

Conclusioni

Il campione di fumatori preso in esame, pur non essendo stato pulito dei pazienti con doppie diagnosi (turbe psichiatriche, cannabis, cocaina, alcol, etc.) ha presentato ad un anno un più che soddisfacente

tasso di astensione a 12 mesi (42,5%) senza differenze significative fra i trattati con VARE (40,2%), Bupropione (43,8%) ed NRT (39,4%). Significativa invece è risultata la differenza fra i fumatori con BPCO trattati per 12 mesi con Vareniclina (22,2%) e con Bupropione (74,1%),

risultando per quest'ultimo un'efficacia 10 volte maggiore vs Vareniclina. Si tratta comunque di dati preliminari, data la bassa numerosità dei pazienti con BPCO trattati, pertanto questi dati vanno verificati su campione più numeroso.

Curare il cardiopatico tabagista: il Centro per la Cura del Tabagismo come hub di rete dei servizi cardiologici ospedalieri e territoriali

Giulia Generoso¹, Davide Jugovac², Alessandro Vegliach³

¹Ass. AsTrA, CI Tabagismo AAS n.1; ²Coop 2001 Ag.Soc., CI Tabagismo AAS n.1; ³CI Tabagismo AAS n.1

Introduzione

Trieste ha una grande tradizione nella cura delle cardiopatie con due strutture complesse ospedaliere (Cardiologia, sezione Degenze e Riabilitazione) e Cardiochirurgia oltre ad un Centro Cardiovascolare territoriale. Il Centro Interdipartimentale per il Tabagismo (CIT) ha iniziato una collaborazione con tutte queste Strutture per avviare un percorso di motivazione e/o supporto alle cure del cardiopatico tabagista. Il progetto ha previsto che il CIT svolgesse un ruolo di regia in tutte le sue fasi.

Materiali e metodi

Il progetto, attivo dal 2010 a tutt'oggi, ha previsto 6 fasi:

- Formazione accreditata sul tabagismo svolta dal CIT agli operatori sanitari ospedalieri e territoriali.
- Il CIT promuove l'acquisto di un quantitativo di farmaco per la cura del tabagismo da dispensare gratuitamente ai cardiopatici.
- Avvio nei reparti ospedalieri e nel centro cardiovascolare di *screening* e *minimal advice* antitabagico con materiale illustrativo fornito dal CIT.
- Apertura di un centro di primo livello nella sezione di Riabilitazione Cardiologica e di un ambulatorio del CIT presso il Centro Cardiovascolare territoriale.

- Supervisione del CIT al centro di primo livello ospedaliero.
- Stesura di protocollo d'intesa tra le strutture dopo periodo di ottimizzazione percorsi progettuali.

Risultati

Accreditati 9 corsi di formazione sul *minimal advice* antitabagico ospedaliero, 7 svolti (con la presenza di 316 partecipanti) 2 da svolgere nel c.a. Promosso, dal CIT, l'acquisto aziendale di una partita di farmaco indicato come prima scelta nella cura del tabagismo da dispensare gratuitamente ai cardiopatici in trattamento. Stampato e distribuito dal CIT materiale *taylor* a supporto del consiglio di opportunità. Segnalazione al CIT, da parte delle Strutture cardiologiche di 224 pazienti nell'arco temporale 2010-2014 tutti contattati dal CIT. 143 hanno accettato un trattamento con i seguenti esiti: 61 astinenti, 47 non astinenti, 35 drop-out. Va rilevato che dei 61 astinenti 22 sono giunti al CIT già svezziati dopo la sensibilizzazione di primo livello. Gli altri 39 sono stati svezziati e stabilizzati al CIT con cure farmacologiche e prestazioni interamente gratuite. La sigla del protocollo di intesa seguirà la definizione della riforma sanitaria regionale.

Conclusioni

L'ottima risposta in termini di gradimento e frequenza dei corsi di formazione pare risultare un buon strumento di promulgazione di una cultura antifumo negli ambienti sanitari. Il flusso di cardiopatici al CIT è costante, a conferma di *screening* sistematico nelle strutture cardiologiche.

Va ricordato il lavoro svolto dalla Cardiologia sugli accolti fuori provincia (170 persone) che vengono raccordati al loro CIT territoriale su indicazioni guida OSSFAD-ISS. Ai cardiopatici trattati va aggiunto un numero, non definibile, di accessi al CIT generati dall'indotto progettuale (discenti dei corsi, familiari e amici dei cardiopatici trattati e dei discenti stessi) che sono parte delle 1195 persone complessivamente trattate dal CIT tra il 2010 e 2014. La collaborazione con le strutture cardiologiche risulta quindi strutturale e strategica per la *mission* del CIT di Trieste.