

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).

Conclusioni

Nonostante la scarsa numerosità del campione, i dati preliminari portano ad ipotizzare che i pazienti con neoplasia polmonare abbiano una motivazione personale per smettere di fumare che aumenta l'efficacia della cessazione del fumo; tuttavia, lo stadio motivazionale contemplativo e i periodi brevi

di cessazione potrebbero ridurre il senso di autoefficacia dei pazienti, per cui è necessario predisporre specifici programmi.

La positività delle risposte all'abuso di alcol e cibo suggerisce un approfondimento clinico. In conclusione, il Questionario predisposto, inserito nel contesto della raccolta anamnestica, potrebbe rivelarsi

uno strumento utile per guidare l'operatore nella ricerca dei fattori predittivi di efficacia del trattamento della dipendenza da fumo oltre a permettere un'indagine sistematica sul rapporto tra tabagismo e patologia neoplastica ed eventuali approfondimenti di tipo psicologico.

Sperimentazione, comportamento tabagico e percezione del rischio tabacco correlato degli studenti della scuola secondaria di 1° grado di Trieste (2014)

Giovanni Battista Modonutti, Luca Leon

Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES), Trieste

Introduzione

Gli interventi di prevenzione, educazione e promozione della salute (IPEPS) rivolti alla popolazione giovanile si propongono di procrastinare l'età d'approccio e di dissuadere l'utilizzo del fumo di tabacco. Questo studio (2014/15) intende indagare il rapporto con il fumo di tabacco degli studenti (SS1) delle Scuole Secondarie di 1° grado di Trieste.

Materiali e metodi

Agli SS1 coinvolti – 242 studenti (M: 49,2%; F: 50,8%) di età compresa tra i 10 e i 15 anni (M: 10-14 aa; F: 10-15 aa) ed età media 12,1 anni (M: 12,2 aa; F: 12,0 aa) – è stata proposta, in classe, la compilazione di una scheda questionario in grado di raccogliere le informazioni sull'anagrafe, l'iniziazione tabagica, i comportamenti, le abitudini e le opinioni sul fumo di tabacco.

Risultati e considerazioni

Al momento il 15,7% degli SS1 ha già sperimentato il fumo di tabacco (M: 19,3%; F: 12,2%), lo hanno fatto tra i 3 e i 13 anni (M: 3-13 aa; F: 5-13 aa), in media all'età 10,9 anni (M: 10,7 aa; F: 11,1 aa). L'iniziazione tabagica ha interessato lo

0,8% degli studenti in età prescolare (M: 0,8%; F: 0,8%), il 5,0% nel corso della Scuola Primaria (M: 7,6%; F: 2,4%) e il 9,9% durante la Scuole Secondarie di 1° grado (M: 10,9%; F: 8,9%). Sono il 5,7% gli sperimentatori scritti alla prima classe (M: 7,8%; F: 3,6%), più numerosi (CI1 vs CI2 = > MF: $p < 0,05$;) e pari al 15,2% quelli in seconda (M: 20,6%; F: 9,4%) ed il massimo del 31,4% (CI1 vs CI3 = > M: $p < 0,06$; F: $p < 0,001$; MF: $p < 0,0005$ – C2 vs C3 = > F: $p < 0,06$; MF: $p < 0,05$) in terza (M: 35,3%; F: 27,8%). Fa un qualche uso del fumo di tabacco il 6,2% degli SS1 (M: 5,9%; F: 6,5%), fuma lo 0,9% degli iscritti alla prima (M: 0,0%; F: 1,86%), il 9,1% (CI1 vs CI2 = > M: $p < 0,005$; MF: $p < 0,01$) dei compagni della seconda (M: 14,7%; F: 3,1%) e, decisamente superiori ai precedenti (CI1 vs CI3 = > F: $p < 0,01$; MF: $p < 0,005$), l'11,4% dei colleghi della terza (M: 5,9%; F: 16,7%). I consumi tabagici sono compresi tra 0,1 e 15 sigarette (M: 1,0-10,0 sig/die; F: 0,1-15,0 sig/die) ed il consumo medio stimato è pari a 4,7 sig/die (M: 5,4 sig/die; F: 4,1 sig/die). I fumatori occasionali (< 1,0 sig/die) ammontano allo 0,4% (M: 0,0%; F: 0,8%), i fumatori abituali (> 1,0 sig/die) al 5,7% (M: 5,7%; F: 5,7%). Questo ultimo comportamento è proprio dello

0,9% degli SS1 della prima classe (M: 0,0%; F: 1,8%), il 7,6% di quelli della seconda (M: 14,7%; F: 0,0%) e l'11,4% dei compagni di terze (M: 5,9%; F: 16,7%). Sono dell'idea che si possa fare un qualche uso del fumo di tabacco senza nuocere alla salute il 67,4% degli SS1 (M: 65,5%; F: 69,1%), opinione che accomuna il 63,2% degli SS1 del primo anno (M: 56,9%; F: 69,1%), il 68,2% di quelli del secondo (M: 76,5%; F: 59,4%) ed il 72,9% dei diplomandi (M: 67,6%; F: 77,8%). La normativa italiana che vieta la vendita dei prodotti del tabacco ai minori di 18 anni è nota al 51,2% dei giovani intervistati (M: 53,8%; F: 48,8%), il 24,4% la riconduce ai minori di 16 anni (M: 21,0%; F: 27,6%), un altro 10,3% ai minori di 14 anni (M: 10,9%; F: 9,8%), mentre il 12,0% afferma "è libera a tutti" (M: 11,8%; F: 12,2%).

Conclusioni

La diffusa e precoce sperimentazione tabagica, la prevalenza dei fumatori, la tolleranza nei confronti del fumo di tabacco, eventualità che si accentuano con il procedere della carriera scolastica, meritano tutta l'attenzione delle istituzioni all'atto di programmare e valutare l'efficacia degli interventi di IPEPS.