



le e, soprattutto, il bagaglio motivazionale del fumatore.  
b) Studiare tutti i fumatori ed ex-forti fumatori mediante spirometria (broncodilatatori, mucolitici, antiossidanti).  
c) Eventuale RX/TC Torace per gli inveterati fumatori ed ex-forti fumatori.

Proposte sul piano normativo: a) Segnalare sul pacchetto di sigarette, al pari della nicotina, catrame e CO, la quantità di Po-210 contenuta in ogni sigaretta. b) Inserire fra le scritte anche quella relativa alla radioattività,

tipo "Queste sigarette contengono sostanza radioattiva".  
c) Obbligare per legge Big Tabacco a ridurre la quantità assoluta di Po-210 nelle sigarette entro limiti certi e definiti, se vogliono continuare a far ancora business in Italia, dando così piena attuazione alla Direttiva Europea 2001/37 CE che permette al Ministero della Salute di emanare un Decreto per far eseguire ai produttori di sigarette le analisi sulle oltre 60 sostanze cancerogene, Polonio 210 compreso.

## "Bambini che fumano". Risultati di una ricerca italiana sull'abitudine al fumo dei giovanissimi

**B. Tinghino<sup>1</sup>, V. Zagà<sup>2</sup>, V. Andreoni<sup>3</sup>, T. Ciociola<sup>3</sup>, G. Esposto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Presidente SITAB, ASL Monza e Brianza

<sup>2</sup>Pneumologo - AUSL di Bologna

<sup>3</sup>ASL Monza e Brianza

L'indagine conoscitiva ha coinvolto circa 1000 alunni della scuola primaria (V elementare e II media) della Lombardia. Lo studio è stato condotto attraverso dei questionari auto compilati e anonimi. La raccolta è stata curata da personale scolastico. Il campione era costituito da istituti comprensivi dell'interland milanese e della provincia di Bergamo, con equidistribuzione dei partecipanti rispetto alla classe frequentata.

La fascia di età analizzata non viene indagata abitualmente né dalle indagini ISTAT né da quelle più specifiche per l'uso di droghe e dipendenze (ESPAD).

I risultati mostrano un preoccupante andamento dell'abitudine al fumo tra i giovani, sostenuto da esempi negativi tra i genitori e insegnanti, con particolare aumento del rischio nel caso in cui a fumare in famiglia sono altri, fratelli o sorelle più grandi.

A 12 anni il 15% di essi ha sperimentato il fumo di sigaretta e quasi un sesto supera la quota convenzionalmente stabilita (5 pacchetti l'anno) per indicare l'uso abituale. In quinta elementare circa il 5% dei bambini ha provato a fumare (di questi il 60% è maschio)

Ma l'elemento di rischio più forte che è emerso è la correlazione con l'abitudine al fumo dei genitori. Quando

sia la mamma che il papà fumano, il 26% dei figli sotto i 13 anni si è avvicinato alle sigarette, contro il 6% di chi non ha esempi del genere. Quasi uguale il rischio (25%) se fuma un fratello o una sorella. Non avere nessun familiare fumatore fa abbassare le probabilità di iniziare al 5,2%. Avere insegnanti che fumano è anch'esso un incentivo, sia pur meno forte rispetto alla presenza di fumatori in casa.

L'influenza degli amici è molto forte, quasi quanto quella dei familiari stretti. Il 24,2% dei ragazzini che frequenta amici fumatori fuma anch'esso, contro il 4,8% di chi non ha questo fattore di rischio.

Ben il 36% di ragazzi conosce insegnanti o personale scolastico che fumano all'interno dell'edificio scolastico.

L'esempio "negativo" dei genitori inizia in età molto precoce. Già a 10 anni chi ha mamma e papà fumatori sperimenta anch'egli la sigaretta nel 5,5% degli intervistati, contro il 3% di chi non ha genitori o altri familiari fumatori. Anche alle scuole elementari gli insegnanti si fanno vedere fumare dai ragazzi, che lo riferiscono nel 33% dei casi. L'influenza delle madri che fumano è in assoluto la più pericolosa, in quanto ben il 9,3% dei bambini delle classi IV elementari che ha (anche o solo) la madre fumatrice ha acceso la sua prima sigaretta, contro il 5,7% di chi il "cattivo" esempio dal padre. Molto forte, nelle fasce di età minori, la pressione degli amici, che fa innalzare al 12% il rischio di consumo di tabacco.

## RCT sull'efficacia del counselling breve per la disassuefazione da fumo e la promozione sani stili di vita offerto alle donne che partecipano agli screening oncologici nelle ASL di Lecco, Mantova e Milano 1. Risultati preliminari

**Roberto Moretti<sup>1</sup>, Marco Cremaschini<sup>1</sup>, Biagio Tinghino<sup>2</sup>, Maria Elena Pirola<sup>3</sup>, Marina Bonfanti<sup>4</sup>, Raffaella Salaroli<sup>5</sup>, Piera Ceresa<sup>3</sup>, Emauela Anghinoni<sup>6</sup>, Danilo Cereda<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>ASL di Bergamo, <sup>2</sup>ASL di Monza e Brianza, <sup>3</sup>ASL Provincia di Milano 1,

<sup>4</sup>UO Prevenzione - Regione Lombardia, <sup>5</sup>ASL di Lecco, <sup>6</sup>ASL di Mantova

### Obiettivi

Valutare l'efficacia del counselling breve per la disassuefazione al fumo offerto alle donne che partecipano allo screening

per il tumore della mammella e della cervice uterina e le potenzialità e criticità del modello operativo testato in una ottica di trasferibilità agli screening regionali

### Metodi

Sono state arruolate e considerate eligibili tutte le donne tra i 25-64 anni di età rispondenti allo screening del Ca della cervice uterina ASL di Mantova e quelle tra i 50-69 anni di età rispondenti allo screening del Ca mammario