

## Utilizzo in riabilitazione cardiovascolare del tabacco craving questionnaire

Giacomo Baiardo<sup>1</sup>, Gaia Savioli<sup>2</sup>, Chiara Aglieri Rinella<sup>3</sup>, Massimo Miglioretti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Istituto Cardiovascolare Camogli, Genova; <sup>2</sup>Istituto Cardiovascolare Camogli, Genova; <sup>3</sup>Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca; <sup>4</sup>Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca

### Introduzione

Molti pazienti in riabilitazione cardiovascolare si trovano, proprio nel contesto riabilitativo o nei giorni immediatamente precedenti in terapia intensiva, a interrompere la loro abitudine tabagica. Gli eventuali possibili sintomi di craving, tipici dei primi giorni di astinenza, non vengono però normalmente presi in considerazione dal personale sanitario. Questo lavoro si propone di sviluppare la versione italiana del Tobacco Craving Questionnaire e verificarne l'utilità in un contesto riabilitativo con pazienti cardiovascolari.

### Materiale e metodi

A 81 pazienti (età:  $64 \pm 9,7$ ; maschi: 82,7%) ricoverati presso l'Istituto Cardiovascolare Camogli per una problematica cardiovascolare o di vasculopatia periferica, che riferivano in anamnesi l'abitudine taba-

gica, è stato chiesto di compilare, entro i primi tre giorni di ricovero, un questionario formato dal Tobacco Craving Questionnaire – short version, il Test di Fagerstrom per la dipendenza da Nicotina e Q-MAT per valutare la motivazione a smettere di fumare. Il Tobacco Craving Questionnaire – short version è un questionario di 12 items che analizza 4 diverse dimensioni connesse al Craving: l'emotività (ad es. In questo momento sarei meno irritabile se mi fumassi una sigaretta); l'aspettativa di fumare (ad es. In questo momento avrei voglia di fumarmi una buona sigaretta); l'impulsività (ad es. Se fumassi ora, non riuscirei a smettere); l'intenzionalità (ad es. Sarebbe difficile rinunciare alla possibilità di fumare).

### Risultati

La prima analisi fattoriale esplorativa condotta sulla versione italiana del Tobacco Craving Questionnaire-

Short Version tende a far preferire la soluzione ad un unico fattore che spiega il 55% della varianza, con un alfa di Crombach di 0,92. Il punteggio di Craving correla positivamente e significativamente con il grado di dipendenza rilevato al test di Fagerstrom ( $r^2 = 0,300$ ;  $p = 0,013$ ), e correla negativamente, seppur in modo molto debole con l'intenzione a smettere di fumare ( $r^2 = -0,231$ ;  $p = 0,052$ ).

### Conclusioni

Questi primi dati mostrano come il Tobacco Craving Questionnaire – Short Version possa essere un utile strumento per valutare l'eventuale stato di Craving nei pazienti degenti per riabilitazione cardiovascolare e come esso possa essere inserito in una valutazione multidimensionale dell'abitudine tabagica, con l'obiettivo di aiutare il paziente a smettere di fumare.

## Studio osservazionale retrospettivo per la valutazione dell'efficacia di vareniclina a due anni

C. Veronese<sup>1</sup>, E. Munarini<sup>1</sup>, P. Pozzi<sup>2</sup>, U. Pastorino<sup>3</sup>, R. Boffi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SSD Fisiopatologia Respiratoria, Centro Antifumo, Istituto Nazionale dei Tumori (INT); <sup>2</sup>Unità di Riabilitazione Cardiopolmonare, Azienda Sociosanitaria Territoriale Lariana, Cantù; <sup>3</sup>SC Chirurgia Toracica, Istituto Nazionale dei Tumori (INT), Milano

### Introduzione

Secondo le Linee Guida internazionali sono diversi i farmaci che, associati al counseling di supporto, possono aiutare il fumatore nella smoking cessation. Uno di questi è la vareniclina, una molecola che agisce come agonista parziale dei recettori nicotinici. Dopo che nel 2006 la Food and Drug Administration l'ha approvata come farmaco nella terapia di disassuefazio-

ne, sono stati numerosi gli studi e le reviews che hanno dimostrato la sua efficacia e sicurezza.

Poiché però la maggior parte di questi valuta l'efficacia per un periodo di 6-12 mesi, si rendono necessari studi che includano un monitoraggio anche a lungo termine.

### Materiali e metodi

Presso l'INT sono state analizzate le cartelle dei fumatori ai quali era stata prescritta vareniclina tra il

2008 e il 2014 all'interno del Centro Antifumo e del progetto MILD (Multicentric Italian Lung Detection trial). Sono stati inclusi coloro che avevano assunto vareniclina per almeno un mese e con un follow-up di almeno 24 mesi. Per tutto il periodo i pazienti sono stati visitati periodicamente e supportati attraverso counseling telefonico. Rispondevano ai criteri di selezione in totale 233 soggetti ( $n = 233$ ). Di questi, 129 erano uomini, 104 don-

ne, con le seguenti caratteristiche medie: 55 anni di età, 23,3 sig/die da 35 anni, 40,3 PY e monossido di carbonio esalato (CO) alla prima visita di 22 ppm. Lo status di fumatore a 12 e 24 mesi è stato ricavato con CO rilevato alle visite o tramite le telefonate di counseling. È stata valutata la riduzione del n° di sig/die a 24 mesi (rid  $\geq$  50%) per chi continuava a fumare.

### Risultati

A 24 mesi dall'assunzione del farmaco l'efficacia sui 233 pazienti è risultata essere del 42,5% (n = 99); il dato di stop fumo a 12 mesi è stato del 54,1% ed era disponibile solo per 205 soggetti. I valori di CO erano presenti per il 44% dei pazienti. I mesi di terapia variavano

da un minimo di 1 mese a un massimo di 8 mesi: l'efficacia massima è stata ottenuta con l'assunzione del farmaco per 3 mesi come prevede lo schema del trattamento (il 39,3% di chi ha smesso a 24 mesi aveva assunto il farmaco per 3 mesi). Dei 134 soggetti che a 2 anni sono risultati essere ancora fumatori, il 23,1% è riuscito almeno nella riduzione del numero di sigarette fumate al giorno.

Tra il gruppo di fumatori seguiti presso il Centro Antifumo (n = 141) e quello del progetto MILD (n = 92) non sono emerse differenze sostanziali (43,9% vs 40,2%).

### Conclusioni

Secondo i dati ottenuti dalla nostra analisi osservazionale, la vare-

niclina è efficace nel mantenimento dell'astensione dal fumo anche a lungo termine. Inoltre, nei due diversi ambiti in cui la vareniclina è stata prescritta, il Centro Antifumo e il programma di screening per la diagnosi precoce del tumore polmonare, ha prodotto risultati simili: indipendentemente quindi dal diverso contesto sanitario e profilo motivazionale dei fumatori trattati, la terapia ha mantenuto la stessa efficacia. In entrambi i gruppi erano presenti controlli medici periodici e Counseling telefonico da parte di personale esperto protratti nel tempo che, come già dimostrato in letteratura, contribuiscono in modo determinante al successo dei trattamenti antifumo.

## Rilevazione dell'abitudine tabagica in pazienti con neoplasia polmonare. Utilità di un questionario dedicato

D. Bafunno, A. Catino, E.S. Montagna, A. Logroscino, D. Galetta

Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Bari

### Introduzione

Dati recenti confermano il rapporto causa-effetto tra tabagismo e neoplasie polmonari e indicano l'efficacia della cessazione del fumo anche durante le terapie antineoplastiche. Nella presa in carico del paziente, la rilevazione sistematica dell'abitudine tabagica e della motivazione alla cessazione potrebbero migliorare il supporto oncologico globale e fornire importanti dati nella valutazione di efficacia delle terapie. Lo studio pertanto intende sviluppare un questionario utile ad identificare le aree rilevanti per la diagnosi di tabagismo e gli indicatori sensibili rispetto alla prognosi durante un colloquio psicologico.

### Materiali e metodi

Il "Questionario per la Valutazione del Tabagismo" (42 item) è composto da una parte anagrafica e 8 aree che indagano: 1) se il paziente fuma; 2) le abitudini al fumo a partire dall'età di inizio (numero di si-

garette e marchi) in modo da risalire anche ai livelli di nicotina, catrame e CO assunti; 3) i tentativi di Disassuefazione, i tempi e i metodi; 4) lo stadio del cambiamento, se precontemplativo, contemplativo o di determinazione; 5) le motivazioni che hanno spinto o spingerebbero il paziente a smettere di fumare; 6) l'abuso di alcol, droghe, psicofarmaci; 7) la sostituzione del fumo con il cibo; 8) il fumo passivo respirato dal paziente nel contesto lavorativo e a casa. Il questionario è stato somministrato a 13 pazienti (9 maschi, età media = 66,62; d.s. = 5,4) con recente diagnosi di tumore al polmone avanzato/metastatico, che hanno aderito in modo volontario con la collaborazione dei medici.

### Risultati

I pazienti, di cui 10 ex fumatori, in media hanno iniziato a fumare a 17 anni e hanno proseguito per circa 42 anni incrementando il numero di sigarette intorno ai 40 anni (me-

dia = 29 sigarette/giorno, d.s. = 16,8). Il 38,5% dei pazienti ha tentato, senza metodi, di smettere di fumare riuscendoci solo per meno di un mese. Due pazienti fumatori riferiscono di desiderare ma di non riuscire a smettere. I non fumatori invece riferiscono di aver smesso di fumare a causa delle proprie condizioni di salute. Nessun soggetto fa uso di droghe e psicofarmaci mentre 2 soggetti fanno uso di cibo e 1 di alcol per compensare l'assenza della sigaretta. In riferimento agli item sul fumo passivo è emerso che il 46,2% ha respirato fumo passivo in contesti lavorativi dalle 8 alle 12 ore al giorno, mentre in casa il 46,2% convive con fumatori respirando fumo passivo da 1 a 3 ore al giorno. Analizzando il contenuto delle sigarette assunte si osserva un aumento dei mg di CO negli anni (prima dei 20 anni media = 6, d.s. = 4,5; dopo i 30 anni media = 9,2, d.s. = 1,2).