

# ASL di Bergamo: risultati di un anno di smoking cessation con i medici di assistenza primaria

## ASL of Bergamo: results from a year program of smoking cessation with general practitioners

Roberto Moretti, Rosanna Risucci, Marco Cremaschini, Giovanni Brembilla, Donato Franchin, Vito Brancato, Pierangelo Spada, Marinella Valoti, Biagio Tinghino, Concetta Carruba, Giorgio Barbaglio

### Riassunto

**Introduzione.** Nel territorio dell'ASL di Bergamo si stima che i fumatori adulti siano circa 220.000. Per offrire loro l'opportunità di cessazione si sta costruendo una rete di servizi per la Smoking Cessation (SC) mediante un approccio sistematico ed attivo su tutti i fumatori che vengono in contatto con il Sistema Sanitario al fine di aumentare il numero e la probabilità di successo dei tentativi di smettere. Questo articolo riguarda gli aspetti relativi alla medicina generale della Rete.

**Materiali e metodi.** 712 Medici di Assistenza Primaria (MAP) sono stati formati nell'ambito di incontri inseriti nel programma nazionale di formazione continua dei medici (ECM) alla tecnica del Minimal Advice e all'utilizzo degli specifici strumenti della rete messi a disposizione e aggiornati costantemente sul sito WEB della ASL di Bergamo (Flyer tests, numeri telefonici SMS). A tutti i medici formati è stata proposta, conformemente agli accordi aziendali per il 2012, l'adesione volontaria ad uno specifico progetto di "presa in carico" della persona fumatrice che prevede due step di intervento (di Base e Avanzato) e la rendicontazione periodica, mediante un'apposita scheda, delle attività svolte ambulatorialmente.

**Risultati.** 651 MAP (pari al 91,2%), hanno aderito al progetto. Hanno partecipato ad un incontro formativo sul tema nel primo semestre del 2012, hanno compilato ciascuno almeno n. 6 "schede indicatori" ed effettuato interventi di SC. Circa la metà degli aderenti hanno restituito le schede correttamente compilate. Con riferimento alle attività di SC, nel primo semestre sono stati effettuati complessivamente 12.505 minimal advices, somministrati 8.689 tests di WEST. 1.123 persone sono state inserite nel programma di messaggistica motivazionale SMSmetto e a 837 è stata prescritta la terapia farmacologica. Sulla base della letteratura riguardo all'efficacia degli interventi, nella nostra provincia si possono stimare circa 1.200 le persone che hanno smesso di fumare a distanza di un anno dall'implementazione del programma.

**Conclusioni.** L'approccio di Sanità Pubblica dell'ASL sul tabagismo, ha dimostrato di avere in un solo anno un impatto notevole sul numero di cessazioni. È fondamentale sviluppare programmi di Sanità Pubblica integrati tra tutti i servizi esistenti al fine di massimizzare i risultati della lotta al fumo.

**Parole chiave:** fumo, cessazione, rete di servizi, medici di assistenza primaria, approccio opportunistico.

### Summary

**Abstract.** The estimated number of smokers in the province of Bergamo is 220,000.

The Local Healthcare Company is setting up a network to offer Smoking Cessation (SC) Services through a systematic and active approach to all smokers dealing with the health care system.

The aim is to increase the probability of success of SC attempts. This article deals with GPs activity in the network.

**Methods.** 712 General Practitioners (GPs) were trained in the technique of Minimal Advice using the specific tools available and constantly updated on the ASL Web site (flyers, West test, SMS and email systems, toll-free phone numbers etc.).

**Results.** 651 of the 712 GPs (91.2%) attended a training meeting in the first half of 2012. GPs had to write 6 monthly reports on their activities.

About 50% of the participating GPs returned correctly filled reports. Based on those reports, GPs carried out 12,505 minimal advices, 8,689 WEST tests (assessment of motivation and dependence), 1,123 patients were included in the mobile phone texting (SMS) support program and finally 837 patients underwent drug therapy in the period September-December 2012.

On the assumption of 10% efficacy, we estimated that almost 1200 subjects stopped smoking one year after the minimal advice intervention.

**Conclusions.** The public health approach to tobacco dependence has an important impact on the number of smokers who quit smoking.

It is important to develop integrated public health programs with existing SC services in order to maximize the results of the fight against tobacco

**Keywords:** tobacco, cessation, network services, primary care physicians, opportunistic approach.

Roberto Moretti (rmoretti@asl.bergamo.it), Rosanna Risucci, Marco Cremaschini, Giovanni Brembilla, Donato Franchin, Vito Brancato, Pierangelo Spada, Marinella Valoti, Biagio Tinghino, Concetta Carruba, Giorgio Barbaglio  
Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bergamo

## Introduzione

Nel territorio dell'ASL di Bergamo si stima, dai dati dello studio PASSI [1], che il numero dei fumatori, di età compresa tra i 18 e i 65 anni, sia di circa 220.000 e che ogni anno i decessi attribuibili a malattie conseguenti dal fumo siano circa 2.000.

L'ASL sta sviluppando e sostenendo una rete per l'offerta di attività di servizi per la Smoking Cessation coinvolgendo diversi livelli del sistema sanitario (MAP, Ospedali, Farmacie, Distretti Socio Sanitari e Dipartimento delle Dipendenze ASL)

Si stima che ogni anno circa il 25% dei fumatori cerchi di smettere di fumare ed è noto che di questi solo una piccola percentuale (3-4%) riesce a mantenersi astinente ad un anno [2]. Il più delle volte il fumatore agisce autonomamente, senza l'aiuto di persone competenti. Il pensiero comune è che per affrontare e risolvere una criticità come il tabagismo, sia necessario un livello di competenza e di formazione specifica molto elevato; tale affermazione, in termini assoluti, è veritiera, ma nel contesto reale gli operatori dedicati, rispetto alla dimensione del problema, sono assolutamente insufficienti ed i contatti con i fumatori sono numericamente poco rilevanti. L'ipotesi di lavoro di questo programma è quello di estendere i Servizi di Smoking Cessation di "base" a tutti gli operatori sanitari, che pur avendo un livello di efficacia inferiore a quello del personale specializzato, possano aumentare di molto il numero di cessazioni, anche in virtù del grande numero di contatti potenziali che possono realizzare nel corso della loro attività lavorativa quotidiana.

L'idea del programma è quello di offrire servizi di Smoking Cessation mediante un approccio sistematico ed attivo a tutti i fumatori che contattano il Sistema Sanitario al fine di aumentare la probabilità di successo dei tentativi di smettere. L'obiettivo è quello di coinvolgere tutti i fumatori, in modo da offrire a coloro che intraprendono il difficile cammino della disassuefazione, un percorso guidato e personalizzato sulle esigenze individuali attraverso l'uso di strumenti validati e di dimostrata efficacia. In 2 anni è prevista l'estensione della rete di offerta di servizi per la Smoking Cessation su tutto il territorio della provincia, coinvolgendo gradualmente sempre più operatori sanitari di tutte le strutture.

Una parte importante di questa rete di servizi è rappresentata dalla medicina generale.

In questo articolo si descrive l'attività svolta nel 2012 dai MAP nell'ambito di questo programma.

## Metodi

I 712 Medici di Assistenza Primaria (MAP) che svolgono la loro attività sul territorio della ASL di Bergamo sono stati formati alla tecnica del Minimal Advice e all'utilizzo degli strumenti della rete, con il duplice intento sia di aiutare i fumatori pronti a smettere, che di stimolare la progressione di fase motivazionale (secondo Prochaska e Di Clemente) di quelli ancora indecisi. Gli strumenti specifici

messi a disposizione dei MAP, presenti e costantemente aggiornati sul sito WEB della ASL di Bergamo sono stati:

- Flyer informativo uniforme con benefici della cessazione e consigli per smettere di fumare e per rimanere astinenti, test per valutare dipendenza e motivazione e recapiti telefonici dei centri antifumo;
- Quiltline telefonico (numero verde nazionale);
- Programma di messaggistica al cellulare (SMSmetto!) e mail (Smokel@);
- Modalità di riferimento ai centri antifumo territoriali e ospedalieri;
- Modalità di invio ai trattamenti di gruppo organizzata nei distretti dell'ASL;
- Formazione sull'uso dei farmaci per la cessazione

L'adesione dei MAP è avvenuta secondo quanto stabilito dagli Accordi Aziendali per il 2012, mediante la sottoscrizione di due diversi progetti:

- **Progetto Base** - somministrazione al fumatore, durante una visita ambulatoriale, del Minimal Advice
- **Progetto Avanzato** - presa in carico del fumatore che ha deciso di smettere, che prevede l'inserimento nel sistema per l'invio di messaggi SMSmetto sul suo cellulare, l'eventuale terapia farmacologica, l'invio in gruppi di Smoking Cessation organizzati nei Distretti Sanitari di Base e l'invio ai Centri Antifumo.

L'interesse e l'adesione dei MAP al Progetto è stata alta. Su 712 medici, 651 (91,2%) hanno aderito al progetto base e di questi, 440 (61,7%) hanno aderito anche al progetto avanzato.

La formazione dei MAP alla quale hanno partecipato nel primo semestre 2012 la maggior parte dei medici aderenti, ha costituito la prima fase del progetto ed è stata essenziale per la riuscita del programma. Nel mese di Novembre 2012 è stato organizzato un corso di recupero per coloro che non avevano potuto partecipare alla prima edizione.

Durante la formazione ai MAP sono stati evidenziati gli obiettivi del progetto ed è stata fornita la possibilità di accedere agli strumenti messi a disposizione della rete sul portale ASL.

Gli obiettivi stabiliti dal citato Accordo Aziendale 2012 per i MAP sul progetto di disassuefazione dal fumo sono stati:

1. la partecipazione ad un incontro formativo sul tema nel primo semestre del 2012;
2. la compilazione di almeno n. 6 "schede indicatori" da inviare mensilmente alla ASL a partire dal secondo semestre 2012;
3. per il progetto Base, la rendicontazione all'ASL del numero di Minimal Advice effettuati e dei Test di West somministrati ai fumatori;
4. per il progetto Avanzato, oltre ai dati di cui sopra, anche la rendicontazione del numero dei soggetti inseriti nel programma SMSmetto e di quelli posti in terapia sostitutiva nicotinic o in terapia farmacologia specifica (vareniclina).

**Tabella 1. Progetto di Governo Clinico: Medici Assistenza Primaria e servizi di cessazione al fumo offerti ai fumatori: periodo Luglio - Dicembre 2012.**

Attività svolte dai Medici di Assistenza Primaria	N. Progetto Base	N. Progetto Avanzato	Totale
Minimal advice effettuati	5,292	7,213	12,505
Questionari di West compilati	2,016	4,673	8,689
Pazienti inseriti nel programma SMSmetto	n.p.	1,123	1,123
Pazienti con prescrizione di terapia nicotinic	213	212	425
Pazienti con prescrizione di terapia farmacologia specifica	205	207	412

## Risultati

Circa la metà dei MAP che hanno aderito al progetto hanno restituito le schede correttamente compilate (per il progetto base 235/651 = 36% e per il progetto avanzato 230/440 = 52%).

Solo 185 MAP hanno espletato correttamente tutte le attività amministrative dovute, quindi il dato riportato in **tabella 1** è sottostimato.

La tabella evidenzia che sono stati effettuati più di 12.000 minimal advice, compilati circa 8.700 questionari di West e che 1.123 fumatori sono stati inseriti nel programma SMS-Smetto. Sulla base di una inchiesta interna all'ASL, l'inserimento nel programma SMSmetto è stato giudicato utile da oltre l'80% dei MAP ed è stato ben accettato anche dai soggetti fumatori che avevano deciso di smettere. Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, solo a 425 fumatori è stata prescritta la terapia sostitutiva nicotinic e a 412 la terapia farmacologia specifica. Una criticità importante rilevata è l'esiguo numero di fumatori inviati ai Centri Antifumo (peraltro il periodo ha coinciso con il boom della sigaretta elettronica).

L'efficacia ad un anno dei diversi strumenti di supporto alla cessazione nel nostro contesto è variabile da circa il 10% del Minimal Advice al 40% della Terapia di Gruppo [3].

Si può dunque stimare in modo conservativo, attribuendo un'efficacia media ai vari interventi al 10%, che circa 1.200 assistiti abbiano smesso di fumare grazie al progetto.

Nel corso degli incontri di formazione ai MAP è stato

anche somministrato ai partecipanti un questionario conoscitivo sul loro atteggiamento nei confronti dei propri assistiti in relazione al fumo di tabacco. Dalle risposte risulta che il 20% dei MAP intervistati fuma e che l'80,2% chiede regolarmente all'assistito se fuma. I medici che non indagano sull'abitudine al fumo, riferiscono di non avere tempo sufficiente per farlo o di voler evitare una reazione negativa da parte del proprio assistito. Tali giustificazioni sono riportate soprattutto dai medici fumatori. Ciò concorda con i risultati di diversi studi [4] che hanno evidenziato che il medico fumatore è meno convincente e meno propenso nel seguire attivamente i fumatori nel percorso di disassuefazione, mentre risulta più facile per lui prescrivere farmaci per smettere di fumare.

## Conclusioni

L'approccio di Sanità Pubblica sul problema fumo, (che in questa fase ha coinvolto i soli MAP), ha stimato, di avere in un solo anno, un impatto notevole sul numero di cessazioni. Un approccio di soli specialisti, per un territorio analogo con le risorse esistenti, impiegherebbe anni per ottenere gli stessi risultati in termini numerici. A nostro parere è fondamentale sviluppare programmi di Sanità Pubblica integrati ai centri antifumo esistenti al fine di massimizzare i risultati su questo fattore di rischio prioritario e molto difficile da trattare. ■

**Disclosure:** gli autori dichiarano l'assenza di conflitto d'interessi.

## BIBLIOGRAFIA

1. "L'abitudine al fumo di sigaretta" Stili di vita - Rapporto PASSI ASL di Bergamo 2011. [http://www.asl.bergamo.it/upload/asl\\_bergamo/notizie/allegato%201%20rapporto%20passi\\_12755\\_5055.pdf](http://www.asl.bergamo.it/upload/asl_bergamo/notizie/allegato%201%20rapporto%20passi_12755_5055.pdf)
2. Stead LF, Buitrago D, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 May 31;5:CD000165. doi: 10.1002/14651858.CD000165.pub4.
3. Sorio C, Antolini G. Valutazione dei programmi di terapia del tabagismo dei Centri Antifumo dell'AUSL di Ferrara (1999-2004). *Tabaccologia* 2006; 3:16-21.
4. "I medici di assistenza primaria e gli assistiti fumatori. Un'indagine dell'ASL di Bergamo sull'approccio al tabagismo". Rivista società Italiana di Medicina Generale - n. 6 Dicembre 2012. [http://www.simg.it/documenti/rivista/2012/06\\_2012/6.pdf](http://www.simg.it/documenti/rivista/2012/06_2012/6.pdf)

### Sitografia

- "Il fumo in Italia" Indagine DOXA 2012 per conto dell'ISS e in collaborazione con l'Istituto di Ricerche farmacologiche Mario Negri. [http://www.iss.it/binary/fumo/cont/Indagine\\_DOXA2012.pdf](http://www.iss.it/binary/fumo/cont/Indagine_DOXA2012.pdf)
- "Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo" - aggiornamento 2008 - ISS Osservatorio Fumo, Alcool e Droga. <http://www.iss.it/fumo/publ/cont.php?id=146&tipo=19&lang=1>
- "Attività per la prevenzione del tabagismo" - Rapporto anno 2011 - Ministero della Salute - Dipartimento della Salute Pubblica e dell'Innovazione. [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1667\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1667_allegato.pdf)
- "Quadro normativo fumo" Ministero della Salute - guadagnare salute - Stili di vita. <http://www.salute.gov.it/stiliVita/paginaInternaMenuStiliVita.jsp?id=466&menu=fumo>
- "I danni derivati dal consumo di sigarette"

Ministero della Salute. [http://www.salute.gov.it/imgs/c\\_17\\_paginearee\\_463\\_listafille\\_itemname\\_0\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_paginearee_463_listafille_itemname_0_file.pdf)

- "Fumo e cicche di sigarette: effetti nocivi su salute e ambiente" L'Opinionista. <http://www.lopinionista.it/notizia.php?id=369>
- "Fumo: prevalenza in calo per tutti, ma resta il divario tra categorie socioeconomiche" *Epidemiologia e Prevenzione* 2012; 36 Periodo Novembre-Dicembre. <http://www.epiprev.it/rubrica/fumo-prevalenza-calo-tutti-ma-resta-il-divario-tra-categorie-socioeconomiche>
- "Giornata mondiale senza tabacco 2012, in calo i fumatori in Italia" Ministero della Salute. <http://www.salute.gov.it/dettaglio/dettaglioNews.jsp?id=2044&tipo=new>
- Piano regionale Veneto per la prevenzione delle malattie legate al fumo "La disassuefazione del Fumo". <http://www.epicentro.iss.it/temi/fumo/nardini%20disassuefazione.pdf>