

DIPENDENZA DA FUMO

Una cortina fumogena
da provare a...

DIRA DARE

Il fumo di tabacco fa male.

È un fatto indiscutibile. Bisogna smettere di fumare. Parlare di questo argomento può essere scomodo e difficile: tuttavia, fare come lo struzzo non serve

MEGLIO AFFRONTARLO serenamente e scientificamente piuttosto che lasciarlo esclusivamente a soggetti non qualificati o peggio interessati. Una società scientifica come Aogoi ha a cuore la salute delle donne e dei loro figli, ben consapevole dei danni che concretamente, proprio a questi soggetti, il fumo di tabacco può recare; non può l'Aogoi quindi, non essere interessata ad un dibattito su come ridurre la problematica.

Il fumo di tabacco è comunque tossico e cancerogeno: su questo non può esserci alcuna esitazione o dubbio. Sappiamo bene che sono due gli aspetti di grave nocimento legato al consumo di tabacco: gli effetti della nicotina in esso contenuta e le sostanze tossiche e cancerogene che in quantità e numero rilevante si liberano dalla combustione del tabacco.

La principale e più dannosa caratteristica della nicotina è la capacità di assuefazione che si genera nel soggetto che ne fa uso e nel quale quindi viene creata la dipendenza tipicamente indotta da questa potente sostanza alcaloide. Le conseguenze della dipendenza dalla nicotina (a parte gli aspetti di tossicità) sono evidentemente tipiche delle droghe.

Sulla questione della tossicità e della cancerogenicità delle altre sostanze che vengono liberate a cause della combustione del tabacco ribadiamo che non ci possono essere dubbi.

I dati epidemiologici, raccolti nel corso delle diverse decadi, mostrano che il fumo di sigaretta causa una serie di gravi patologie (incluse quelle cardiovascolari, polmonari ostruttive, polmonari tumorali) e circa 8 milioni di morti all'anno nel mondo sono attribuibili direttamente o indirettamente al fumo di tabacco.

Gli effetti nocivi per la salute causati dal fumo di sigarette non derivano direttamente dalla nicotina che per altro è responsabile dello stato di dipendenza del fumatore, ma in realtà dalle sostanze tossiche prodotte dalla combustione del tabacco; tali prodotti sono definiti dalla Food and Drug Administration (FDA) americana come *Harmful or Potentially Harmfull Constituents* (HPHC). Tra queste sostanze, 79 sono classificate come cancerogene, 25 come tossiche per l'apparato respiratorio, 14 tossiche per lo sviluppo e la riproduzione e 12 tossiche per l'apparato cardiovascolare

Riguardo alle donne in particolare, il fumo di tabacco nuoce in maniera drammatica, potenziando ad esempio gli effetti dell'infezione da Papillo-



CARLO MARIA STIGLIANO

“ Tutta una serie di patologie legate alla salute riproduttiva sono conseguenza della dipendenza da fumo: dai disturbi del ciclo, alla PID, ai gravissimi e documentati danni alla gravidanza e al feto

mavirus a livello della cervice, facilitando quindi l'insorgenza del cervicocarcinoma e dei tumori Hpv correlati; ma tutta una serie di patologie legate alla salute riproduttiva sono conseguenza di questa dipendenza: dai disturbi del ciclo, alla PID, ai gravissimi e documentati danni alla gravidanza e al feto. In età post-menopausale il metabolismo osseo risente sfavorevolmente del pregresso abuso di tabacco con aspetti di maggior tendenza all'osteoporosi e all'invecchiamento della pelle. Il tabagismo poi costituisce un'importante controindicazione alla contraccezione estroprogestinica ed alla terapia ormonale sostitutiva.

Dunque, la discussione deve essere posta correttamente: il fumo di tabacco è estremamente nocivo sia per chi lo inala volontariamente sia per chi lo subisce passivamente e quindi l'unica accettabile proposta è smettere di fumare.

Sul come raggiungere questo obiettivo la discussione è aperta. Certo è ormai consolidata la constatazione che forme di proibizionismo oltre a non essere praticabili non hanno concrete possibilità di successo oltretutto rischiando di favorire forme di attività illegali.

Pertanto, la scelta non può non restringersi innanzitutto ad una attività di tipo educazionale soprattutto nei confronti dei giovanissimi; quindi, politiche di sostegno alle iniziative di supporto a chi vuole smettere di fumare. Va poi valutato l'uso di sistemi che comportino un minor rischio di fumo da tabacco - considerando con realismo e senza pregiudizi squisitamente teorici (ideologici?) - l'esigenza di ridurre il più possibile le conseguenze dannose del tabagismo.

In tempi recenti sono stati messi in commercio sistemi studiati per cercare di ridurre i danni da fumo di sigarette e al tempo stesso aiutare a staccarsi dal consumo di tabacco. Il principio su cui si basano questi dispositivi è quello di eliminare la produzione di sostanze legate alla combustione che come già detto sono la componente a maggior tossicità e francamente cancerogene. L'obiettivo fondamentale resta sempre quello di smettere di fumare, ma in ogni caso la ricerca del minor danno possibile è un bersaglio intermedio certamente apprezzabile.

Pertanto, l'uso di *devices* che riducano o addirittura azzerino gli effetti tossico-cancerogeni della componente non nicotinic del fumo evidentemente può essere preso in considerazione in base al principio che se non si riesce a smettere di fu-

mare si riducano le conseguenze peggiori di questa cattiva abitudine mantenendo l'obiettivo primario che è cessare di fumare.

Certo può sembrare paradossale discutere di lotta al fumo di sigarette con le multinazionali che producono questi dispositivi ma anche le sigarette! Eticamente è difficile da accettare ma anche i produttori di petrolio sostengono lo sviluppo di sistemi ad energie rinnovabili e non fossili e apparati di disinquinamento ambientale senza perplessità da parte di alcuno, anzi!

Un aspetto da considerare con attenzione quando si tratta di sistemi utilizzati per il consumo di tabacco senza combustione è certamente quello dei giovani e del rischio che questi prodotti inducano una falsa sicurezza nei confronti dei danni alla salute e quindi siano in un certo senso "accettabili". Dunque, i giovani e il rischio di induzione al fumo. Probabilmente il tema più caldo quando si affronta l'argomento della riduzione del danno legato al fumo. Il rapporto dello scorso febbraio 2021 di Eurobarometer, organo di consultazione pubblica della EU, ci dice che in Italia, solo l'1% degli intervistati (oltre 28mila nei 27 Stati membri) ha indicato la sigaretta elettronica ed i prodotti a tabacco riscaldato come primo prodotto utilizzato, a confronto del 93% degli intervistati che ha ammesso di aver iniziato con le sigarette tradizionali o rolate.

IN CONCLUSIONE, siamo consapevoli delle difficoltà di un tema così complesso e vischioso come quello della lotta al fumo di tabacco ma riteniamo utile portare il nostro contributo sul piano scientifico e nell'interesse delle donne.

Per le donne fumatrici inveterate che non riescono o non vogliono cessare il fumo o hanno fallito nei loro tentativi di smettere, il principio della riduzione o almeno della minimizzazione del danno può essere ottenuto - analogamente a quanto si attua nei confronti di altre dipendenze - deviando le fumatrici abituali verso prodotti cosiddetti *smoke-free*, cioè sistemi a tabacco riscaldato con lo scopo evidente di abbassare il rischio individuale e il danno sociale vs il prolungarsi del consumo di tabacco.

In questa direzione è importante che anche le Società scientifiche si adoperino per un esame obiettivo e scevro da pregiudizi al fine di influire positivamente sulla riduzione del danno individuale e sociale causato dal fumo di tabacco.