

Le conoscenze sui rischi del tabagismo in gravidanza degli studenti iscritti al 1° anno del CdL in Infermieristica, Università degli Studi di Catania, Roma e Trieste (AA 2016/2017)

G.B. Modonutti¹, R. Latina², F. Costantinides¹, A. Mistretta³, A. Gambera⁴, M.S. Cattaruzza⁵

¹Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES), Trieste; ²CdL in Infermieristica-sede Forlanini, Azienda Ospedaliera San Camillo/Forlanini, Roma; ³Dip. di Sc. Mediche, Chir. e Tecnologie Av. G.F. Ingrassia, Università degli Studi di Catania;

⁴Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele, Catania; ⁵Dip. di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma, Roma

Introduzione

Il personale infermieristico è coinvolto nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie; è quindi di fondamentale importanza che conosca i rischi associati alle esposizioni dannose, come ad esempio il fumo di tabacco, per poter effettuare efficaci interventi di educazione sanitaria sulla popolazione e su particolari gruppi, come le donne in gravidanza.

Materiali e metodi

Obiettivo del presente studio è stato quello di raccogliere informazioni sulle conoscenze degli studenti iscritti al 1° anno di alcuni corsi di laurea in Infermieristica delle Università degli Studi di Catania, Roma e Trieste, in merito ai rischi che il tabagismo comporta in gravidanza, durante l'allattamento e nella prima infanzia. Allo scopo è stato utilizzato un questionario anonimo, auto-

somministrato, semi-strutturato per valutare le conoscenze su queste tematiche.

Risultati

Hanno partecipato all'indagine 157 studenti (Maschi (M): 27,4%; Femmine (F): 72,6%; età media = 21,4 anni). Solo il 41% degli studenti (M: 56%; F: 35% $p < 0,05$) ritiene che la donna debba astenersi dal fumare fin dal momento della programmazione di una gravidanza, e solo il 30% (M: 44%; F: 25%; $p < 0,05$) ritiene che l'astensione debba riguardare anche il partner. Inoltre, il 3% e il 16% delle matricole riportano rispettivamente che la gestante e il partner possono fumare nel corso della gravidanza. Le opinioni sugli effetti che il fumo può provocare sono le seguenti: danni all'apparato respiratorio = 55%; aborti = 50%; malformazioni = 49%; nascite pretermine = 39%; minimal

brain damages = 37%; morti fetali = 36%; nascite sottopeso = 35%; sindrome di astinenza = 26%.

Fumare durante l'allattamento è ritenuto a rischio per la salute del lattante dall'87% degli studenti. Le patologie identificate sono: crisi asmatiche = 79%; infezioni basse vie respiratorie = 69%; ritardo della crescita = 29%; disturbi dell'apparato genitale = 15%; disturbi dell'attenzione = 14%; otite media = 8%; nefriti = 7%.

Conclusioni

Alcuni dei dati riportati dagli studenti, all'inizio del loro percorso di formazione, evidenziano conoscenze superficiali. È importante che, durante il corso di laurea, le conoscenze vengano approfondite per un duplice motivo: la tutela della loro salute e l'attività di prevenzione e promozione della salute che molti studenti andranno a svolgere nella popolazione generale.

Sindrome di Asperger e trattamento del tabagismo: descrizione di un caso

Gorizia A. Esposito¹, Giovanni Pistone², Liborio M. Cammarata³

¹Psicologa/Psicoterapeuta; ²Dirigente Medico; ³Direttore

Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze", AA.SS.LL. NO-BI-VC-VCO, Centro di Trattamento del Tabagismo, A.S.L. NO

Introduzione

La sindrome di Asperger (s.A.) è un disturbo pervasivo codificato dal DSM IV, che nel DSM V è confluito nell'alveo dei "Disturbi dello spettro autistico". Le caratteristiche principali di tale patologia sono rappresentate da: deficits nella comunicazione verbale e non verbale usata per i rapporti interpersonali, aree di interesse ridotte, difficoltà nel modificare i propri comportamenti per adattarsi ai vari contesti sociali, comportamenti ripetitivi e stereotipati sul piano verbale e gestuale. Queste caratteristiche si sostanziano nell'uso di oggetti e nell'adozione di movimenti e discorsi estremamente ripetitivi da cui il soggetto si distanzia con molta difficoltà. Da ciò discende un'aderenza quasi inflessibile alla routine e monotonia. Esempi ne sono: concetti e pensieri rigidamente perseguiti, gesti e situazioni quasi "rituali" (abbracci, percorrere la stessa strada e mangiare gli stessi cibi ogni giorno ad orari precisi, etc.).

Ogni minimo cambiamento proposto o coatto è fonte di stress per questi soggetti. Di contro, la loro maggioranza non presenta ritardi significativi nello sviluppo del linguaggio e delle funzioni cognitive, quindi si parla di "autismo ad alto funzionamento".

Nell'ottobre del 2015, C.F., maschio di 27 anni, affetto da s.A. dall'età di 5 anni, tabagista dall'età di 16 anni, fumatore di circa 40 sig/die, giunse alla nostra osservazione ac-

Materiali e metodi

Nell'ottobre del 2015, C.F., maschio di 27 anni, affetto da s.A. dall'età di 5 anni, tabagista dall'età di 16 anni, fumatore di circa 40 sig/die, giunse alla nostra osservazione ac-

compagnato dalla madre per intraprendere un percorso di disassuefazione, dopo numerose ricadute. Sottoposto a valutazione clinico-funzionale e psicodiagnostica (tests MAC-T, Horn, Mondor), iniziò poi un percorso psicoterapico di tipo cognitivo-comportamentale costituito da sedute settimanali individuali focalizzate sulla gestione del craving, l'analisi funzionale dei comportamenti di uso, la valutazione delle situazioni a rischio e la prevenzione delle ricadute. Inoltre, vi fu un coinvolgimento immediato del care-giver per rinforzo esterno e monitoraggio continuo del paziente; a sei mesi dall'inizio del percorso fu iniziato anche un trattamento farmacologico sostitutivo con NRT (sistema transdermico e chewing-gum) a scalare della durata di circa 4 mesi, considerata la riferita intolleranza alla vareniclina e la ferma volontà di non utilizzare la e-cig. Per compensare inizialmente la gestualità orale e manuale fu consigliato l'uso delle sigarette NTB.

Dal conseguimento dell'astensione, le sessioni psicoterapeutiche furono settimanali per circa sei mesi.

Risultati

A tutt'oggi il paziente risulta astinente da circa 18 mesi, compensato, con un potenziamento dell'autostima e maggiormente consapevole delle proprie capacità. Egli non ha più necessitato di trattamenti farmacologici di rinforzo ed ha imparato, tramite il trattamento cognitivo-comportamentale, strategie funzionali per la gestione della voglia di fumare (evitamento e sostituzione). Questo ha permesso, peraltro, di concepire la disassuefazione dal tabacco su lungo termine, nella prospettiva di una migliore qualità della vita. L'accento terapeutico è stato messo sulla conoscenza e sulla padronanza di queste strategie, al fine di implementare la fiducia che il soggetto ha nelle proprie capacità di riuscita anche riguardo al conseguimento di obiettivi in altri rilevanti aspetti della

propria vita (lavoro, relazioni interpersonali, famiglia).

Conclusione

La ripetitività del gesto e l'azione modulatrice della nicotina sul sistema dopaminergico rendono difficile il conseguimento ed il mantenimento della disassuefazione tabagica nella s.A. Spesso tali pazienti tendono a ricadere, vanificando il periodo di astensione ed adattandosi ad una riduzione del numero di sigarette quotidiane nell'ottica di una cronica riduzione del danno. Nel nostro caso, una psicoterapia intensiva ed una adeguata farmacoterapia sostitutiva, nonché l'uso della carbossimetria come "specchio" della disintossicazione del corpo, unitamente ad un opportuno coinvolgimento del care-giver ed un follow up prolungato per gestire eventuali fattori di rischio, hanno prodotto una disassuefazione duratura che, a nostro giudizio, difficilmente potrà esitare in una futura ricaduta.



A BREVE DISPONIBILE NELLE MIGLIORI LIBRERIE SCIENTIFICHE

Il volume illustra gli attuali standard di cura del paziente adulto con Fibrosi Cistica secondo le più recenti ricerche scientifiche e linee guida per il trattamento della malattia.

PAOLO PALANGE

Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive
Università Sapienza di Roma

sintex
EDITORIA

Un modo nuovo di comunicare in Sanità

Per prenotazioni:
editoria@sintexservizi.it