



Conclusione

Nella Terza Età si osserva un calo fisiologico della prevalenza di tabagismo cui fa riscontro una elevata prevalenza di ex-fumatori. Tuttavia l'anziano continua a percepire la rilevanza del problema direttamente vissuto per decenni e ne riconosce la pericolosità evidenziandola e po-

nendola come monito per le nuove generazioni. Ciò va tenuto in considerazione dagli operatori negli interventi di promozione della salute nella Terza Età in quanto che l'anziano potrebbe rappresentare, per esperienza e motivazione, una risorsa ulteriore nei programmi di controllo del tabagismo.

Caratteristiche dei fumatori e successo a breve termine nell'interruzione del tabagismo

Barbara Valenti¹, Vincenzo Zagà² Paola Gremigni¹

¹ Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi Bologna.

² U.O. di Pneumotisiologia Territoriale - Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, Società Italiana di Tabaccologia (SITAB).

Obiettivo

Indagare le caratteristiche che differenziano i fumatori che hanno portato a termine con successo un programma di cessazione del tabagismo dai partecipanti che non hanno raggiunto l'obiettivo.

Disegno

Studio longitudinale a 1 mese.

Setting e partecipanti

402 fumatori in cessazione presso un ambulatorio per il tabagismo. Età media 50 anni, 45% maschi, 52,5% con dipendenza da nicotina alta (FTND).

Principali misure

Dati sociodemografici (età, sesso, istruzione), profilo tabagico (età di inizio, numero di sigarette/giorno, dipendenza da nicotina), convivenza con fumatori, ansia, depressione, diagnosi psichiatrica, motivazione alla cessazione, asti-

nenza dal fumo di sigaretta al follow-up a 1 mese dopo la conclusione del programma.

Risultati

57,7% dei partecipanti era astinente ad un mese dalla fine del programma, 17,7% dei quali era ancora astinente ad un anno, mentre 39,8% ha interrotto precocemente il trattamento. Chi era astinente a un mese si differenzia da chi non ha concluso con successo il programma per le seguenti caratteristiche: ha iniziato a fumare dopo i 20 anni ($\chi^2=6,86$, $p = 0,009$), fuma meno sigarette al giorno (22 vs. 24; $F = 5,18$, $p = 0,02$), vive con maggiore frequenza con fumatori ($\chi^2=5,15$, $p=0,02$) ed è più ansioso (ansia sopra il cut-off clinico: $\chi^2=3,99$, $p=0,04$).

Conclusione

Lo studio presenta alcuni risultati in accordo ed altri in disaccordo con la letteratura. In particolare, occorre approfondire con ulteriori studi il ruolo della presenza di conviventi fumatori e dell'alto grado di ansia nel favorire il successo a breve termine nel programma di cessazione.

Efficacia della Vareniclina nella smoking cessation. Studio di efficacia nel follow up ad 1 anno

Domenico Enea

Centro Policlinico senza fumo, Policlinico Umberto I°, Università Sapienza - Roma

Sono stati esaminati 112 fumatori motivati a smettere di cui una metà trattata per 6 settimane con terapia di counseling di gruppo (GCT) da solo e un'altra metà trattata anche con Vareniclina per 12 settimane con follow up a 12, 26, 52 settimane dopo l'arruolamento.

L'utilizzo della Vareniclina, rispetto al gruppo GCT ha migliorato l'astensione nei follow up a 12, 26 e 52 settimane.

L'incremento del monossido di carbonio (CO), la quantità di sigarette fumate e lo score del Beck Depression Inventory erano associati col continuare a fumare. In conclusione questo studio mostra come la Vareniclina associata al counseling faccia decollare i risultati di astensione dal fumo al follow up del-

112 soggetti (96 dopo Propensity Score Matching)

- motivati alla cessazione

- GFT vs GFT + Vareniclina

- Follow-up a 12 26 52 settimane

RISULTATI A 52 SETTIMANE:

Solo GFT: astinenti 33,3%

GFT + Vareniclina: astinenti 56,3%

le 52 settimane (56,3% vs 33,3%), anche quando la compliance alla terapia farmacologica non è stata del 100%.