

Uso di e-cigarette in 3 popolazioni di fumatori: utenti dei centri anti-fumo, tossicodipendenti di un SerD e studenti delle superiori

Anna Pinali, Paola Tomelleri, Eva Cordioli, Lorenzo Zamboni, Cristina Biasin, Maristella Zerman, Fabio Lugoboni

Riassunto

Introduzione: Il presente studio osservazionale indaga sulla prevalenza d'uso e il valore attribuito alla sigaretta elettronica (EC) in 3 distinte popolazioni di fumatori: a) 77 soggetti (44 maschi e 33 femmine) che si sono presentati a 3 Servizi per smettere di fumare, b) 91 pazienti (71 maschi e 20 femmine) con disturbo da uso di sostanze (TD), c) 85 studenti delle scuole superiori (67 maschi e 18 femmine). Lo studio si è svolto nel periodo compreso tra agosto e ottobre 2015.

Obiettivi: Con il presente lavoro si è voluto indagare, attraverso la somministrazione di un questionario, uguale per tutti 3 i gruppi, la prevalenza d'uso e il valore attribuito alla EC da questi soggetti.

Metodi: Le 3 popolazioni prese in esame, composte da utenti fumatori intenzionati a smettere (FIS), intervistati in tre ambulatori per smettere di fumare della provincia di Verona (Bussolengo, Zevio e Verona città), soggetti TD in terapia metadonica o buprenorfinica presso il SerD di Bussolengo (VR)

Use of E-CIGARETTE in 3 types of smokers: users of centers anti-smoke, drug addicts of a Social service agency and high school students

Anna Pinali, Paola Tomelleri, Eva Cordioli, Lorenzo Zamboni, Cristina Biasin, Maristella Zerman, Fabio Lugoboni

Abstract

Introduction: This observational study examines the prevalent use and value attributed to the electronic cigarette (EC) in 3 separate groups of smokers: (a) 77 subjects (44 males and 33 females) who were presented to 3 programs to help them to stop smoking, (b) 91 patients (71 males and 20 females) with substance use disorders (drug addicts), (c) 85 high school students (67 males and 18 females). The study was conducted from August to October 2015 timeframe.

Objectives: This study was to examine, through administration of a questionnaire to the 3 groups, the prevalent use and value attributed to the EC by the test groups.

Methods: The 3 groups examined, composed of smokers intending to stop, interviewed in three clinics to stop smoking in the province of Verona (Bussolengo, Zevio and Verona city); drug addicts in therapy with methadone and buprenorphine at the Bussolengo (VR) social service agency for

e studenti di una scuola superiore (SSS), sempre della provincia di Verona, mediante la somministrazione, in modo riservato, di un questionario anonimo, non retribuito, uguale per tutti. Si sono rilevati alcuni dati anagrafici, lo "smoking status" (abitudine al fumo di sigaretta, il numero di sigarette fumate, l'età di inizio, i tentativi di interruzione), il grado di dipendenza da nicotina tramite il FTND (Fagerstrom Test For Nicotine Dependence, 1989), il senso di autoefficacia rispetto alla possibilità di diventare un non fumatore, l'uso della sigaretta elettronica, il senso di rinforzo positivo (piacevolezza) e di efficacia di quest'ultima come ausilio a smettere di fumare.

Risultati: La prevalenza di fumatori che hanno provato l'EC è risultata sorprendentemente diffusa tra queste 3 popolazioni alquanto diverse. Il 53% dei FIS, il 49% dei fumatori TD ed il 71% degli SSS hanno utilizzato la EC per un periodo più o meno lungo. Se considerato il gradimento, le medie delle 3 popolazioni sono risultate sovrapponibili. Quando veniva indagata l'efficacia attribuita alla EC nella cessazione del fumo, i valori erano simili ma, sorprendentemente, i TD hanno mostrato di apprezzarne più degli altri le potenzialità, dando ragione di un più frequente uso attuale. Se si considerava l'autoefficacia, come segnalato in altri studi, i TD ne mostravano sensibilmente meno di SSS, che avevano valori di FTND particolarmente bassi (1 il valore mediano, vs. 6 dei TD e dei FIS) e dei FIS che però erano l'unica popolazione intenzionata a smettere delle 3.

Conclusioni: I dati di questo studio, insolito nelle tipologie di confronto, alquanto diverse come età, stato sociale e problematiche individuali, hanno fatto rilevare meno differenze di quanto ci si poteva aspettare. L'uso della EC si è confermato popolare tra i FIS, cosa rilevata da più parti, ma parimenti sperimentata tra i TD, considerati spesso non intenzionati a smettere di fumare. Altrettanto sorprendente è la popolarità dell'EC tra gli SSS, che hanno espresso la percentuale più alta di esperienza con il device. Per quanto riguarda la potenzialità di rinforzo, gli SSS hanno dato i valori più elevati, mentre i valori di efficacia attribuita all'EC, sono risultati quelli espressi dai TD. I dati vanno a confermare che la EC può essere un buon strumento per la riduzione del danno mentre appare ancora discutibile il suo uso come strumento di disassuefazione, quando usata senza un supporto di *counselling*. Da qui nasce la necessità di valutare se la EC, inserita in un adeguato programma, potrebbe essere utile per questa particolare tipologia di utenza.

Parole chiave: Sigaretta elettronica, prevalenza, fumo, nicotina.

drug addicts; and students of an high school (HSS), also in the province of Verona, administered in a confidential manner using an anonymous questionnaire, unpaid, and equal for all. Demographic data was collected such as "smoking status" (smoking, the number of cigarettes smoked, age of beginning, attempts to break), the degree of nicotine dependence by the FTND (Fagerstrom Test For Nicotine dependence, 1989), the sense of self-efficacy with respect to the possibility of becoming a non-smoker, the use of the electronic cigarette, the sense of positive reinforcement (hedonics) and the efficacy of the latter as an aid to quit smoking.

Results: *The results from the prevalent smokers who have tried the EC was surprisingly different among the 3 groups: 53% of the smokers intending to stop, 49% of smokers drug addicts and 71% of the HSS have used the EC for what is considered a long period. If the results are considered "satisfied" or "acceptable" the medium of 3 populations were superimposable. When the study was conducted the efficacy attributed to the EC in the cessation of smoking, the values were similar but, surprisingly, the drug addicts' results included their appreciation for the potency of the EC, resulting in more frequent use. If we consider the self-efficacy, as reported in other studies, the drug addicts showed significantly less than HSS, who had values of FTND particularly low (1 the median value, vs. 6 of drug addicts subjects and the smokers intending to stop) and of the 3, the smokers intending to stop, were the only people intending to do so.*

Conclusions: *The data from this study, unusual in the typologies of comparison, quite different as age, social status and individual problems detected fewer differences than what was to be expected. The use of the EC was confirmed as popular among the smokers intending to stop, detected by multiple parties, but also experienced among the drug addict, considered often a person not intending to stop smoking. Equally amazing is the popularity of the EC between the HSS, who have expressed the highest percentage of experience with the device. With regard to potential for reinforcement, the HSS gave the highest values, while the values of effectiveness attributed to the EC are results of those expressed by drug addicts. The data should used to confirm that the EC can be a good instrument for reducing damage, but is seemingly questionable that its use is a means of overcoming addiction, when used without a support of counseling. From here arises the need to assess whether the EC, inserted in an appropriate program, it might be useful for this particular type of user.*

Keywords: *E-cigarette, nicotine, prevalence, smoking.*

Introduzione

La EC è un dispositivo elettronico nato con l'obiettivo di fornire un'alternativa al consumo di tabacchi lavorati che ricalchi le mimiche e le percezioni sensoriali di questi ultimi. Colui che fa uso della EC è chiamato svapatore o vaper [1,2].

Il primo vero brevetto della EC risale al 1963 ed è opera dell'americano Herbert A. Gilbert, ma è solo 40 anni dopo che in Cina, a Pechino, un farmacista cinese – Hon Lik – sfruttando una tecnologia ad ultrasuoni, inserì sul mercato il primo prodotto commerciale che diventò presto la EC che conosciamo [1,2].

La maggior parte delle sigarette elettroniche sul mercato utilizza oggi un sistema differente basato su un vaporizzatore in grado di nebulizzare (per mezzo di riscaldamento) la soluzione contenuta nella cartuccia. Sebbene esistano pochi studi ufficiali in merito, alcuni medici illustri tra cui il dott. Um-

berto Veronesi ritengono che la EC sia sensibilmente meno dannosa di qualsiasi tabacco lavorato assunto tramite combustione [1,2]. La Legge del 2005 (legge Sirchia 3/2003 – Tutela della salute dei non fumatori) che vieta il fumo nei luoghi pubblici, ha fatto sì che la EC, avesse un momento di grande interesse da parte dei fumatori, in quanto era possibile per loro aggirare i divieti sostituendo la normale sigaretta con la EC.

In contrapposizione al suo grande successo tra i fumatori, negli operatori sanitari addetti al trattamento del tabagismo ha suscitato molte perplessità. Gli addetti ai lavori si sono preoccupati dei possibili danni e di mettere sotto "inchiesta" la EC, sottovalutandola come possibile ausilio da usare per il trattamento dei tabagisti.

Come conseguenza a questo atteggiamento di preoccupazione da parte degli operatori sanitari e della legge 99/2013 che ha rego-

lamentato l'uso della EC questo grande interesse si è sensibilmente ridimensionato. Sono arrivati i divieti per treni, teatri e altri luoghi pubblici e soprattutto è entrata in vigore una tassazione punitiva del 58,5 % [3-5].

Il fumo hi-tech si è trovato quindi equiparato al fumo tradizionale e, forse per questo, più di qualcuno è tornato alle vecchie e più analogiche abitudini.

Nel momento d'oro delle EC l'anagrafe quantificava gli svapatori della Penisola in un milione e mezzo: uno ogni 7 fumatori. In realtà, i dati provenivano da una ricerca di mercato condotta dagli stessi esercenti e senza base statistica. A smentire quei numeri è arrivata l'indagine Doxa 2013, che a maggio – ancora in pieno boom – indicava i consumatori abituali di sigarette elettroniche nell'1% degli italiani adulti: circa 510mila persone. A caratteri generali, solo più di recente gli operatori sanitari addetti

Introduction

The EC is an electronic device invented with the objective of providing an alternative to the consumption of tobacco products which resembles the gestures and sensory perceptions of the latter. Users who use EC are identified as vaper [1].

The first true patent of EC dates back to 1963 and is the work of American Herbert A. Gilbert, however 40 years later in Beijing China, a Chinese pharmacist, Hon Lik, exploited ultrasound technology, and marketed the first commercial product that soon became the EC that we know [1].

Most of the electronic cigarettes on the market today use a different system based on a vaporizer capable of atomizing (by means of heating) the solution contained in the cartridge. Although there are few formal studies on the subject, Doctor Umberto Veronesi considers the EC significantly less harm-

ful than any processed tobacco recruited through combustion [1,2]. The Law of 2005 (Law Sirchia 3/2003 – Protection of health of non-smokers) that prohibits smoking in public places, indicated the EC had a moment of great interest on the part of smokers, because it was possible for them to circumvent the prohibitions by replacing the normal cigarette with the EC.

In contrast to its great success among smokers, specialized health-care workers on the subject of tabacism, have many doubts on the treatment. Insiders worried about the possible damage and put the EC under "investigation", underestimating it as possible aid to be used for the treatment of smokers. As a result of this attitude of concern on the part of health professionals and the Law 99/2013 which has regulated the use of the EC, this great interest was significantly reduced. Prohibitions for trains, theaters and other public

places are enforced and above all is the entry of a punitive taxation of 58,5% [3-5].

The hi-tech smoke is found, which is then altered to traditional smoke and perhaps for this reason, most smokers are back to old and more analog habits.

In the golden moment of EC the registry of the Peninsula estimated there were a million and a half EC users or one out of every seven smokers. In reality the data came from a market research carried out by the same retailers and without a statistical basis. To refute those numbers the survey Doxa 2013 came out, that in May – still booming – pointed to the regular consumers of electronic cigarettes in one percent of Italian adults or about 510,000 people.

More recently health officials specializing in the treatment of nicotine addiction began to look to the EC as a possible resource for the treatment of the weaning from tobacco.

al trattamento del tabagismo hanno iniziato a guardare alla EC come possibile risorsa da mettere in campo per il trattamento della disassuefazione da tabacco.

Rimangono però alcuni quesiti aperti. Negli ultimi anni si è andato diffondendo il concetto di riduzione del danno che potrebbe essere un ulteriore strumento di azione clinica rivolto a contenere le attuali cifre di mortalità per tabagismo. In questo quadro si inserisce la EC che pur presentando una tossicità ancora da chiarire non produce però la combustione ai cui prodotti sono legati gli effetti tossici del fumo di tabacco [1,2,6].

Il presente lavoro parte dall'idea che la EC al di là di utilizzi e propagande a scopo puramente commerciale, possa quindi assumere un significato nel trattamento ambulatoriale di disassuefazione dal fumo di tabacco nelle persone che intendono ridurre o abbandonare l'abitudine al fumo.

But there are still some open questions. Recently, the concept of reducing the damage that could be used as an instrument of clinical recording, directed to maintain the current figures of mortality due to smoking. It is within this framework that EC, while having toxicity which is not clarified, it doesn't generate combustion such as tobacco products, linking them to toxic effects of tobacco smoke [1,2,6].

This study began with the idea that the EC, beyond the uses and propaganda which were purely for commercial use, could then assume meaningful outpatient treatment for withdrawal from tobacco smoke in people who intend to reduce or abandon the habit to smoking.

Objectives

The aim of the study is to assess the prevalence and what role EC use has had on the smoking habits from three different groups of smokers: Smokers intending to

Obiettivi

L'obiettivo del presente lavoro è stato valutare la prevalenza e quale ruolo ha avuto l'uso della EC sull'abitudine al fumo di 3 diverse popolazioni di tabagisti: fumatori intenzionati a smettere (FIS), soggetti tossicodipendenti (TD) in terapia sostitutiva oppioide, studenti delle scuole superiori (SSS). Si è voluto inoltre valutare la potenzialità di rinforzo positivo, espressa come piacevolezza, dell'EC sui 3 diversi gruppi. In sintesi: quanto è stata usata e se è tuttora usata, quanto risulta o è risultata gradevole; quanto viene o è stata ritenuta efficace nel sostituire la sigaretta.

Materiali e metodi

Per questa osservazione è stato sviluppato un breve questionario articolato in 11 domande chiuse e 3 domande con scala Likert da 1 a 10. Il questionario si sviluppa in tre sezioni:

stop, drug addicts subjects, students of high schools (HSS). It is also to assess the potential for positive reinforcement, expressed as the agreeability of the EC on the three different groups. In summary: what has been used and if it is still used, how is or was it pleasant; how is or was it considered to be effective in replacing the cigarette.

Materials and methods

A brief questionnaire was developed, divided into 11 closed questions and 3 questions with Likert scale from 1 to 10.

The questionnaire is divided into three sections:

- The first section evaluates the smoking status.
- The second section examines the use of the EC, if used at the same time as the cigarettes or as an alternative thereto, the satisfaction index of the EC and the value conferred upon it in terms of effectiveness.

- Nella prima sezione viene valutato lo *smoking status*.
- Nella seconda sezione si indaga sull'utilizzo della EC, se utilizzata contemporaneamente alle sigarette o in alternativa ad esse, l'indice di gradimento della EC e il valore attribuito in termini di efficacia.
- Nella terza sezione si utilizza il Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND) [7] che indaga il grado di nicotino-dipendenza tramite 6 domande il cui punteggio totale individua il grado di dipendenza da lieve a molto forte (0-2 lieve, 3-4 medio, 5-6 forte, 7-10 molto forte) e una domanda sull'autoefficacia percepita rispetto all'intenzione di smettere.

Soggetti

A) 77 FIS (44 maschi e 33 femmine) che si sono presentati a 3 Servizi per smettere di fumare della provincia di Verona (Bussolengo, Zevio

- In the third section uses the Fagerstrom Test for nicotine dependence (FTND) which investigates the degree of nicotine addiction through 6 questions whose total score determines the degree of dependence from mild to very strong (0-2 slight, average 3-4, 5-6 strong, 7-10 very strong) and a question about self-efficacy perceived with respect to the intention to quit.

Subject

A) 77 smokers wanting to quit (44 males and 33 females) who were presented to three Services to stop smoking in the province of Verona (Bussolengo, Zevio and Verona city), B) 91 patients (71 males and 20 females) drug addicts, in methadone or buprenorphine C) 85 HSS (67 males and 18 females). The study was conducted from August to October 2015. The questionnaire has occurred so anonymous and confidential. No payment occurred.

e Verona città), B) 91 pazienti (71 maschi e 20 femmine) TD, in metadone o buprenorfina C) 85 SSS (67 maschi e 18 femmine). Lo studio si è svolto nel periodo compreso tra agosto e ottobre 2015. La compilazione del questionario è avvenuta in modo anonimo e riservato. Nessuna ricompensa è stata prevista.

Risultati

Le 3 popolazioni considerate non erano bilanciate per sesso. È cosa nota che la tossicodipendenza vede una netta prevalenza maschile [8,9]. Anche tra gli SSS le differenze di sesso erano notevoli, per la tipologia della scuola scelta, a predominanza maschile. Le differenze erano molto meno marcate nei FIS, come normalmente osservato negli ambulatori per il tabagismo italiani [6,10,11]. La prevalenza d'uso di EC è risultata globalmente alta (**Tabella 1**), con una predomi-

Tabella 1 Prevalenza d'uso e-cigarette (EC).

Uso EC	TD	FIS	SSS
EC	45 (49%)	41 (53,2%)	60 (70,6%)
No EC	46 (51%)	36 (46,8%)	25 (29,4%)
EC in uso attuale	13 (29%)	7 (17,1%)	4 (6,6%)

Tabella 2 Valori di media (M) e deviazione standard delle 3 popolazioni.

	TD		FIS		SSS	
	M	DS +/-	M	DS +/-	M	DS +/-
Gradimento EC	5	2,5	4,3	2,4	5,1	2,9
Efficacia EC	4,4	2,5	3,6	2,4	3,3	2,7
Autoefficacia	4,9	2,6	6,7	2,2	6,3	2,6

nanza, sorprendentemente, negli SSS. FIS e TD, sostanzialmente, si equivalevano. Il dato però si ribaltava se considerato l'uso attuale: solo il 6% degli SSS lo usava ancora, mentre i TD mostravano di

usarla attualmente in circa il 30%. Con il 17% di uso in corso, i FIS si posizionavano su una quota intermedia.

Se consideriamo il gradimento (*preference*), ossia le capacità di

Results

The three groups considered were not balanced by gender. It is well known that the drug addict population sees a clear prevalence male [8,9]. Also among the HSS gender differences were considerable, due to the typology of the school choice, dominated by men. The differences were much less marked in the smokers intending to quit. The prevalent use of EC was globally high (**Tabella 1**), with predominance, surprisingly, in HSS [6,10,11]. Smokers willing to quit and drug addicts' groups, substantially, are equivalent. However the data flips with current use: only 6% of the HSS used it yet, while approximately the 30% of the drug addict showed to use it currently. With the 17% of the use the smokers wanting to stop were on an intermediate level. If we consider the liking (*preference*), i.e. the ability of the reinforcement of the EC important to

replace the craving from cigarette, the average of the three groups are stackable (**Tabella 2**). If you consider the highest values (**Graph 1**), the drug addicts and the HSS groups gave highest value scores of satisfaction.

Results on the efficacy attributed to the EC in the cessation of smoking, the values were similar but, surprisingly, the drug addicts showed to appreciate more due to potency, giving reason for more frequent current use (**Tabella 2**). The drug addicts gave, in percentage, average and higher value than the smokers intending to quit and HSS (**Graph 2**). If we consider the self-efficacy, as reported in other studies, the drug addicts patients showed significantly less than HSS, who had values of FTND particularly low (1 the median value, vs. 6 of drug addicts and the smokers wanting to quit) and the smokers who were the only people want-

ing to stop of the three groups (**Tabella 2, Graph 3**).

The question that investigated on attempts to stop, the drug addicts and HSS gave answers exactly super imposable, characterized by no attempt in half of the cases. Three quarters of the smokers intending to stop had already tried to stop (**Tabella 3**).

Conclusions

A use so popular of the EC would be expected between the Smokers wanting to quit, much less between HSS and drug addicts subjects [12-15]. Smokers could look in the EC an aid to stop, obviously not found (all subjects were considered current smokers) and not considered very valid: few of them were also using the EC when they started going to the clinic of smoking. The same is for the HSS, characterized by low dependency to FTND. The EC, for them, could be

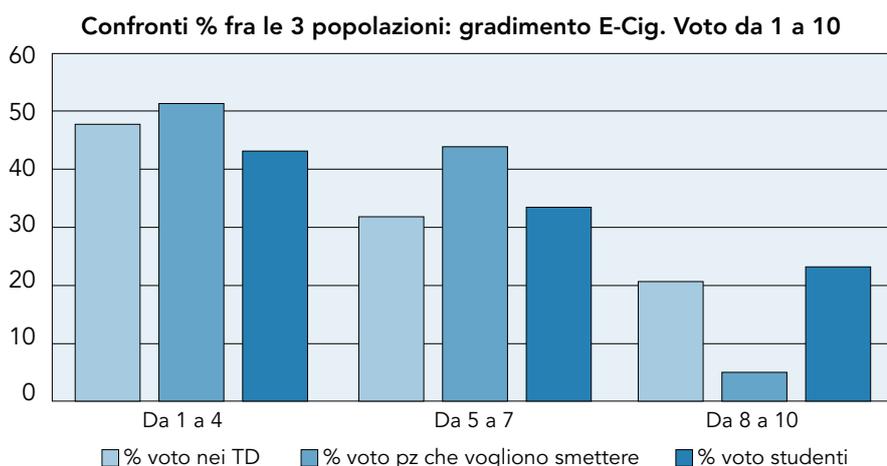


Grafico 1 Gradimento della EC.

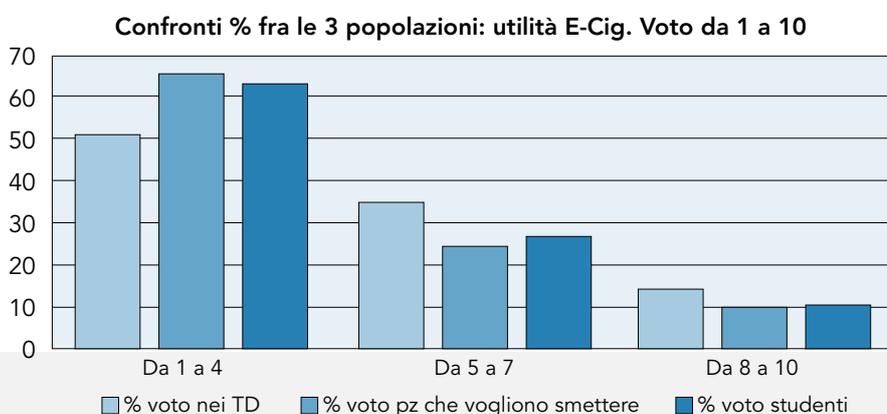


Grafico 2 Utilità percepita per la cessazione del fumo di sigaretta.

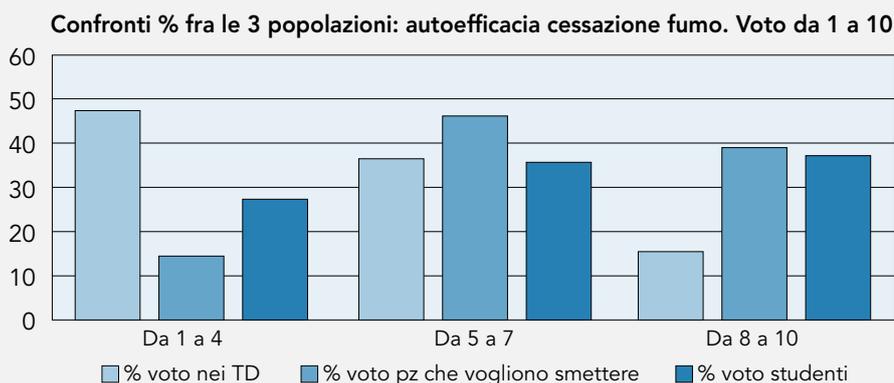


Grafico 3 Autoefficacia riguardo alla capacità di smettere di fumare sigarette.

rinforzo della EC, importanti per sostituire il craving da sigaretta, le medie delle 3 popolazioni sono risultate sovrapponibili (**Tabella 2**). Se considerati i valori più elevati (**Grafico 1**), erano i TD e gli SSS a dare i punteggi più alti di gradimento.

Quando veniva indagata l'efficacia attribuita alla EC nella cessazione del fumo, i valori erano simili ma, sorprendentemente, i TD mostravano di apprezzarne più degli altri le potenzialità, dando ragione di un più frequente uso attuale (**Tabella 2**). I TD davano in percentuale voti medi ed alti più di FIS e SSS (**Grafico 2**). Se si considerava l'autoefficacia, come segnalato in altri studi, i TD ne mostravano sensibilmente meno di SSS, che avevano valori di FTND particolarmente bassi (1 il valore mediano, vs. 6 dei TD e dei FIS) e dei FIS che però erano l'unica popolazione intenzionata a smettere delle 3 (**Tabella 2, Grafico 3**).

methadone. The majority of patients in therapy with methadone and buprenorphine smokes, with a prevalence that oscillate around 80-90% [16-19]. The treatments aimed at the cessation of smoking are traditionally described as bankruptcy, arriving to describe the use of "smoke" products as more problematic for these patients than trying to stop the use of heroine [16-19]. The scientific literature reports, in a manner substantially concordant, that smoke correlates linearly to the dose assumed of opioid therapy, both in the case of methadone, most studied, that of buprenorphine, even if other studies have refuted this direct correlation.

The data from this study confirm that this type of user, in front of a prevalence of smoking among the highest reported, has a level of nicotine dependence rather strong but not extreme according the

the result of curiosity, or the research for a first support: half of them had already tried to stop smoking [12-15]. In our opinion, the more interesting and innovative data concern the drug addict people. Various controlled studies have con-

firmed that the use of drugs, but in particular those with opioid action, tend to induce an increased intake of nicotine [16-19]. The drug addict smoke more during the assumption of heroin than when they are in substitution therapy with

Alla domanda che indagava sui tentativi di smettere, TD e SSS davano risposte esattamente sovrapponibili, caratterizzate da nessun tentativo nella metà dei casi. Tre quarti dei FIS aveva invece già provato a smettere (**Tabella 3**).

Conclusioni

Un uso così popolare della EC era da attendersi tra i FIS [6,11] e, per certi versi, tra gli SSS [12-15]; molto meno tra i TD, popolazione poco indagata rispetto l'EC. FIS potrebbero cercare nella EC un aiuto per smettere, evidentemente non trovato (tutti i soggetti considerati erano fumatori attuali) e considerato poco valido: pochi di loro stavano usando anche la EC alla presa in carico dell'ambulatorio del fumo. Stessi dati per gli SSS, caratterizzati da bassa dipendenza all'FTND. L'EC potrebbe essere frutto di curiosità per loro, o una

Tabella 3 Tentativi di smettere di fumare.

Tentativi cessazione fumo	TD	%	FIS	%	SSS	%
N/D	1	1,1	2	2,6	0	0
Mai	50	54,9	21	27,3	50	58,8
1 o più volte	40	44,0	54	70,1	35	41,2
Totale	91	100,0	77	100,0	85	100

prima ricerca di supporto: la metà di essi aveva già tentato di smettere di fumare. È dimostrato che la prevalenza di EC sia maggiore negli studenti fumatori, rispetto ai non fumatori. La prevalenza, nel nostro studio, è risultata molto più alta che in studi americani ed europei [12-15]. A nostro parere, i dati più interessanti ed innovativi riguardano però i TD.

Vari studi controllati hanno confermato che l'uso delle droghe, ma in particolare quelle ad azione oppioide, tendono ad indurre una

umentata assunzione di nicotina [16-19]. I TD fumano maggiormente nelle fasi in cui assumono eroina rispetto a quando sono in terapia sostitutiva metadonica. La maggior parte dei pazienti in terapia metadonica e buprenorfinica fuma, con prevalenze che oscillano intorno all'80-90% [16-19]. I trattamenti volti alla cessazione del fumo sono tradizionalmente descritti come fallimentari, arrivando a descrivere lo smettere di fumare come più problematico, per questi pazienti, dello smettere con l'eroina

FTND, without substantial differences between males and females and that half of this population have never tried to stop smoking. Furthermore it suggest that the prevalence of use of the EC in this population is 49%.

A significant number of users considered it pleasant. On the question of the effectiveness of the EC numbers begin to fall, because the expectation of becoming a non-smoker wasn't achievable.

Together with this it can be seen that at the time of the administration of the questionnaire only 13 users were using the EC, all together with the cigarette. In the light of these observations it is possible to guess that probably a self-managed use of the EC becomes difficult to be successful in the path toward the reduction of damage because the user may not know how much harm reduction could have a positive impact on its health.

It appears, once more evident, that without a counseling support, a potentially useful little harmful tool as the EC, has few potential to succeed. The interest granted to the instrument by drug addicts and HSS is encouraging; if supported by an action an educational intervention could give fruits unexpected in these two populations, considered, for different reasons, difficult to treat.

It is both paradoxical and regrettable that heroin addicts patients in substitution treatment at the Italian Services for dependencies, if smoking, are substantially neglected on this lethal aspect of their health being potentially able to count on a professionalism certainly higher by their therapists, with regard to tobacco smoke, compared to the psychiatrists of Mental Health Centers, to make an example of a therapeutic environment characterized by high preva-

lence of smoke and low therapeutic offer [20].

This study presents precise limitations that we wish to emphasize. The three groups presented are not comparable tout court between them. Only the smokers were intending to stop. The age is radically different as the distribution by gender (balanced only in the smokers intending to quit). As mentioned, also the levels of FTND were profoundly different. For this reason we have not done a crossing statistical data. According to us this study must be read as the snapshot, with regard to the EC, of three groups, put one beside the other. Everyone will find, we hope, a useful inspiration or confirm what assumed or observed [21].

[16-19]. La letteratura scientifica riporta, in modo sostanzialmente concorde, che il fumo si correla in modo lineare alla dose di terapia oppioide assunta, sia nel caso del metadone, più studiato, che della buprenorfina, anche se altri studi hanno confutato questa correlazione diretta.

I dati di questo studio confermano che questa tipologia di utenza, a fronte di una prevalenza di fumo tra le più alte segnalate, ha un grado di dipendenza da nicotina piuttosto forte, ma non estremo secondo il FTND, senza differenze sostanziali tra maschi e femmine e che la metà di questa popolazione non ha mai tentato di smettere di fumare. Inoltre emerge che la prevalenza d'uso della EC in questa popolazione è del 49%. Un significativo numero di utenti l'ha considerata piacevole, in modo simile ad uno dei pochissimi trial che hanno valutato l'EC come strumento per la cessazione del fumo tra i TD [20]. Alla domanda sull'efficacia della EC i numeri cominciano a scendere, in quanto l'aspettativa di diventare non fumatori non si è realizzata. Insieme a questo dato si rileva che al momento della somministrazione del questionario solo 13 utenti la stavano usando, tutti insieme alla sigaretta. Alla luce di queste osservazioni si può intuire che probabilmente l'utilizzo autogestito della EC diventa difficilmente vincente anche nel percorso verso la ridu-

zione del danno, in quanto l'utente non può sapere quanto la riduzione del danno possa incidere positivamente sulla sua salute.

Appare una volta di più evidente che senza un *counselling* d'appoggio, uno strumento potenzialmente utile e poco dannoso come la EC abbia ridotte potenzialità di successo [20]. L'interesse accordato allo strumento da TD e SSS è incoraggiante; se sostenuto da un'azione di sostegno educativo potrebbe dare frutti insperati in queste 2 popolazioni, ritenute, per motivi diversi, come difficili da trattare.

È paradossale e disdicevole che i pazienti eroinomani in terapia sostitutiva presso i Servizi per le Dipendenze (SerD) italiani, se fumatori, siano sostanzialmente trascurati per questo esiziale aspetto della loro salute potendo potenzialmente contare su una professionalità certamente superiore da parte dei loro terapeuti, riguardo al fumo, rispetto agli psichiatri dei Centri di Salute Mentale, per fare un esempio di un ambiente terapeutico caratterizzato da alta prevalenza di fumo e di scarsa offerta terapeutica.

Questo studio presenta precise limitazioni che teniamo a sottolineare. Le 3 popolazioni presentate non sono confrontabili *tout court* tra loro. Solo i FIS erano intenzionati a smettere. L'età era radicalmente diversa, come la distribuzione per sesso (bilanciata solo nei FIS).

Come accennato, anche i livelli di FTND erano profondamente diversi. Per tale motivo non abbiamo provveduto a fare un incrocio statistico dei dati. Secondo noi questo studio va letto come l'istantanea, riguardo alla EC, di 3 popolazioni, messe una vicino all'altra. Ognuno vi potrà trovare, speriamo, un'utile ispirazione o conferma a quanto ipotizzato o osservato, riguardo ad uno strumento, l'EC, che ha portato innegabili nuove opportunità per ridurre il danno portato dal fumo di sigaretta [21].

Ringraziamenti

Gli AA desiderano ringraziare Francesca Gonzalez per la traduzione in inglese.

[*Tabaccologia* 2016; 4:24-32]

**Anna Pinali, Paola Tomelleri,
Eva Cordioli**

SerD di Bussolengo, Verona

**Lorenzo Zamboni,
Fabio Lugoboni**

Medicina delle Dipendenze,
Policlinico dell'Università di Verona

**Cristina Biasin,
Maristella Zerman**

SerD di Zevio, Verona

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

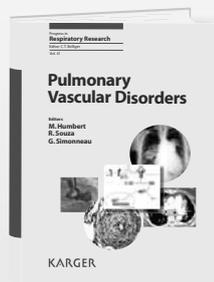
Bibliografia

1. Crowley RA. Electronic Nicotine Delivery Systems: Executive Summary of a Policy. Position Paper From the American College of Physicians. *Ann Intern Med*, 2015;162:583-584. doi:10.7326/M14-248
2. Brandon TH, Goniewicz ML, Hanna NH, Hatsukami DK, Herbst RS, Hobin JA, Ostroff JS, Shields PG, Toll BA, Tyne CA. Electronic Nicotine Delivery Systems: A Policy Statement From the American Association for Cancer Research and the American Society of Clinical Oncology. *J Clin Oncol* <http://jco.ascopubs.org/cgi/doi/10.1200/JCO.2014.59.4465>.
3. G.U. n. 15 del 20-01-2003 – suppl. Ordinario n°5 – Legge 3/2003 – Tutela della salute dei non fumatori.
4. G.U. n. 176 del 29-07-2013 – Ordinanza 26-06-2013.
5. ISS (2012) – Prot. 34955/CSC6 – Richiesta aggiornamento scientifico in merito alla pericolosità delle sigarette elettroniche contenenti nicotina.
6. Pacifici R, Beatrice F. Studio dell'uso assistito di sigaretta elettronica (EC) nella riduzione del danno da tabagismo. *Tabaccologia*, 2014;3-4:31-373.
7. Fagerstrom KO. The epidemiology of smoking. *Drugs*, 2002;62:1-9.
8. Pajusko B, Chiamulera C, Quaglio G, Moro L, Casari R, Amen G, Faccini M, Lugoboni F. Tabacco Addiction and Smoking Status in Heroin Addicts under Methadone vs. Buprenorphine Therapy. *Intern J Environ Res Public Health*, 2012;9:932-942.

The 'Blue Series'

Pinali A et al, *Tabaccologia* 2016, 4:24-32

buy it from MIDIA



Vol. 41

Pulmonary Vascular Disorders

Editors: M. Humbert (Clamart);
R. Souza (São Paulo);
G. Simonneau (Clamart)
X + 290 p., 82 fig., 21 in color, 45 tab.,
hard cover, 2012

EUR 177.-
ISBN 978-3-8055-9914-6



Vol. 40

Antituberculosis Chemotherapy

Editors: Donald, P.R.;
van Helden, P.D. (Tygerberg)
X + 252 p., 53 fig., 2 in color, 50 tab.,
hard cover, 2011

EUR 157.-
ISBN 978-3-8055-9627-5

'This book is a comprehensive collection of well-written reviews on the treatment of TB. ... the editors are to be congratulated on producing a thoroughly useful reference book which is relevant and readable for both pharmacologists and clinicians treating patients with TB.'

British Journal of Clinical Pharmacology



Vol. 39

New Drugs and Targets for Asthma and COPD

Editors: Hansel, T.T.; Barnes, P.J. (London)
XIV + 310 p., 80 fig., 67 in color, 46 tab.,
hard cover, 2010

EUR 207.-
ISBN 978-3-8055-9566-7

'...For the interested reader, this tertiary text brings together information that would otherwise require extensive research of the primary literature. ... This book is a focused reference, highly recommended for any medical or pharmaceutical library.'

The Annals of Pharmacotherapy

Direttamente a casa tua.

Acquista online sul sito
www.midiaonline.it

MIDIA srl

Tel. 040 372 04 56
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

KARGER

K113236

9. Lugoboni F, Pajusco B, Chiamulera C, Moro L. GICS. Figli di nessuno: Lo smoking-status dei tossicodipendenti da eroina in terapia sostitutiva. Confronto con i fumatori della popolazione generale intenzionati a smettere. *Tabaccologia*, 2011;4:16-24.

10. Lugoboni F, Quaglio GL, Pajusco B, Mezzelani P, Lechi A. Association between depressive mood and cigarette smoking in a large Italian sample of smokers intending to quit: implications for treatment. *Int Emerg Med*, 2007; 2:196-201.

11. DOXA 2010: Il fumo in Italia; OSSFAD, Istituto Superiore di Sanità: Rome, Italy, 2014.

12. Neff LJ, Arrazola RA, Caraballo RS, Corey CG, Cox S, King BA, Choiniere CJ, Husten CG. Frequency of Tobacco Use Among Middle and High School Students--United States, 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015, 64:1061-1065.

13. Warner KE. Frequency of E-Cigarette Use and Cigarette Smoking by American Students in 2014. *Am J Prev Med*, 2016. doi: 10.1016/j.amepre.2015.12.004. [Epub ahead of print].

14. Fotiou A, Kanavou E, Stavrou M, Richardson C, Kokkevi A. Prevalence and correlates of electronic cigarette use among adolescents in Greece: a preliminary cross-sectional analysis of nationwide survey data. *Addict Behav*, 2015;51:88-92.

15. Saddleson ML, Kozlowski LT, Giovino GA, Goniewicz ML, Mahoney MC, Homish GG, Arora A. Enjoyment and other reasons for electronic cigarette use: Results from college students in New York. *Addict Behav*, 2016;54:33-39.

16. Du WJ, Xiang YT, Wang ZM, Chu Y, Zheng Y, Luo XN, Cai ZJ, Ungvari GS, Gerevich J. Socio-demographic and clinical characteristics of 3129 heroin users in the first methadone maintenance treatment clinic in China. *Drug Alcohol Depend*, 2008;94:158-164.

17. Elkader AK, Brands B, Selby P, Sproule BA. Methadone-nicotine interactions in methadone maintenance treatment patients. *J Clin Psychopharmacol*, 2009;29:231-238.

18. Shoptaw S, Rotheram-Fuller E, Yang X, Frosch D, Nahom D, Jarvik ME, Rawson RA, Ling W. Smoking cessation in methadone maintenance. *Addiction*, 2002;97:1317-1328.

19. Clemmey P, Brooner R, Chutuape AM, Kidorf M, Stitzer M. Smoking habits and attitudes in a methadone maintenance population. *Drug Alcohol Dependence*, 1997;44:123-132.

20. Stein MD, Caviness C, Grimone K, Audet D, Anderson BJ, Bailey GL. An Open Trial of Electronic Cigarettes for Smoking Cessation Among Methadone-Maintained Smokers. *Nicotine Tob Res*, 2015; Dec 28. pii: ntv267. [Epub ahead of print]

21. Sarewitz D. Allow use of electronic cigarettes to assess risk. *Nature*, 2014;512:349.