

Imperativo: parlarne sempre

Gli operatori sanitari nella prevenzione del tabagismo

Vincenzo Zagà, Biagio Tinghino

La storia della lotta al tabagismo ricorda che sono stati i medici, in particolare epidemiologi e clinici, che l'hanno iniziata, sostenuta, organizzata. E sono ancora i medici che, nel mondo intero formano la maggioranza della "elite" militante per la riduzione massiva del flagello tabagico. Malgrado ciò, il comporta-

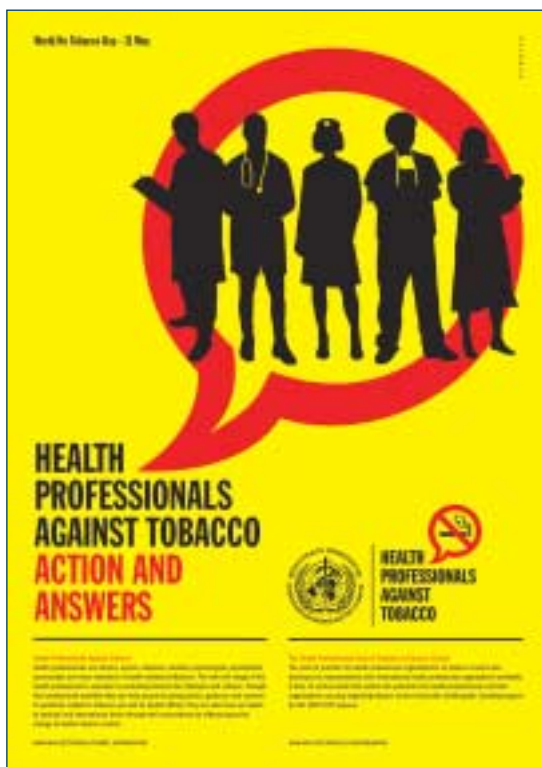
mento personale di questi operatori nei riguardi del tabacco non si è modificato né così rapidamente, né così uniformemente come invece le loro conoscenze teoriche lascerebbero sperare. Il medico ha un ruolo cruciale ed essenziale nel controllo del tabagismo per la vicinanza con la popolazione, per il carisma, il credito e l'autorità di cui dispone in materia di salute. **Non a caso i paesi che hanno**

ottenuto i migliori risultati nel controllo del tabagismo sono quelli che hanno ingaggiato e coinvolto i loro medici in questo sforzo. Si è così visto che, col finire

del 2° millennio, negli stati dove c'è stato un sensibile regresso della prevalenza del fumo tra i medici, come nel Regno Unito (10%), negli Stati Uniti (5%), nella Finlandia, Norvegia e Svezia (attestate intorno 15%), con situazioni legislative e di opinione pubblica più favorevoli ad una lotta antifumo, si è iniziato a registrare un trend tabagico in discesa anche nella popolazione generale. Per contro là dove i tassi di fumatori tra i sanitari sono storicamente elevati, talvolta più di quelli della popolazione generale, si riscontrano più alti tassi di tabagisti. **Un paziente fumatore chiede sempre se il medico fuma, e per quanto quest'ultimo possa argomentare con dati teorici, l'efficacia dei suoi consigli sarà vanificata da un pessimo esempio.**

Le stesse leggi risultano più incisive se supportate dal carisma, dalla cultura e dall'esempio deontologico dei medici e del personale sanitario in genere.

Da questa certezza e nella speranza di aumentare la credibilità e l'incisività dei medici nella lotta anti-tabacco, l'OMS e più recentemente le sei più autorevoli Società Pneumologiche Internazionali (American College of Chest Physicians, American Thoracic Society, Asia Pacific Society of Respiriology, Canadian Thoracic Society, European Respiratory Society, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease) hanno lanciato un appello ai Medici e rispettive Associazioni Nazionali affinché prendano coscienza delle responsabilità deontologiche, culturali e professionali verso i pazienti e la comunità.



In particolare i fumatori si recano almeno quattro volte l'anno in ambulatorio per problemi di salute, e sappiamo che basterebbero 10 secondi spesi per richiamare all'attenzione il problema del fumo per quadruplicare il tasso di cessazione nei pazienti motivati.

ai pazienti. Da esso derivano, più frequentemente, consigli e strategie che riescono a risultare decisivi nella determinazione di smettere di fumare.

Le ostetriche, poi, si trovano in posizioni molto importanti nel percorso della donna gravida. Esse possono identificare

le future mamme che fumano, inserire momenti di counselling nei corsi di formazione al parto e reindirizzare le donne che volessero smettere ai centri di secondo livello.

I farmacisti sono senz'altro gli operatori sanitari che hanno il maggior contatto con la popolazione generale e che spesso raccolgono le domande, le paure e le aspettative dei cittadini rispetto alla salute. La loro professionalità va adeguatamente valorizzata e integrata nella grande rete di professionisti ed attività che possono (dalla scuola all'ospedale) e debbono intervenire per prevenire le malattie causate dal tabacco.

leader". Quest'anno poi all'importanza degli operatori sanitari nel controllo del tabacco ha voluto dedicare il World No-Tobacco Day.



Ma i medici non sono i soli operatori coinvolti nella "rete" di prevenzione e terapia del tabagismo. Altre figure sanitarie svolgono un ruolo chiave, basti pensare agli infermieri, ai farmacisti e alle ostetriche.

Il personale infermieristico, da sempre, si colloca in una posizione di maggiore vicinanza affettiva ed empatica rispetto

Ed è in quest'ottica che l'OMS già nel maggio 2003 ha fortemente voluto e promosso la WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) mentre tramite il suo Ufficio Regionale per l'Europa promuove la Rete Internazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute HPH (Health Promoting Hospitals) per incidere sul personale sanitario in qualità di "opinion

Bibliografia:

1. Adriaanse H, Van Reek J: Physicians' Smoking and its exemplary effect. *Scand. J. Prim. Health Care* 1989; 7:193-6.
2. ACCP, ATS, APSR, CTS, ERS, IUATLD: Fumo e Salute: una responsabilità per il medico: Un documento della Commissione Congiunta su fumo e salute. Versione italiana a cura di Donner C.F. *Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio* 1996; 2:164-168.
3. Terrier P. Sevrage tabagisme: toujours en parler. *Rev. Prat-Medicine Generale*, 2001; tome 15, n° 527: 343-347.
4. Rollnick S, Butler CC, Stott N. Helping smokers make decisions: the enhancement of brief intervention for general medical practice. *Patient Education Counseling* 1997; 31: 191-203.
5. Karsenty S: Le tabagisme du médecin. *Rev. Prat (Paris)* 1993; 43, 10: 1217.
6. Faravetti C, Marcato G, Polato R: L'Ospedale e i Servizi Sanitari senza fumo. Atti del Convegno "IO NON FUMO", Padova 13 maggio 1994; Soc. Coop. Tipografica, Padova 1995: 67-73.
7. <http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2005/en/>

Vincenzo Zagà

Presidio di Pneumotisiologia,
Coordinatore Centri Antifumo-AUSL di Bologna,
Società Italiana di Tabaccologia-SITAB

Biagio Tinghino

Coordinamento gruppo di lavoro sui Centri
di Disassuefazione, Regione Lombardia
Centro Antifumo di Monza.