per l'accertamento dell'idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti".
5. Associazione Friulana Donatori di Sangue; Statuto e regolamenti dell'Associazione Friulana Donatori di Sangue 2010-2011, <http://www.socialmediaboss.it/afds/images/pdf/statuto.pdf>
6. Symvoulakis EK, Vardavas CI, Fountouli P,

7. Stavroulaki A, Antoniou KM, Duijker G et al. Time interval from cigarette smoke exposure to blood donation and markers of inflammation: should a smoking cut-off be designed? *Xenobiotica*. 2010; 40: 613-20.
7. International Agency for Research on Cancer (IARC). Chemistry and analysis of tobacco smoke. IARC Monograph on the evaluation of the carcinogenic risk of chemicals to humans, Vol. 38, Tobacco Smoking. Lyon: IARC; 1985. p. 83-126.
8. Wynder EL, Hoffmann D. Tobacco and tobacco smoke. Studies in experimental carcinogenesis. New York: Academic Press; 1967a. p. 317-94 [Chapter VIII].
9. Borgerding M, Klus H. Analysis of complex mixtures – Cigarette smoke. *Experimental and Toxicologic Pathology*. 2005; 57: 43-73.
10. Zagà V, Lygidakis C, Chaouachi K, and Gattavecchia. Polonium and Lung Cancer. *Journal of Oncology*. Volume 2011, Article ID

860103, 11 pages. doi:10.1155/2011/860103.

11. Shabana EI, Abd Elaziz MA, Al-Ari MN, Al-Dhawali AA, Al-Bokari MM-A. Evaluation of the contribution of smoking to total blood polonium-210 in Saudi population. *Applied Radiation and Isotopes*. 2000; 52: 23-26.
12. Aberg AM, Sojka BN, Winsö O, Abrahamsson P, Johansson G, Larsson JE. Carbon monoxide concentration in donated blood: relation to cigarette smoking and other sources. *Transfusion*. 2009; 49: 347-53.
13. Tinghino B, Zagà V. Curare il tabagismo. Medici e sanitari in prima linea. *Tabaccologia* 2005; 25: 18-32.
14. Mura M, Zagà V, Mangiaracina G. Interazioni tra fumo di tabacco e caffeina. *Tabaccologia* 2008; 1: 27-34.
15. Faria Cda S, Botelho C, Silva RM, Ferreira MG. Smoking and abdominal fat in blood donors. *J Bras Pneumol*. 2012; 38: 356-63.

### AMMISSIONE:

Saranno ammessi a partecipare min 20 max 40 candidati in possesso dei requisiti previsti.

La domanda di ammissione, corredata dal curriculum formativo e professionale, dovrà essere compilata on-line c/o il sito [www.rm.unicatt.it](http://www.rm.unicatt.it) entro il 30 ottobre 2013.

Qualora il numero delle domande fosse superiore, la selezione avverrà tramite valutazione dei titoli e sarà effettuata da una commissione presieduta dal Direttore del Corso. La frequenza è obbligatoria.

L'Università Cattolica del Sacro Cuore si riserva di non attivare o revocare il corso qualora non si raggiunga il numero minimo di partecipanti.

### ISCRIZIONE

La quota di iscrizione, ammonta a € 350,00 (trecentocinquanta/00). Il versamento con la specificazione della causale, dovrà essere effettuato, a seguito della conferma dell'ammissione da parte del Servizio Manifestazioni, corsi di formazione, ECM e Congressi, sul c/c bancario IBAN:

IT 13 F 02008 05314 000400 266512 dell'Unicredit Banca di Roma - Ag. 60 intestato all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

In caso di impossibilità a partecipare occorre dare comunicazione al Servizio Manifestazioni, corsi di formazione, ECM e Congressi.

### TITOLO RILASCIATO

Alla fine del corso sarà rilasciato un attestato di partecipazione



N°24 Crediti ECM assegnati per:

Psicologo, Medico Chirurgo (varie specialità), Infermiere, Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica.

### IN COLLABORAZIONE CON



CON IL CONTRIBUTO  
NON CONDIZIONATO DI PFIZER ITALIA



SERVIZIO MANIFESTAZIONI,  
CORSI DI FORMAZIONE,  
ECM E CONGRESSI  
[empler@rm.unicatt.it](mailto:empler@rm.unicatt.it)  
tel 06/30154297 - 06/30154074  
fax 06/3051732

ROMA

Facoltà di Medicina e Chirurgia Agostino Gemelli  
Istituti di Psichiatria e Psicopatologia



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

DIRETTORE: PROF. EUGENIO MERCURI

## CORSO DI FORMAZIONE per Group Trainer per il Trattamento del Tabagismo

Anno  
Accademico  
2012  
2013

Direttore del Corso:  
Prof. Luigi Janiri

Direttore Scientifico:  
Dott. Biagio Tinghino,  
Prof. Giuseppe Spinetti

Coordinatore Scientifico:  
Dott. Rocco De Filippis  
Dott. Giovanni Martinotti  
Drs.ssa Carlotta Prinzo

In collaborazione con:  
Società Italiana di Ecologia, Psichiatria e Salute Mentale  
Società Italiana di Tabaccologia