

te nel servizio tabagismo del policlinico Umberto I di Roma.

### Risultati

Il campione esaminato era composto da 27 maschi e 22 femmine di età compresa tra 19 e 31 anni.

La marca di sigarette scelta nel 70% dei casi da maschi e femmine è *Karelia Slim*, di manifattura greca, mentre *Marlboro*, *Philip Morris*, *Merit* e *Winston* occupano il restante 30%. L'età di inizio al fumo è risultata più bassa per i maschi (14 anni) rispetto alle femmine (17 anni). Si sono riscontrati fumatori nella famiglia di origine nella misura di circa il 60% e fumatori conviventi dichiarati solo nel 15% dei casi. Circa il 70% dei maschi hanno dichiarato di fumare meno di 10 sigarette/die ma nel 30% si è registrato un consumo giornaliero da 30 a 40 sigarette. Tra le femmine il rapporto è risultato analogo, ma il 27% ha dichiarato un consumo massimo di 20 sig/die. Il livello di dipendenza da Nicotina è risultato complessivamente da molto basso a poco alto in circa l'80%, con lieve incremento rispetto alle femmine, mentre l'SDS ha evidenziato una dipendenza rilevante nel 22% dei maschi e nel 45% delle femmine. Al "Beck" solo nel 10% dei maschi si è evidenziato un disturbo dell'umore, mentre

nelle femmine il dato supera il 54%. Il 50% dei maschi e il 90% delle femmine hanno fatto almeno un tentativo di smettere.

### Conclusioni

L'uso per il 70% di sigarette *Karelia* esprime il consumo nell'area balcanica di prodotti greci a basso costo, confermando come il consumo di tabacco sia costo-dipendente, più di quanto non sia il logo. Gli adolescenti maschi cominciano a fumare più precocemente (14 anni) delle femmine (17 anni), probabilmente per influenze culturali. I maschi tendono a fumare più sigarette delle femmine ma il livello di dipendenza nicotinicca si rivela complessivamente modesto per un consumo prevalentemente lieve-moderato. L'aspetto più rilevante sembra essere il fatto che in entrambi i sessi gli studenti fumatori abbiano fatto almeno un tentativo di smettere di fumare rispettivamente nel 50% (maschi) e nel 90% (femmine) dei casi. È possibile che incida il grado di istruzione, ma occorrono ulteriori verifiche. Nonostante le esigue dimensioni del campione, questa indagine rappresenta un punto di partenza per ulteriori approfondimenti in un Paese dove le politiche della salute non prevedono ancora il controllo del tabacco. ■



## Interventi per la cessazione dal fumo in presenza di comorbidità e patologie psichiatriche

**Guarino C., Brancaccio L.**

A.O. dei Colli (Monaldi-Cotugno CTO) Napoli

### Introduzione

L'ospedale Monaldi dispone di un Ambulatorio specialistico di secondo livello, inserito nell'ambito di una UOSD di Prevenzione delle Malattie Respiratorie, il quale è impegnato da diversi anni in attività di diagnosi e cura del Tabagismo, di prevenzione e diagnosi precoce delle malattie fumo quali la BPCO e il Tumore del Polmone in stadio precoce.

### Materiali e Metodi

Il lavoro si propone di fornire un'analisi descrittiva delle abitudini tabagiche e delle principali comorbidità rilevate in un campione di 334 fumatori afferiti presso il Centro Trattamento Tabagismo (CTT) dell'Ospedale Monaldi di Napoli tra Gennaio 2012 e Luglio 2013. Il Centro segue un percorso terapeutico che combina l'approccio psicologico comportamentale individuale al trattamento farmacologico. A un primo colloquio motivazionale segue una visita pneumologica con la esecuzione di test di funzionalità respiratoria e una analisi clinica approfondita al fine di evidenziare con diagnosi precoce le patologie associate.

### Risultati

Il fumo e la comorbidità cardiorespiratoria è stata rilevata in una popolazione di 262 soggetti di entrambi i sessi pari al 78,4 % dei fumatori esaminati. Le patologie associate erano così distribuite: BPCO 43%, asma bronchiale 8%, cardiopatia ischemica 11%, vasculopatia 21%, Dislipidemia 29%, ipertensione arteriosa 28%, Disturbi psichiatrici 41,3 %. Nel gruppo di pazienti con BPCO il 9,3% era alla prima diagnosi spirometrica di patologia respiratoria cronica ostruttiva.

### Conclusioni

Il Tabagismo è sicuramente la principale causa di morbosità e mortalità prevedibile nella nostra società ed interventi di prevenzione, cura e controllo rappresentano una misura indispensabile per la salute pubblica. La presenza di comorbidità non influenza significativamente il tasso di cessazione a sei mesi e a 1 anno. Inoltre nella patologia psichiatrica l'atto del fumare si trasforma in una pericolosa forma di autoterapia predisponendo il fumatore a una progressiva dipendenza nicotinicca e, come conferma anche la nostra esperienza, a minor tassi di cessazione o di riduzione del numero di sigarette fumate. ■