

### Materiali e metodi

hanno partecipato allo studio 382 studenti di 2 Istituti Statali d'istruzione di II grado della provincia di Bologna frequentanti le classi terze, quarte e quinte superiori. Principali misure di outcome: astinenza dal fumo di sigaretta a un follow-up a 3-5 anni dopo un intervento di prevenzione specifico non farmacologico.

### Risultati

Dopo 3-5 anni dalla partecipazione allo SFCC i fumatori partecipanti al programma erano il 17,8% e il 28,4% tra i non partecipanti ( $\text{Chi}^2 = 5,86, p = 0,01$ ). L'incremento medio dei fumatori è stato del 7,4% tra i partecipanti alla SFCC e del 18,7% tra le classi di controllo. Non avere parenti fumatori e l'aver frequentato il programma SFCC, hanno avuto un ef-

fetto positivo sul mantenimento dell'astensione dal fumo di sigaretta, che varia a seconda dell'età e del tempo trascorso dal programma di prevenzione.

### Conclusioni

I risultati di questo studio pilota suggeriscono che l'efficacia dei programmi scolastici di prevenzione primaria del tabagismo è valutabile e apprezzabile meglio nel lungo periodo che nel breve e che la Smoke Free Class Competition mostra una significativa efficacia nel limitare l'incremento del numero di fumatori nel lungo periodo (fino a 4-5 anni). Questo studio può contribuire ad incoraggiare l'uso del programma Smoke Free Class Competition nelle scuole della Comunità Europea, per ritardare e scoraggiare gli adolescenti ad iniziare a fumare. ■

## Conviene investire in politiche per promuovere lo smettere di fumare o in un programma di screening per tumore del polmone?

Giuseppe Gorini, Giulia Carreras, Eugenio Paci  
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica - Firenze

### Introduzione

L'introduzione di politiche di contrasto al tabagismo (PCT) è considerata la strategia di prevenzione primaria di primo piano per ridurre la prevalenza di fumatori ed i morti attribuibili al fumo (MAF) a livello di popolazione. D'altra parte, studi randomizzati hanno recentemente provato l'efficacia dello screening con TC spirale a basse dosi nella riduzione della mortalità per tumore del polmone. Obiettivo di questo studio è quello di prevedere i morti attribuibili a fumo per il tumore del polmone se introdotte PCT e lo screening per tumore del polmone con TC spirale.

### Materiali e metodi

È stato sviluppato un modello per descrivere l'evoluzione dell'abitudine al fumo ed utilizzato per prevedere i MAF per tumore del polmone e per tutte le cause sotto diversi scenari: mantenere lo status quo; introdurre politiche di trattamento della cessazione (rimborso del trattamento per smettere, creazione di una quitline attiva, diffusione del counseling tra gli operatori sanitari); introduzione di un programma di screening con TC spirale annuale in tre cicli per forti fumatori ed ex fumatori di età 55-74 anni.

### Risultati

Rispetto allo status quo lo screening ha mostrato un effetto di riduzione costante annua del 3,0% nei MAF per tumore del polmone ed una diminuzione nei MAF per tutte le cause 1,7% annuo, di cui metà dovuto alla riduzione delle malattie respiratorie. L'effetto è stato evidente dopo pochi anni dalla introduzione dello screening.

Le politiche di trattamento della cessazione hanno mostrato un effetto a partire da 5 a 10 anni dopo la loro introduzione con un aumento dell'effetto anno dopo anno. Infatti i MAF per tumore del polmone e per tutte le cause si sono ridotti del 8,4% e del 12,0% nel 2030, rispettivamente, e del 16,1% e del 20,0% nel 2040.

### Conclusioni

Le politiche di trattamento della cessazione hanno un effetto maggiore dello screening nel ridurre i MAF per tutte le cause perché lo smettere di fumare comporta una riduzione nei MAF anche per malattie cardio-vascolari e altri tumori e, soprattutto, permette di ridurre anno dopo anno il rischio di sviluppare tutte le patologie fumo-correlate. ■

## L'ipnosi nella disassuefazione dal fumo: un'esperienza ospedaliera decennale

Nagar Aldo  
Responsabile (1992-2002) dell'ambulatorio di Ipnositerapia e disassuefazione dal fumo dell'Ospedale S. Giovanni Battista e della città di Torino.

### Introduzione

Sono esaminate le possibilità dell'ipnosi nella disassuefazione tabagica e la sua attuazione in un ambulatorio ospeda-

liero. L'ipnosi permette di ridurre grazie a particolarità sue specifiche (suggestione post ipnotica, autoipnosi) la dipendenza farmacologica, comportamentale, psicologica dal fu-

mo affrontandone anche le problematiche che ne possono essere all'origine. Può anche essere utilizzata per il trattamento di eventuali comorbilità presenti migliorando la risposta terapeutica (DAP, alcool-dipendenza, DCA).

### Materiali e metodi

Nei pazienti, inviati con impegnativa dal medico di base segnalante l'importante patologia che richiede la disassuefazione dal fumo, vengono valutate le problematiche mediche e psicologiche presenti e verificata l'assenza di controindicazioni all'ipnosi.

Le sedute individuali, da sei a dieci con intervalli temporali sempre più distanziati, coprono un anno. Controlli telefonici, effettuati nei quattro anni successivi permettono di verificare la persistenza dell'astensione. Le induzioni ipnotiche, registrate e variabili nei contenuti in relazione all'evolversi della terapia, sono consegnate al paziente con l'invito a risentirle per aumentarne la valenza suggestiva ed attivare l'autoipnosi. Un approccio cognitivo comportamentale associato è essenziale.

### Risultati

Sono stati esaminati nel corso nel corso di tre anni (2000-2002) 691 fumatori, 396 uomini (57%), 295 donne (43%). Patologia assente in 8 pazienti (1,2%), significativa in 218

(31,5%), grave in 384 (55,7%), molto grave in 81 (11,7%). Il 43% dei soggetti si situava in una età tra 40-60 anni, il 35% in età superiore ai 60.

Sono stati giudicati non idonei al trattamento 17 uomini e 14 donne.

Hanno abbandonato la terapia entro il secondo incontro 138 uomini (36,41%), 75 donne (26,69%) Hanno raggiunto una iniziale astinenza 102 uomini su 376 (27%), 82 donne su 281 (29%). A quattro anni di distanza l'astinenza persisteva in 29 donne (il 10% delle 281 fumatrici entrate in terapia, il 35% delle 82 astinenti iniziali) in 31 uomini (1'8% dei 379 fumatori entrati in terapia, il 30% dei 102 astinenti iniziali.)

### Conclusioni

In una patologia così complessa e deludente come la dipendenza tabagica, i risultati raggiunti con l'ipnosi in un ampio campione di fumatori affetti da patologie che pur gravi non sono riuscite a determinare la cessazione dal fumo, dimostrano che tale intervento dai costi estremamente contenuti, sia per le strutture sanitarie (assenza di spese strumentali o farmacologiche) che per il paziente (solo ticket), si dimostra in mani esperte mezzo efficace per ottenere l'astensione dal fumo in una percentuale significativa di pazienti ad alta dipendenza. ■

## Valutare ed accrescere la motivazione al cambiamento: utilizzo delle scale VMC2-T

Spiller Valter

Psicologo, ASL3 Genovese.

### Introduzione

Si intendono presentare i presupposti teorici e clinici, la struttura, le caratteristiche e alcuni risultati della prima applicazione della scala VMC2-T, ideata per valutare la motivazione a smettere di fumare.

### Materiali e metodi

Il VMC2-T si fonda sui riferimenti teorici del *Counseling Motivazionale* e, partendo da strumenti italiani già validati, integra nuovi elementi concettuali derivati dalle più recenti ricerche in campo motivazionale.

Vengono illustrati inoltre alcuni risultati della sua prima applicazione delle scale su un campione di 801 soggetti fumatori che hanno richiesto un intervento per smettere di fumare.

### Risultati

L'analisi dei dati dimostra una buona consistenza interna della scala. Le correlazioni fra le variabili considerate sono elevate e assolutamente congruenti con il modello teorico.

È stata effettuata una Cluster Analysis nel tentativo di classificare i soggetti in gruppi con caratteristiche motivazionali simili: sono stati ottenuti tre gruppi differenti con caratteristiche sostanzialmente comparabili con i primi tre "stadi del cambiamento" del Modello Transteorico di Prochaska e DiClemente.

L'analisi della Regressione Lineare Multipla delle otto variabili del VMC2 ha permesso di ottenere un modello che descrive la significatività dell'interdipendenza fra gli aspetti valutati dal VMC2-T.

