

di sotto dei limiti di visibilità dell'occhio umano. In ambiente le cicche sono sottoposte a stress fotochimici, termici e meccanici che ne favoriscono la disgregazione. Molti fumatori dopo aver gettato la cicca in terra, la schiacciano con le scarpe per spegnerla. Questo gesto provoca la frammentazione delle fibre di acetato di cellulosa e facilita la produzione di microframmenti.

Risultati

Recenti stime hanno valutato in circa 290 miliardi il numero delle microplastiche, galleggianti nei primi 10-15 cm d'acqua del mare Mediterraneo. Le microplastiche derivano da diverse fonti, le cicche sono una delle più importanti. Supponendo che le fibre di acetato di cellulosa

contenute in una cicca subiscano cinque frammentazioni abbiamo la produzione di circa 60.000 fibrille di dimensioni microscopiche.

Dai dati DOXA-ISS 2016, risulta che ogni giorno un fumatore in Italia consuma 13 sigarette, ossia produce 13 cicche. In base a quanto detto in precedenza le cicche di un solo fumatore, ogni giorno sono in grado di produrre almeno 780.000 microparticelle di plastica. Le microparticelle accumulate nel biota, possono essere ingerite da pesci e animali filtratori e inducono negli organismi marini pseudosazietà, blocco digestivo, danni fisici e meccanici.

Ogni anno in Italia vengono prodotte più di 51 miliardi di cicche, la maggior parte di queste finisce nell'ambiente e da qui con le

piogge vengono trascinate nelle caditoie e quindi nei fiumi e nel mare. Per via del comportamento anomalo abituale dei fumatori che gettano le cicche dove capita senza tenere conto della loro pericolosità, abbiamo strade, spiagge e mari letteralmente invasi dai rifiuti del tabacco. Considerando che un tabagista, con le sigarette fumate in un solo giorno immette in ambiente più di 780.000 microparticelle di plastica possiamo dire che le cicche rappresentano un pericolo per i mari, per la vita acquatica e la biodiversità. Al fine di proteggere l'ambiente, è necessario educare i cittadini a comportamenti più ecosostenibili e inserire il rifiuto "cicca" nella filiera dell'economia circolare attraverso il possibile recupero di energia e materia.

Risultati finali di uno studio sul tabagismo in Piemonte. "Il Progetto Liaison dell'ASL TO 5"

D. Artuso, A. Brignolo, P. Dadone, E. Pacioni, P. Panarisi

Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Prevenzione, Direzione Generale, ASL TO 5, Torino

Introduzione

Il Dipartimento Dipendenze, unitamente al Dipartimento di Prevenzione Serena, sotto l'egida della Direzione Generale hanno visto l'attivazione, nel corso del 2012, di un Progetto Aziendale sul tabagismo, chiamato "Progetto Liaison". A questo studio, della durata di un anno, hanno partecipato gli Operatori dei Centri Trattamento Tabagismo (CTT) dei quattro distretti dell'ASL TO 5, che hanno aderito in maniera graduale e successiva nel corso dell'anno. Gli obiettivi del Progetto sono stati quelli di rendere più visibili e facilmente accessibili questi Centri alla popolazione.

Materiali e metodi

Il Progetto Liaison ha previsto la collaborazione degli Operatori dei CTT dei quattro distretti dell'ASL con i medici di medicina generale

e gli specialisti ospedalieri, precedentemente informati dello studio. È necessario distinguere una fase preparatoria e una fase di attivazione dello studio. Nella prima fase gli Operatori, tramite cartellonistica e volantaggio, hanno motivato tutti i medici e il personale sanitario dei presidi ospedalieri, sull'utilità di un invio di fumatori agli Ambulatori Tabagismo inseriti nella realtà ospedaliera o di poliambulatori.

I fumatori sono stati visti da un'équipe multidisciplinare, costituita da un'educatrice (infermiera o assistente sociale) che si è occupata della fase di accoglienza, un medico della parte sanitaria e uno psicologo della parte riabilitativa. A tutti i pazienti in trattamento veniva proposta una terapia farmacologica, unitamente a ciclo di counselling individuale o di gruppo.

Risultati

Il Progetto Liaison ha prodotto i seguenti risultati. Nel 2012 si è assistito a un incremento dei fumatori trattati del 70,5%, rispetto al 2011. Si è infatti passati da 85 cartelle aperte nel 2011, a 145 nel 2012. In base alle tipologie di invio, è utile distinguere i fumatori inviati dai medici generalisti o dagli specialisti da quelli arrivati in maniera autonoma, dal passaparola o dalla pubblicità posta all'interno dei locali dell'ASL. I principali invianti sono stati i medici di medicina generale, seguiti dagli specialisti cardiologi, diabetologi e dalla ginecologia (prevenzione serena). Dei 145 pazienti trattati, il 56% ha avuto un esito positivo, considerando come tale anche coloro che avevano raggiunto una riduzione del fumo e l'astinenza per un periodo di tempo considerato pari o

superiore a tre mesi. Il periodo medio di presa in carico è stato di due mesi. Il trattamento congiunto ha prodotto risultati più duraturi.

Conclusioni

È chiaro che il Progetto Liaison ha prodotto un incremento dei fumatori afferiti e trattati dai CTT nel periodo di tempo considerato. Tutta-

via, a distanza di tre anni dal termine dello studio permane una maggiore affluenza di pazienti, che giungono autonomamente agli Ambulatori rispetto agli anni precedenti. Anche i medici curanti e gli specialisti, avendo riconosciuto l'utilità di un Ambulatorio centrale per il trattamento del tabagismo, hanno sviluppato la consuetudine all'in-

vio dei fumatori. È possibile concludere che i due obiettivi iniziali, quali cardine per l'attivazione del Progetto Liaison, sono stati ampiamente soddisfatti. I nuovi ambulatori tabagismo, posti in sede centrale e fuori dai servizi per le dipendenze, non solo sono stati più visibili all'utenza e ai colleghi ma anche più facilmente accessibili

La psicoterapia ipnotica nel trattamento del tabagismo. Un nuovo approccio

Francesco Tarantino

Dirigente Centro Antifumo di Copertino, Asl Lecce. Psicologo Psicoterapeuta

Introduzione

In questo lavoro si mette in evidenza l'importanza dell'ipnosi nella cura del tabagismo con un nuovo metodo, denominato Psicoterapia Ipnotica Antifumo Breve (PIAB), i cui primi risultati sono stati recentemente presentati. Questo metodo in realtà deriva da un altro mio approccio pubblicato nel 2013, chiamato Training Ipnotico Antifumo (TIA), il quale pur rivelandosi utile nella terapia della dipendenza nicotina, richiede, in pratica, tempi più lunghi. La PIAB invece è più breve del TIA ed utilizza un'originale prospettiva fenomenologico-esistenziale.

Materiali e metodi

Il campione, composto da 108 tabagisti adulti, è suddiviso in tre gruppi, ciascuno costituito da 18 femmine e 18 maschi con analoghe caratteristiche. Il primo gruppo comprende i pazienti trattati con la PIAB, il secondo quelli trattati con consulenza ("5A" e "5R") e strategie cognitivo-comportamentali, il terzo rappresenta il gruppo di controllo. La PIAB si svolge in media in 10-20 giorni, con 6 sedute (ipnotiche) a distanza ravvicinata. La prima è basata sulla valutazione del paziente e la preparazione dell'intervento ipnotico. La secon-

da, distanziata da 3-7 giorni dalla prima, è eseguita con 10-12 ore di assenza di fumo. Al termine di questa sessione viene insegnato il training autoipnotico. Seguono, dopo 24 ore, altre 4 sedute consecutive, una al giorno. Infine, la sesta seduta, separata da 3-7 giorni, ha come scopo il rinforzo dei risultati.

Risultati

I risultati migliori si sono avuti nel gruppo sperimentale, trattato appunto con la PIAB, in cui è previsto l'intervento psicoterapeutico ipnotico. I successi dei pazienti, nella misura del 36,3%, riguardo alla cessazione del fumo in tale gruppo sperimentale, sono superiori di oltre il doppio rispetto a quelli del secondo gruppo (16,6%), trattati con counseling e strategie cognitivo-comportamentali. Gli insuccessi del gruppo di controllo, esattamente del 97,3% dei casi, dimostrano invece la difficoltà o impossibilità a smettere di fumare senza un aiuto terapeutico specifico.

I dati statistici inoltre sono stati integrati con l'esposizione sintetica di due casi clinici, trattati positivamente con la PIAB, al fine di rendere maggiormente comprensibile il trattamento ipnotico nelle sue varie fasi.

Conclusioni

Con il presente studio si è messo in risalto che l'ipnosi, in quanto facilita le comunicazioni mente-corpo, è uno strumento psicoterapeutico importante nel tabagismo soprattutto se basato su procedure codificate e standardizzate come il metodo PIAB. I risultati di questa ricerca evidenziano come la psicoterapia ipnotica nella prospettiva fenomenologica, attraverso lo stato di coscienza modificato (trance), sia in grado di cambiare l'apprendimento incentivo abnorme (craving) che struttura la dipendenza nicotina. In tal modo è possibile la cessazione del fumo di tabacco con l'estinzione dei condizionamenti comportamentali e del relativo disagio esistenziale. Si auspica pertanto che i risultati di questo lavoro possano stimolare altre ricerche sul ruolo della psicoterapia ipnotica nel trattamento del tabagismo.