

## Conclusioni

Il consumo di tabacco nel campione preso in considerazione appare un fenomeno già presente anche a livello di scuola secondaria di primo grado, a fronte di uno scarso livello di conoscenze di questi studenti in merito al tabagismo.

Questa pratica sembra essere in parte legata alle caratteristiche del contesto familiare di provenienza. Da questi elementi appare evidente l'opportunità che le istituzioni scolastiche, affiancate da esperti in questo campo, continuino a promuovere e realizzare percorsi di sensibilizzazione e di informazione sui reali rischi connessi al tabagismo. ■

## Cessazione del fumo in Italia

Giuseppe Gorini<sup>1</sup>, Silvano Gallus<sup>2</sup>, Giulia Carreras<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica - Firenze; <sup>2</sup>Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri - Milano; <sup>3</sup>Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica - Firenze.

### Introduzione

Negli ultimi decenni la prevalenza di fumo in Italia è diminuita in seguito ad una minore iniziazione ed una maggiore cessazione del fumo, e può essere in parte attribuita allo sviluppo di politiche per il controllo del tabagismo. Da un'indagine multiscopo italiana infatti è stata stimata una diminuzione dell'iniziazione al fumo dal 1994 ad ora per le donne e per gli uomini. Per quanto riguarda la cessazione del fumo invece, non esistono stime per l'Italia.

### Materiali e metodi

È stato sviluppato un modello matematico che descrive l'evoluzione demografica della popolazione italiana in relazione all'abitudine al fumo tenendo in considerazione, per gli ex-fumatori, degli anni da cui hanno smesso di fumare ed assumendo la possibilità di riprendere a fumare per chi ha smesso.

Il modello è stato utilizzato per stimare le probabilità di cessazione del fumo nel periodo 1986-2009.

### Risultati

Le probabilità di cessazione stimate sono risultate basse, soprattutto nelle classi di età 30-49 anni con valori medi del 2.2% e del 2.4% nelle donne e negli uomini rispettivamente. Le cessazioni più alte sono state stimate per le giovani donne con valori intorno all'8.8% e per le donne e gli uomini di età superiore ai 60 anni con valori intorno al 9.1% per entrambi. Per le giovani donne le alte cessazioni sono presumibilmente dovute ad una maggiore attenzione per la salute derivante dall'intenzione di avere figli, mentre per le persone più anziane derivano probabilmente dalla comparsa a tale età dei sintomi di malattie fumo-correlate.

### Conclusioni

La cessazione al fumo in Italia è ancora bassa per molte classi di età, in particolare per fumatori dai 30 ai 50 anni ed è quindi necessario implementare ulteriori interventi per il controllo del tabagismo o potenziare le politiche già esistenti. ■

## Tabagismo e fertilità

Francesca Zucchetto<sup>1</sup>, Biagio Tinghino<sup>2</sup>, M.B. Dal Canto<sup>1</sup>, F. Brambillasca<sup>1</sup>, M. Mignini Renzini<sup>1</sup>, R. Fadini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro di Medicina della Riproduzione, Istituti Clinici Zucchi, Monza - <sup>2</sup>Centro per il trattamento del tabagismo, ASL MB,

### Introduzione

Le coppie infertili rappresentano il 20% della popolazione e molte di queste si rivolgono ai centri di procreazione medicalmente assistita (PMA). Diverse sono le cause dell'infertilità umana, fra le quali conta anche lo stile di vita. È noto che il fumo di sigaretta è associato a un tasso più basso di fertilità e a un più alto rischio di fallimento nelle procedure di PMA.

### Materiali e metodi

La popolazione oggetto dello studio era costituita dalle coppie afferenti al Centro di Medicina della Riproduzione Biogenesi, Istituti Clinici Zucchi di Monza, dove si effettuano circa 2000 cicli di PMA l'anno. Sono stati rilevati i dati relativi al periodo gennaio 2013 - giugno 2014, con un totale di 1808 trattamenti (FIVET - ICSI) per 1189 coppie. Il campione è stato stratificato in relazione al numero di sigarette/die

fumate dalle donne. Si è poi fatto il confronto con le coppie dove entrambi non fumavano.

### Risultati

Nelle donne che fumavano meno di 2 sigarette/die (N. 36), il test ematico di  $\beta$  HCG positivo era del 46,6%, il tasso di aborto del 5,6% e il tasso di bambini nati (LBR) del 25%. Tra le fumatrici di 3-15 sigarette/die (N. 111), le  $\beta$  HCG positive erano del 44,1%, il tasso di aborto del 5,4% e la percentuale di LBR del 23,4% mentre nel gruppo delle donne che fumavano più di 15 sigarette/die (N. 73) la probabilità di ottenere un test ematico di  $\beta$  HCG positivo è stata del 41,7%, il tasso di aborto dell'11% e il tasso di LBR del 16,4%. Nelle coppie dove entrambi i partner non fumavano (N. 777), la percentuale di  $\beta$  HCG positiva è stata del 42,3%, quella di aborto del 5,7% e la percentuale di LBR del 23,9%. Le per-