

Efficacia degli interventi sanitari contro il fumo di tabacco

1) La dipendenza da tabacco

Fabrizio Faggiano

OED – Piemonte e

Università del Piemonte Orientale

Obiettivi generali

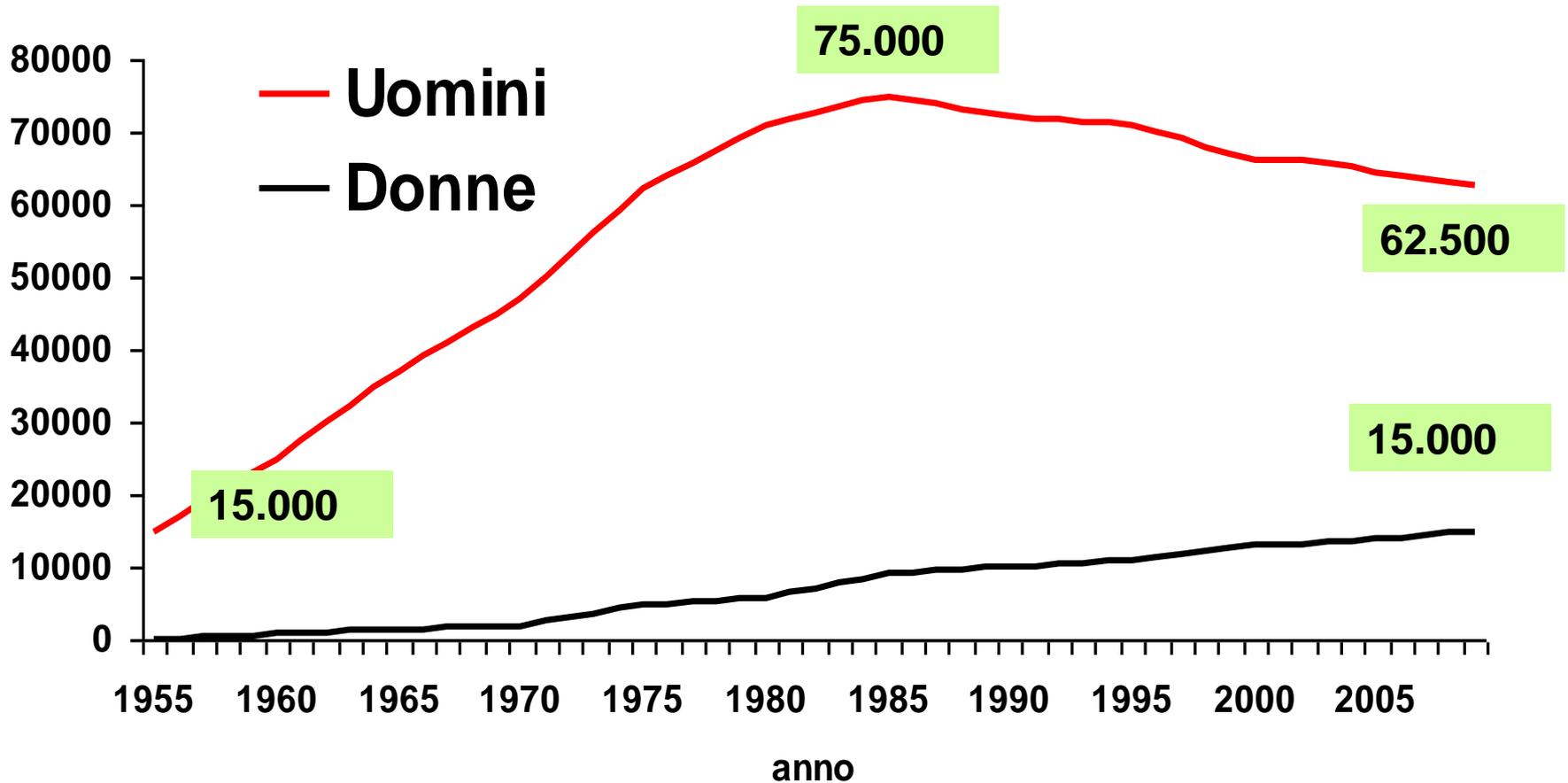
1. Il tabagismo
 - effetti sulla salute in Italia
 - tipologia di problema
 - tendenze in Italia
2. Le strategie possibili di intervento
 - i fattori di rischio
 - cessazione
 - prevenzione primaria
3. Gli interventi di cessazione
 - strategie di popolazione
 - criticità di implementazione
4. La prevenzione primaria del tabagismo
 - cautele
 - le Linee guida CCM sulla prevenzione dell'iniziazione

Il tabagismo in Italia

Fumatori e non fumatori 15+ anni nel 2010 (Doxa)

	Uomini	Donne	Totale
Non fumatori	60.4%	70.4%	65.6%
Ex fumatori	15.7%	9.8%	12.7%
Fumatori	23.9%	19.7%	21.7%
Decessi attribuibili	5707 (18.9%)	18738 (6.4%)	71445 (12.5%)

Mortalità attribuibile al tabacco in Italia

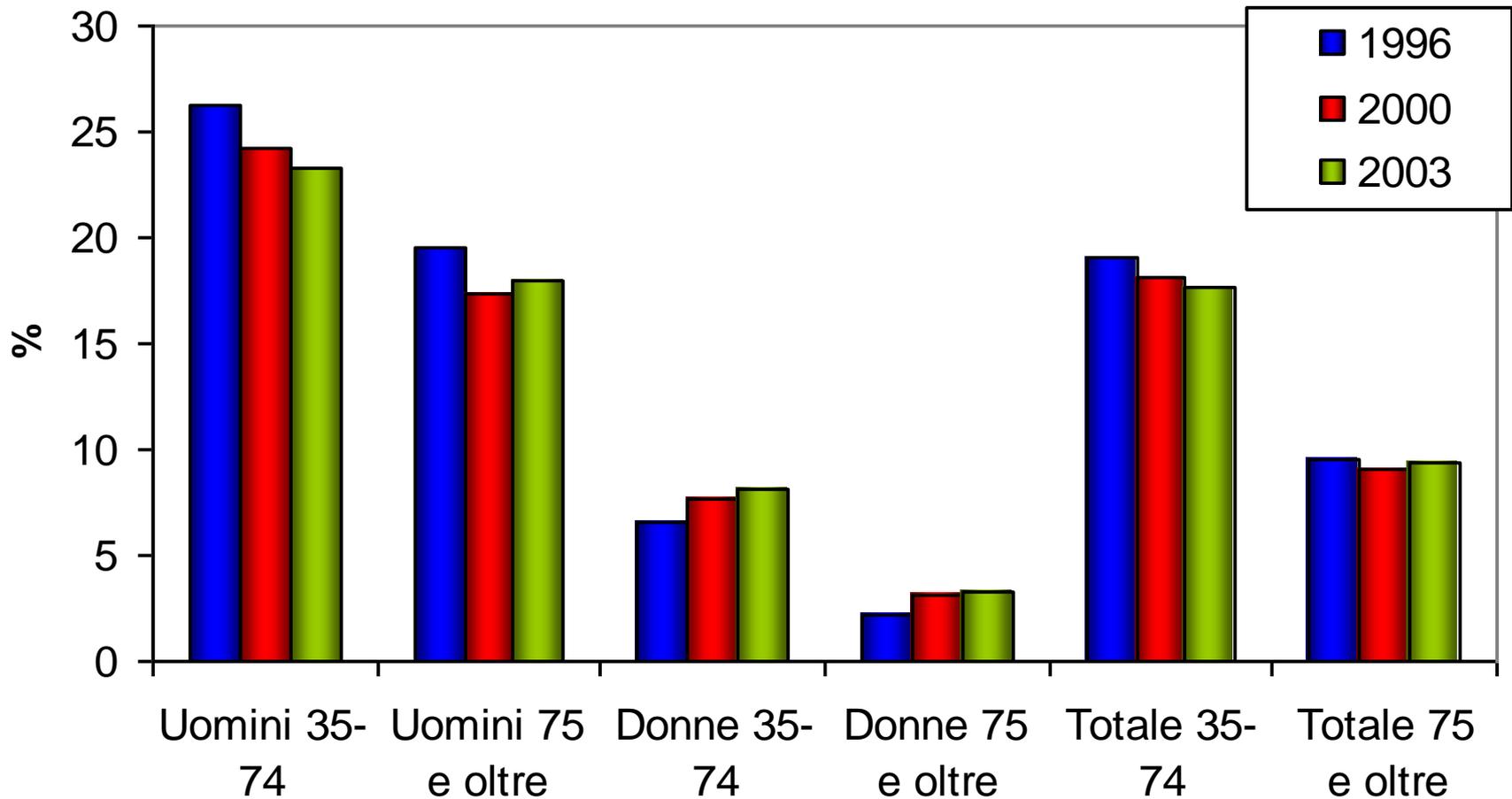


Ten leading selected risk factors as causes of disease burden measured in DALYs in developed countries

Risk factors	Total DALYs (%)
Tobacco	12.2
Blood pressure	10.9
Alcohol	9.2
Cholesterol	7.6
Overweight	7.4
Low fruit and vegetable intake	3.9
Physical inactivity	3.3
Illicit drugs	1.8
Unsafe sex	0.8
Iron deficiency	0.7

Source: WHO (2002).

Mortalità attribuibile al fumo di tabacco - Italia



Impatto sulla salute

Il fumo di tabacco in Italia rappresenta *la più importante causa di morte prevenibile monofattoriale*

Tipologia di problema di salute

Il tabagismo è una condizione *cronico-recidivante* con le seguenti caratteristiche:

- forte capacità di dipendenza
- bassa probabilità di cessazione a lungo termine
 - stimabile in 2-3% x anno
- elevato tasso di ricadute

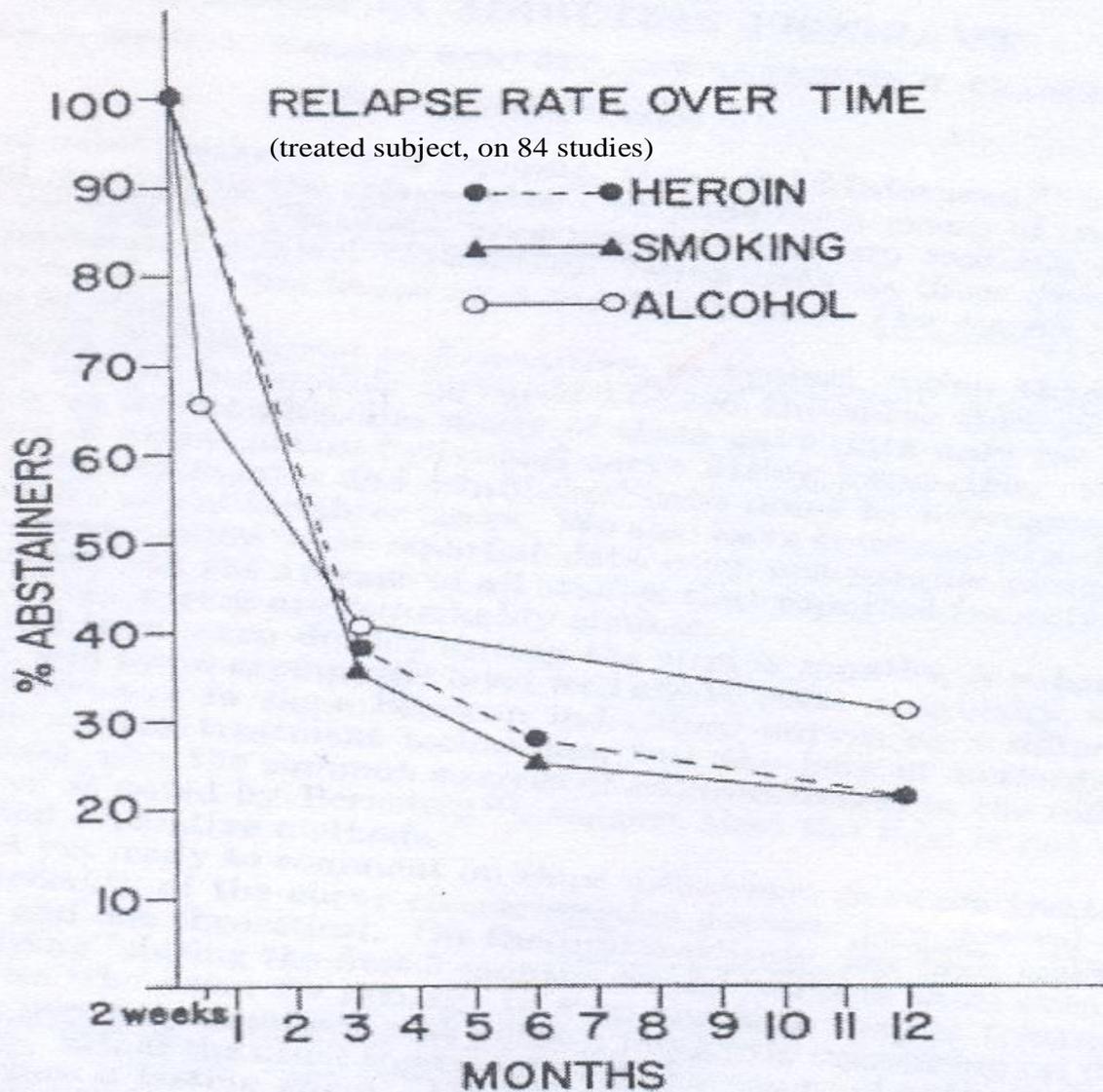
Rischio di dipendenza

Risk of dependence among persons who have ever used:

Substance	Risk of dependence
Nicotine	32%
Heroin	23%
Cocaine	17%
Alcohol	15%
Stimulants	11%
Cannabis	9%

	Dependence (how hard to quit) (Hilts, 1994)	Potential addictiveness (Strategy Unit, 2005)	Degree of psychic dependence (Roques, 1999)
Cannabis	Lowest	**	Weak
MDMA	Nr	**	?
Stimulants	Nr	***	Middling
Tobacco	Highest	***	Very strong
Alcohol	4 th highest	***	Very strong
Cocaine	3 rd highest	***	Strong but intermittent
Heroin	2 nd highest	*****	Very strong

FIG. 1. RELAPSE RATE OVER TIME FOR HEROIN, SMOKING AND ALCOHOL.



Dipendenza da tabacco

“l’uso prolungato di droga causa cambiamenti pervasivi nelle funzioni cerebrali che persistono per anni.

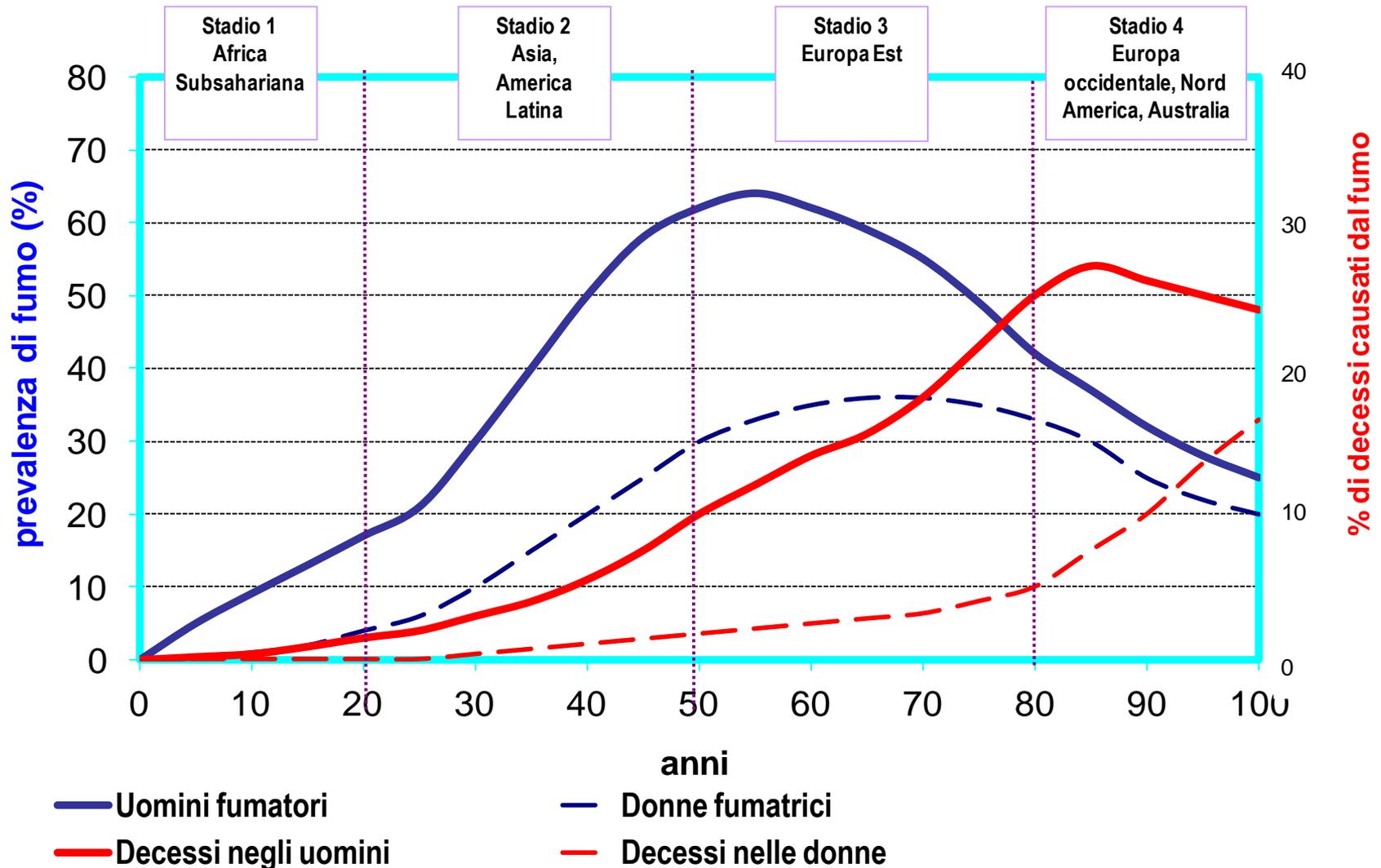
...

I cambiamenti sono distinguibili, per tutte le droghe, a tutti i livelli: molecolare, cellulare, strutturale e funzionale.

...

Il cervello “*addicted*” è diverso da quello “*nonaddicted*”, come manifestato dall’attività metabolica, disponibilità recettoriale, espressione genica e risposta a stimoli ambientali.”

Tendenze temporali

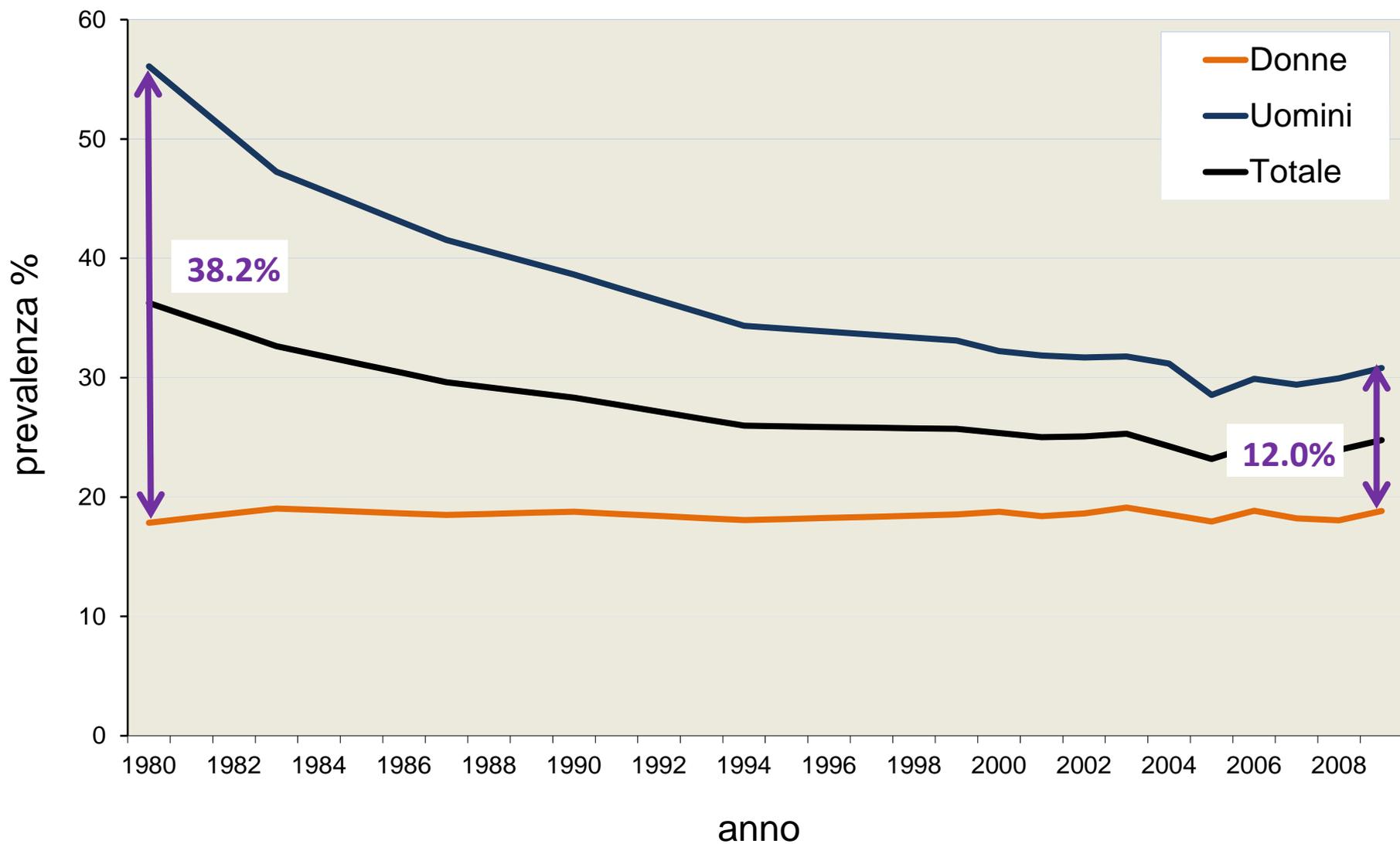


(Modificato da: Lopez, et al. 1994)

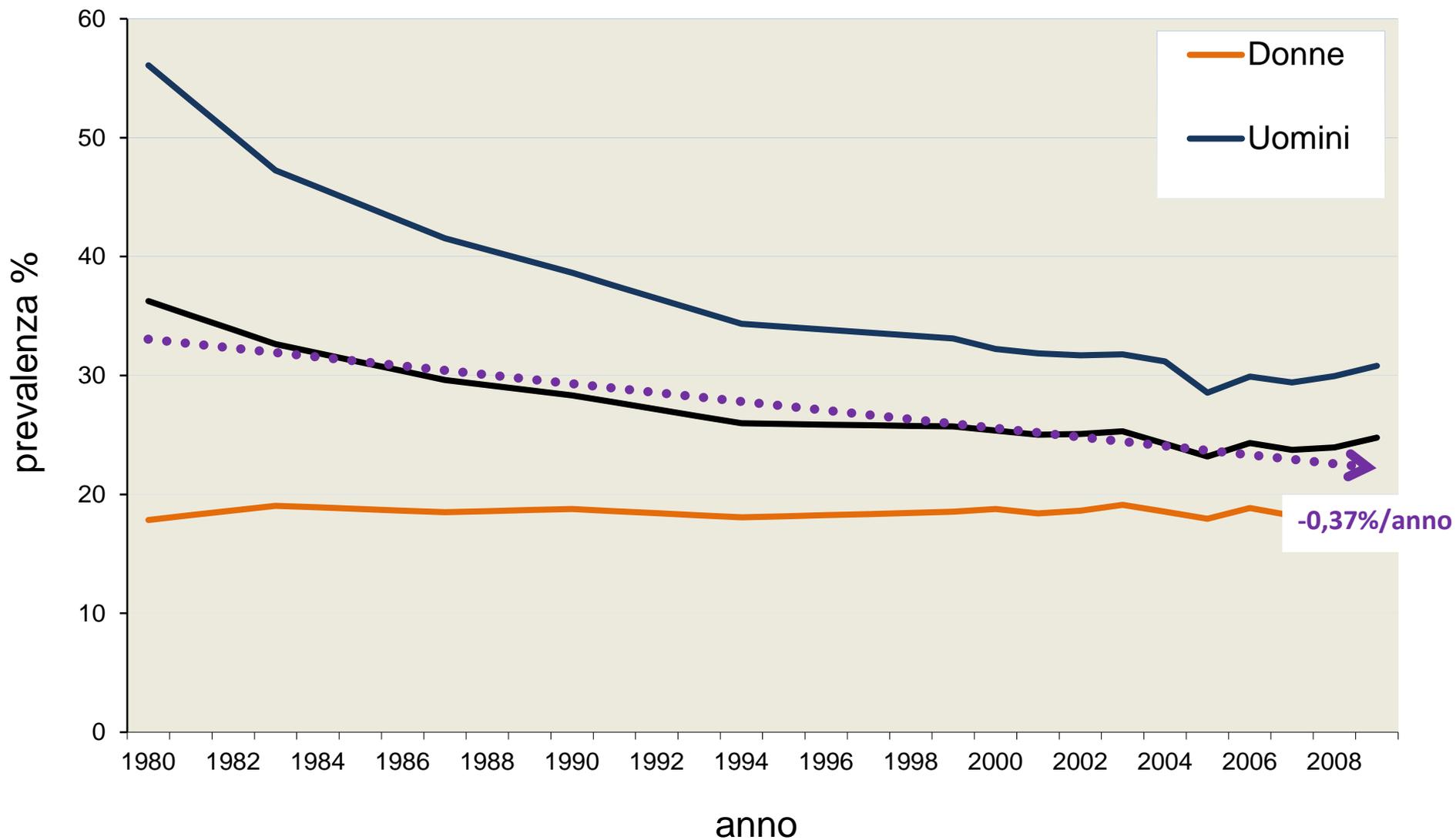
Tendenze temporali: metodi 1

- Tendenze temporali nella prevalenza di uso di tabacco
- Dati da indagini sulle Condizioni di salute e Multiscopo ISTAT (almeno 25000 famiglie)
- Risposte alla domanda sulla condizione attuale di fumatore
- Prevalenze standardizzate sulla popolazione europea

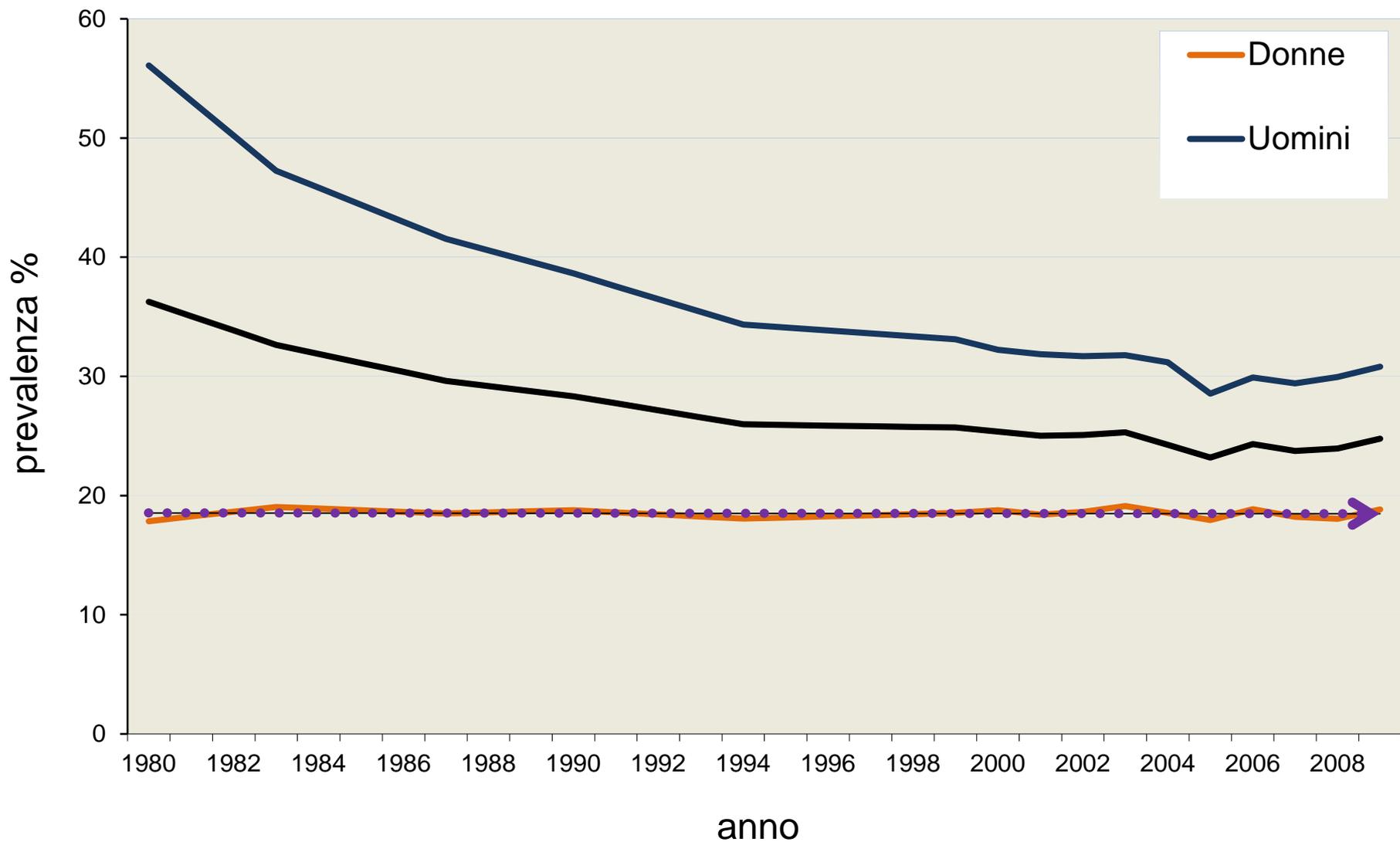
Tendenze nella prevalenza di fumo per genere



Tendenze nella prevalenza di fumo per genere



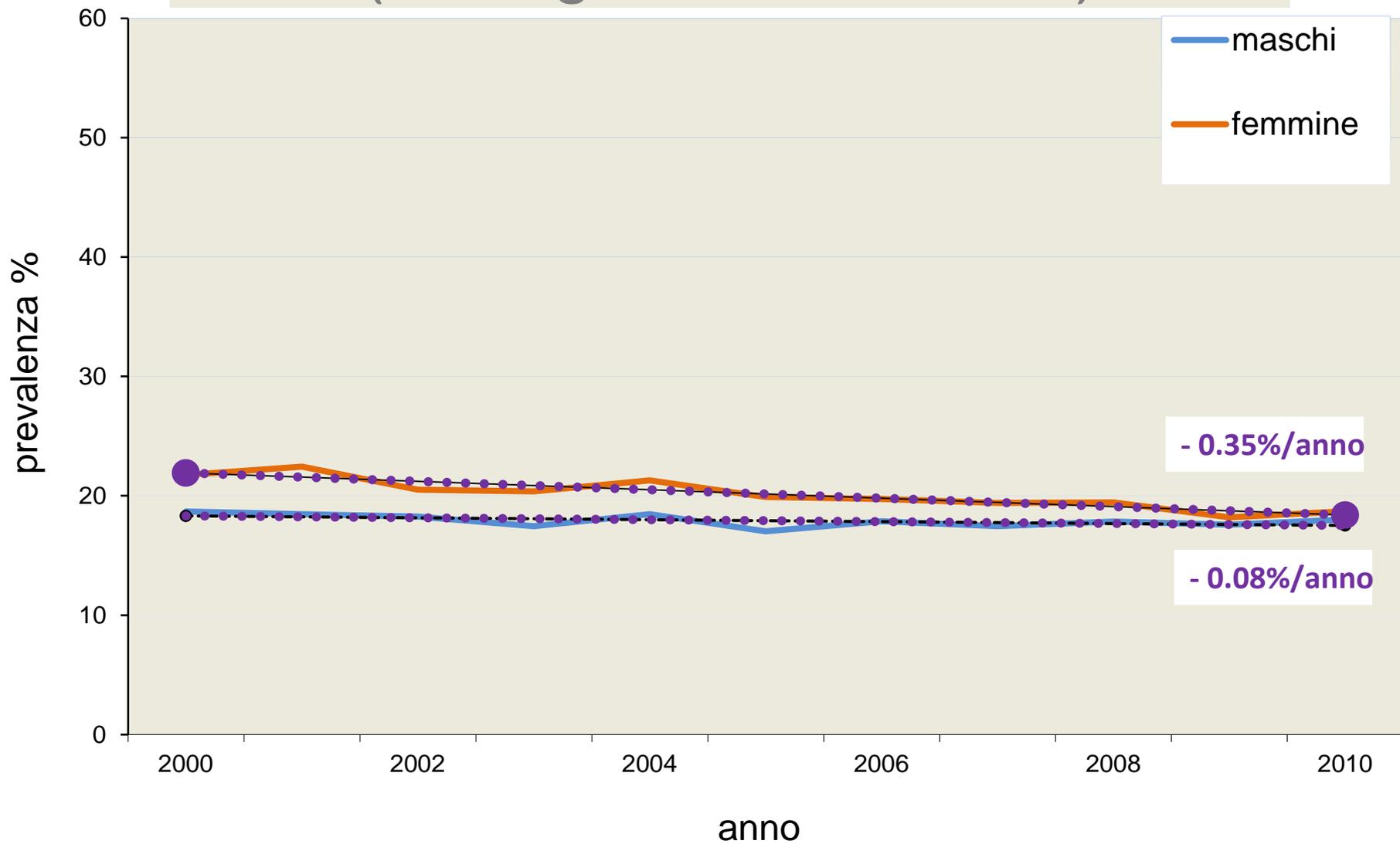
Tendenze nella prevalenza di fumo per genere



Tendenze temporali (1)

- la P di uso di tabacco scende di $0.37\%/anno$
 - ma la discesa sembra fermarsi nel 2004
- il $\Delta U/D$ si è ridotto di $2/3$
 - perché le D non diminuiscono

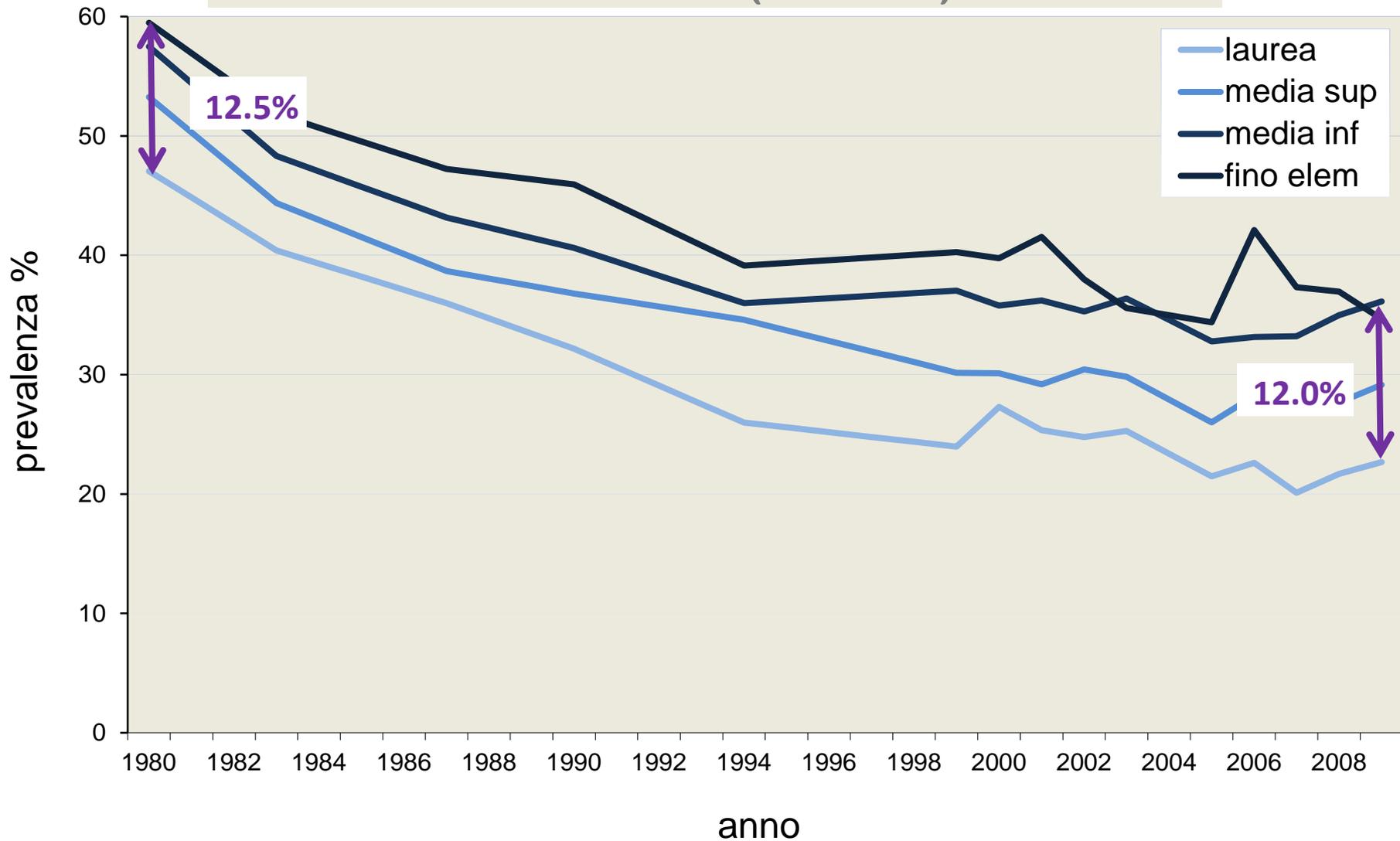
Dati ESPAD 15-19 anni: prevalenza di fumo (1-10 sigarette/ultimo mese)



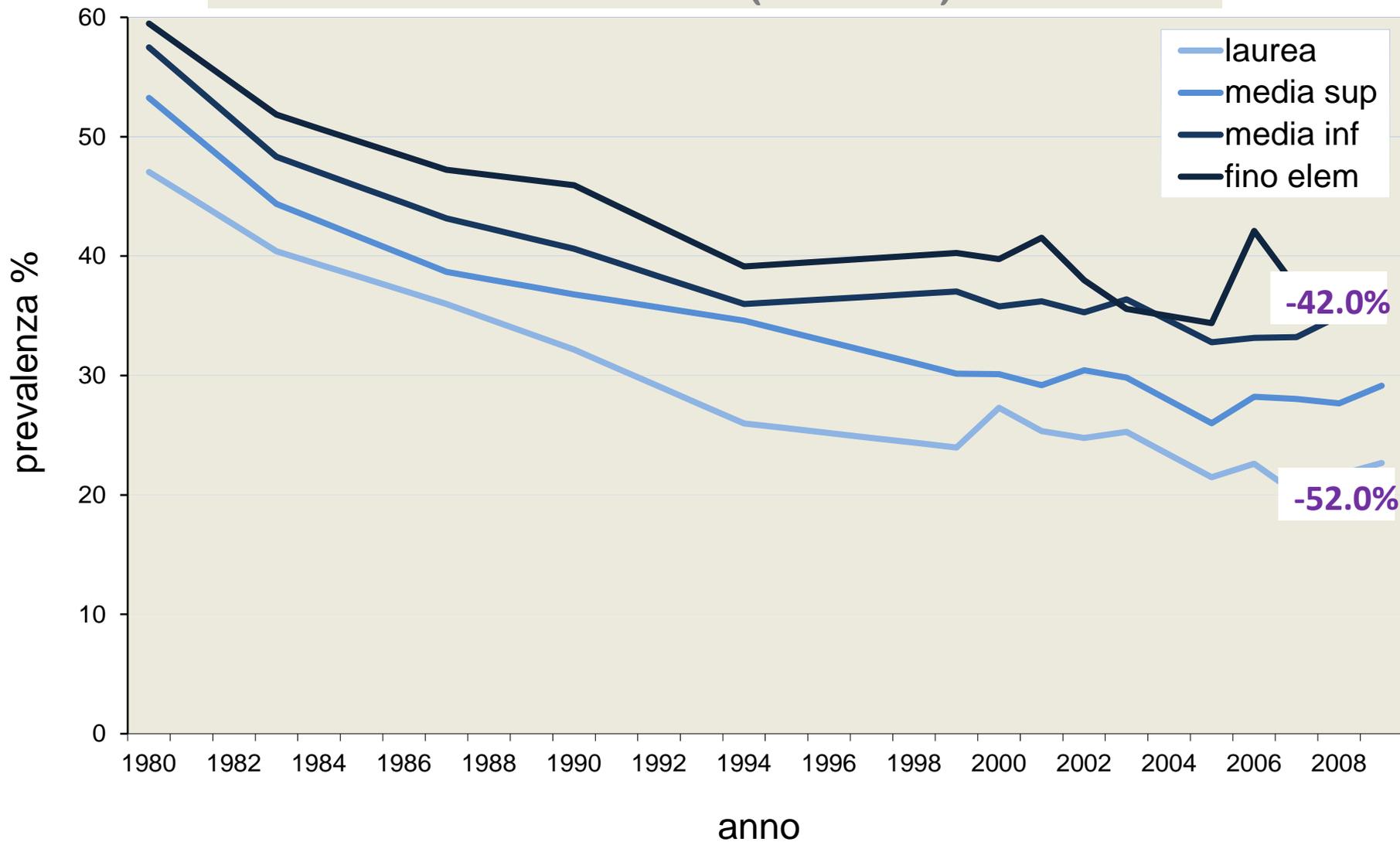
Tendenze temporali (2)

- la P di uso di tabacco scende di 0.37%/anno
 - ma la discesa sembra fermarsi nel 2004
- il $\Delta U/D$ si è ridotto di 2/3
 - perché le D non diminuiscono
- anche i dati ESPAD mostrano una riduzione ininterrotta

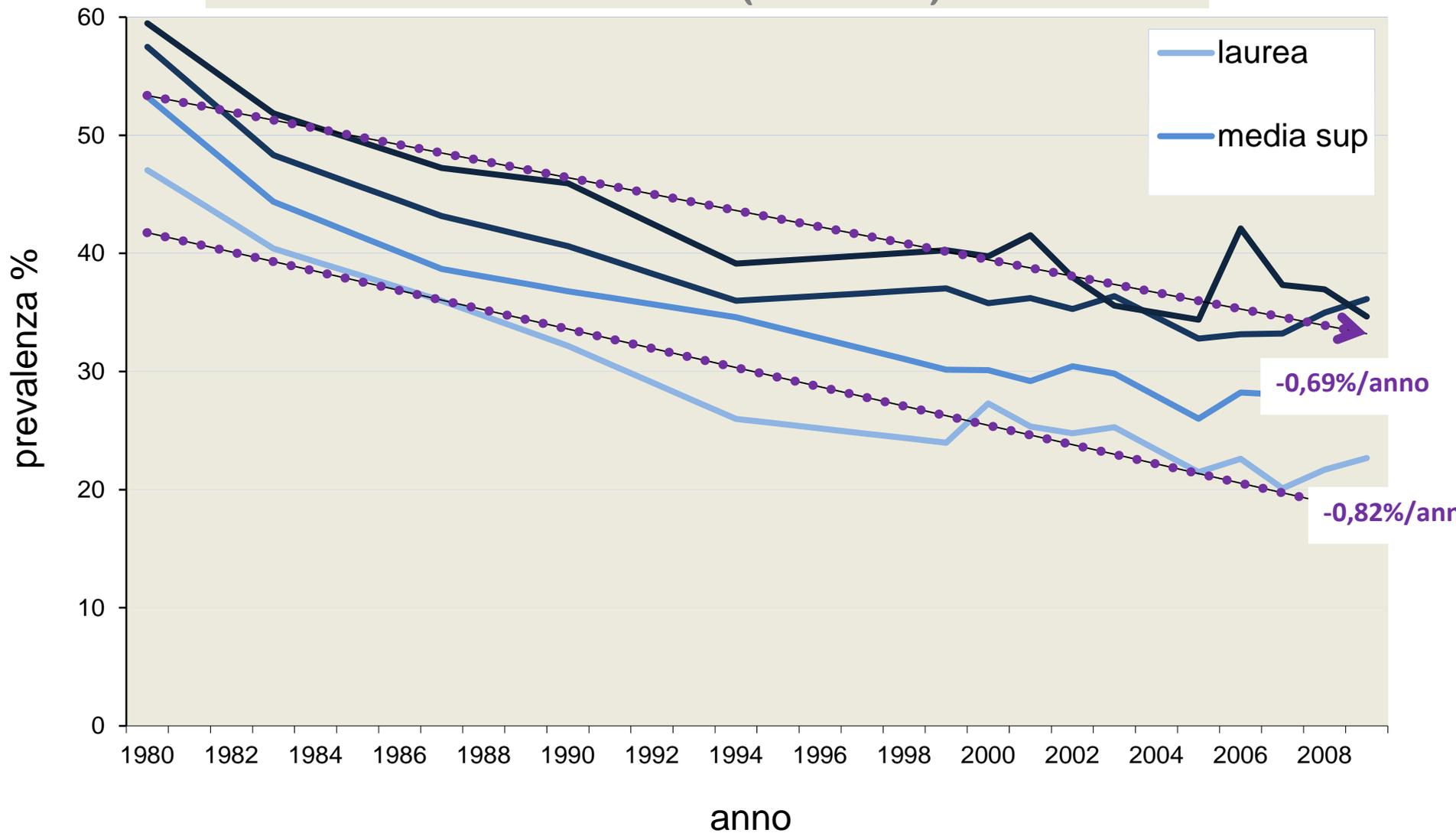
Tendenze nella prevalenza di fumo per istruzione (uomini)



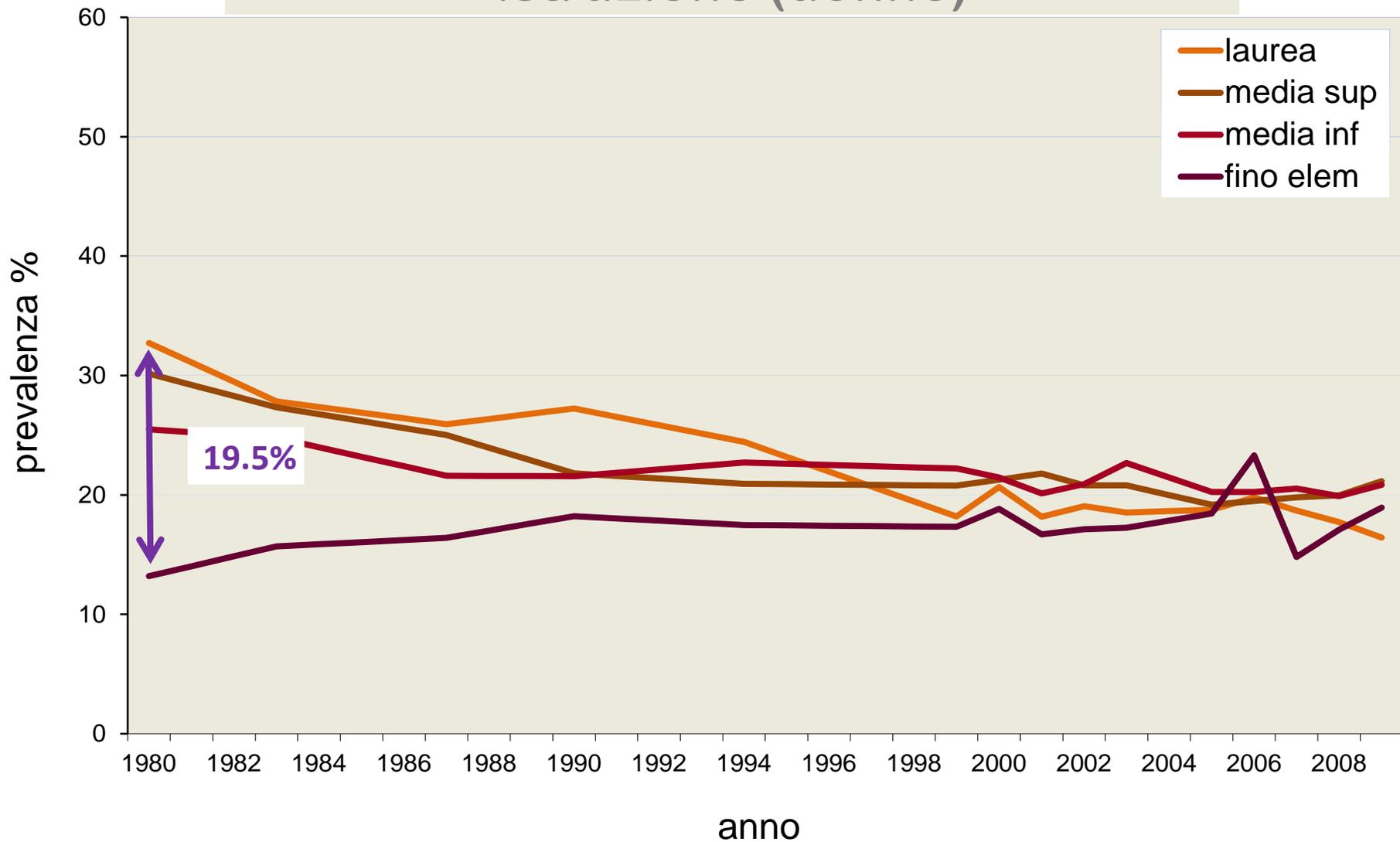
Tendenze nella prevalenza di fumo per istruzione (uomini)



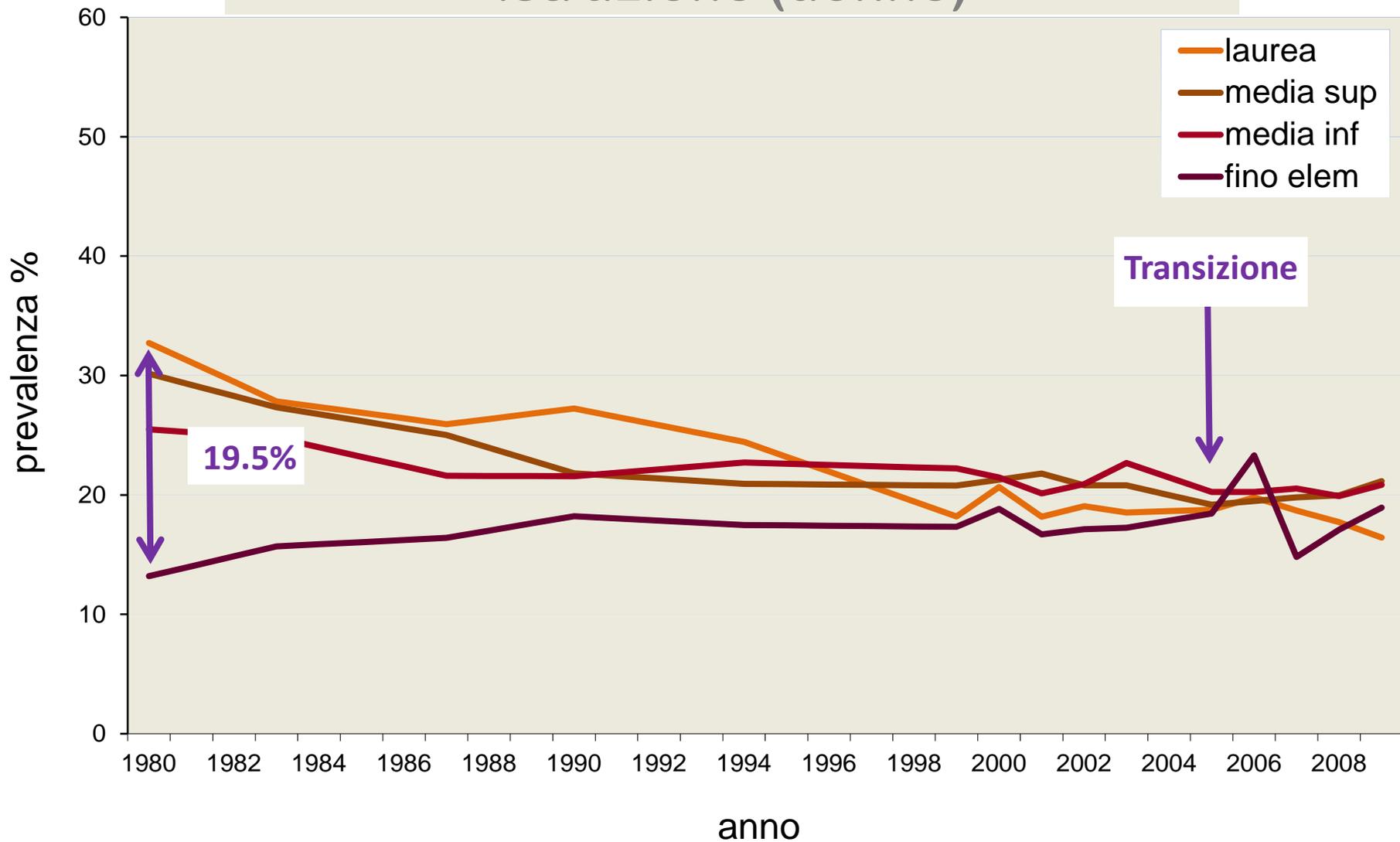
Tendenze nella prevalenza di fumo per istruzione (uomini)



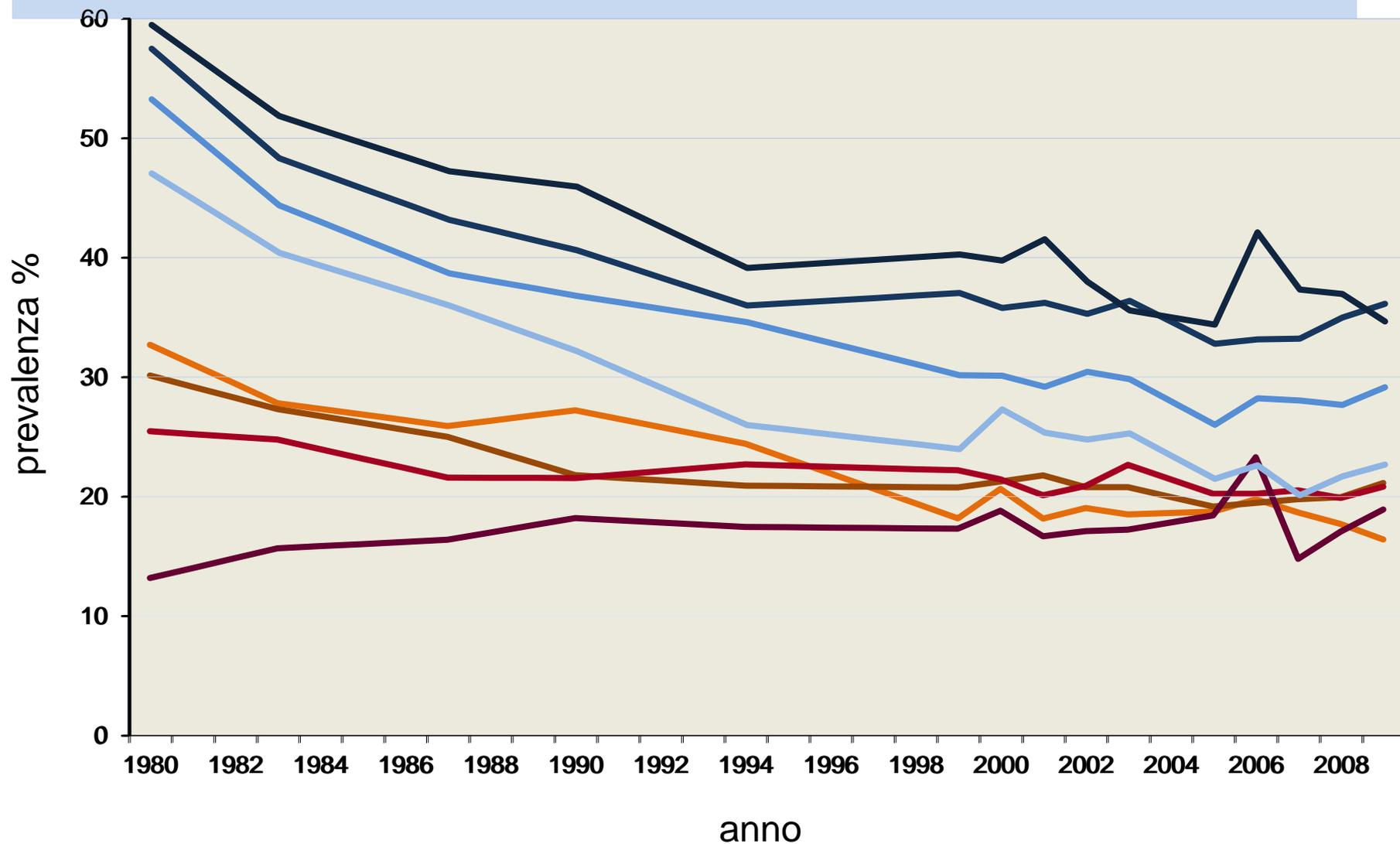
Tendenze nella prevalenza di fumo per istruzione (donne)



Tendenze nella prevalenza di fumo per istruzione (donne)



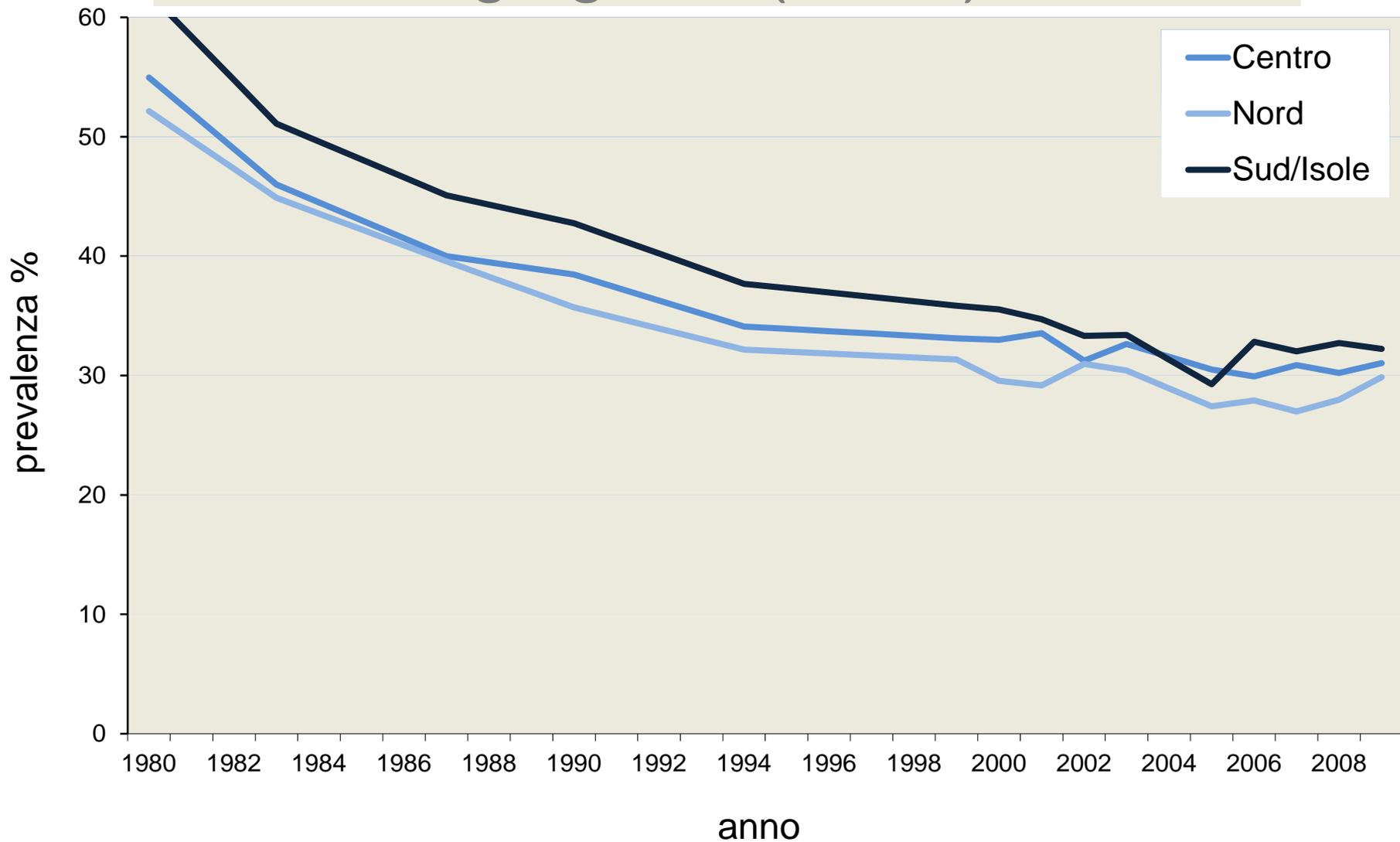
Tendenze nella prevalenza per titolo di studio – uomini e donne



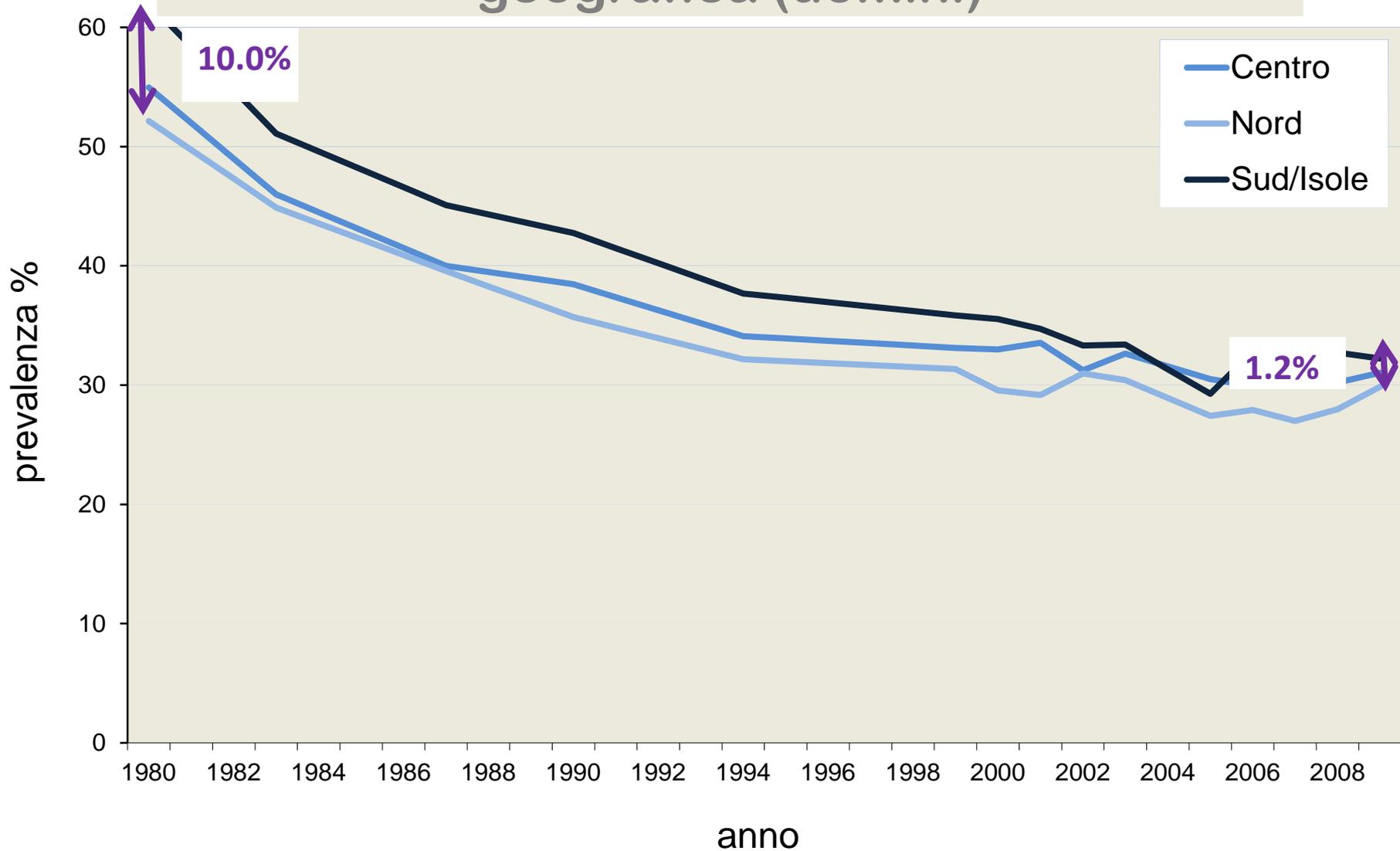
Tendenze temporali (3)

- la P di uso di tabacco scende di 0.37%/anno
 - ma la discesa sembra fermarsi nel 2004
- il $\Delta U/D$ si è ridotto di 2/3
 - perché le D non diminuiscono
- i giovani (15-29) sembrano meno propensi a diminuire
 - ma i dati ESPAD mostrano una riduzione ininterrotta
- Uomini: laureati: > tendenza a ridurre e oramai fumano come le donne
- Donne: transizione completata nel 2006

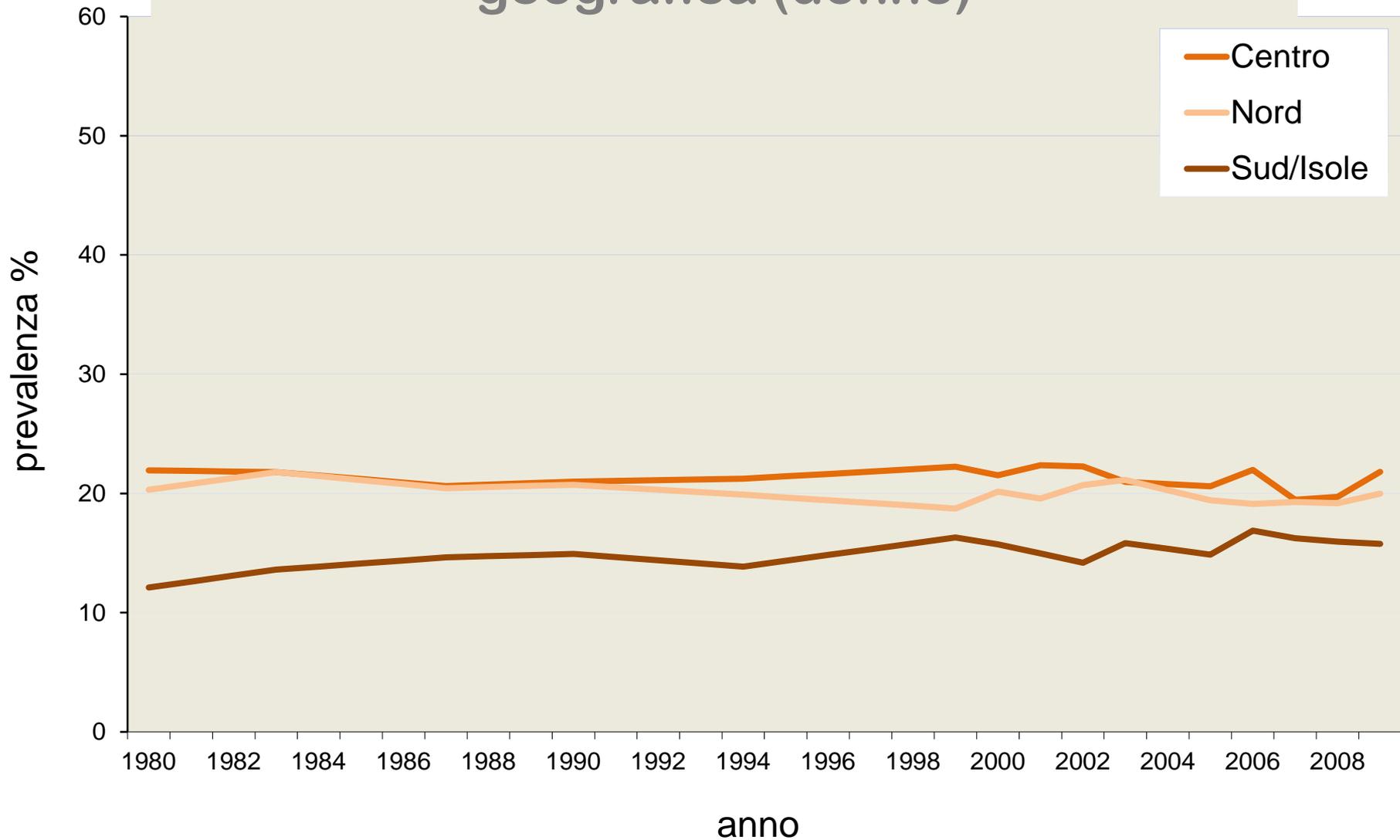
Tendenze della prevalenza di fumo per area geografica (uomini)



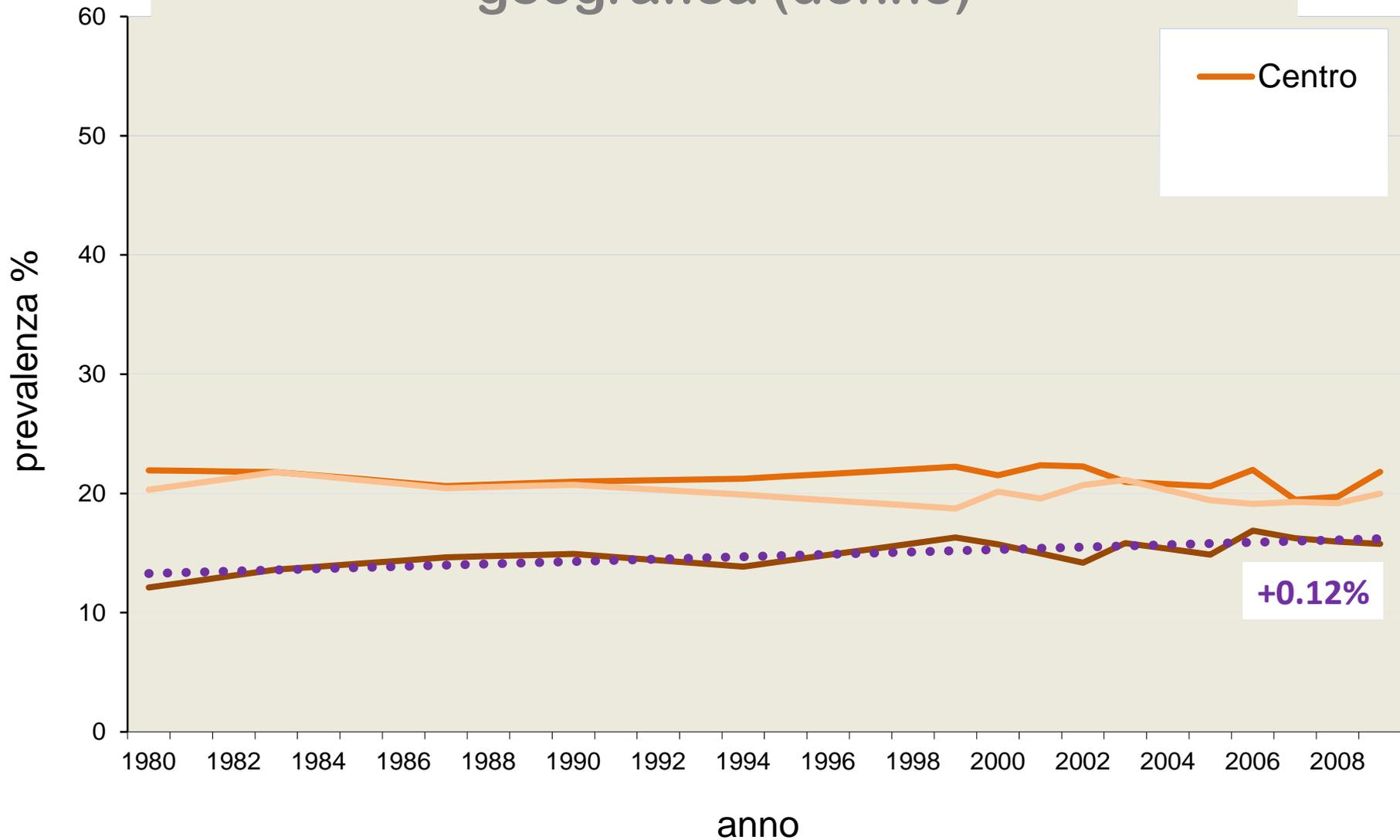
Tendenze della prevalenza di fumo per area geografica (uomini)



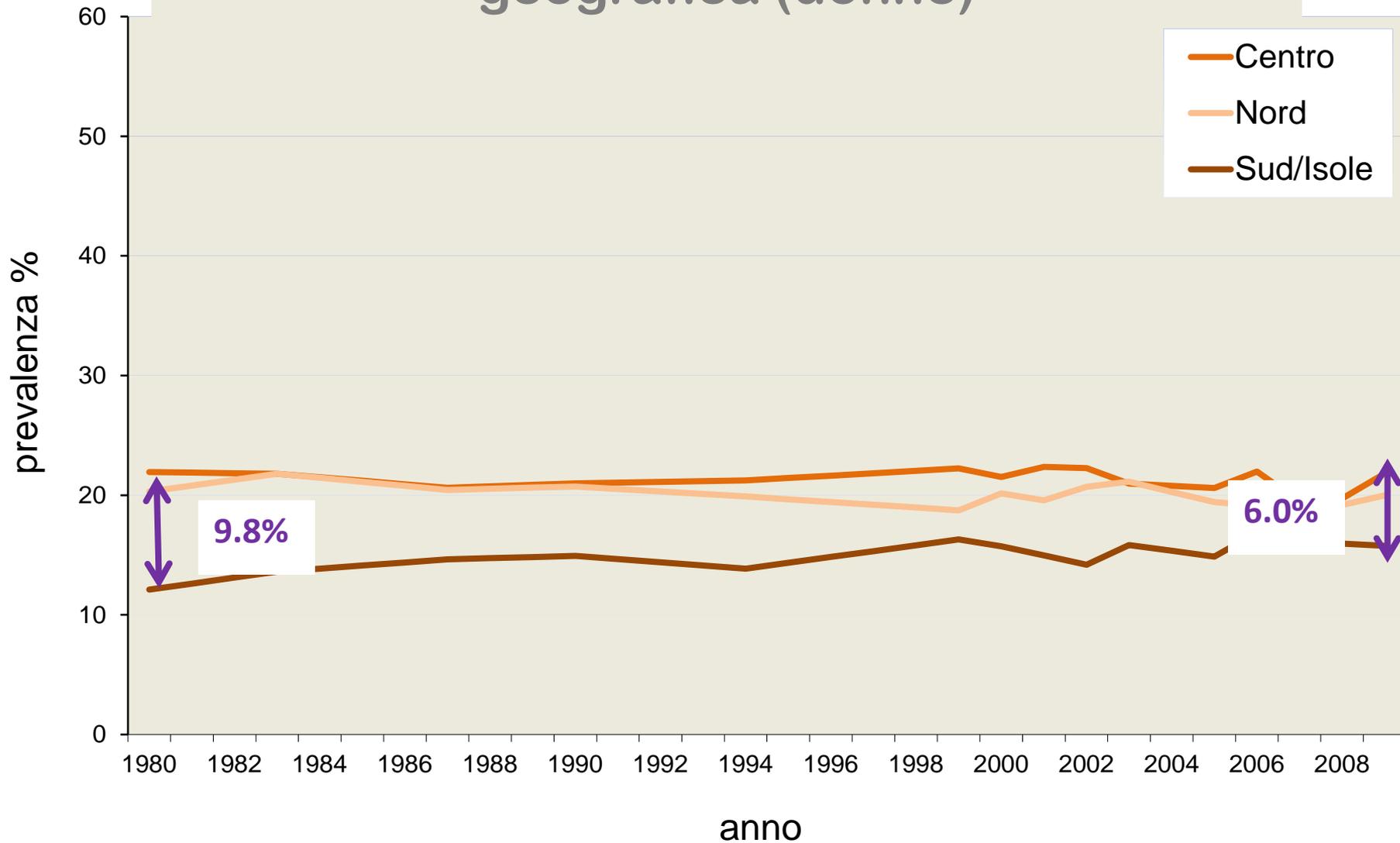
Tendenza della prevalenza di fumo per area geografica (donne)



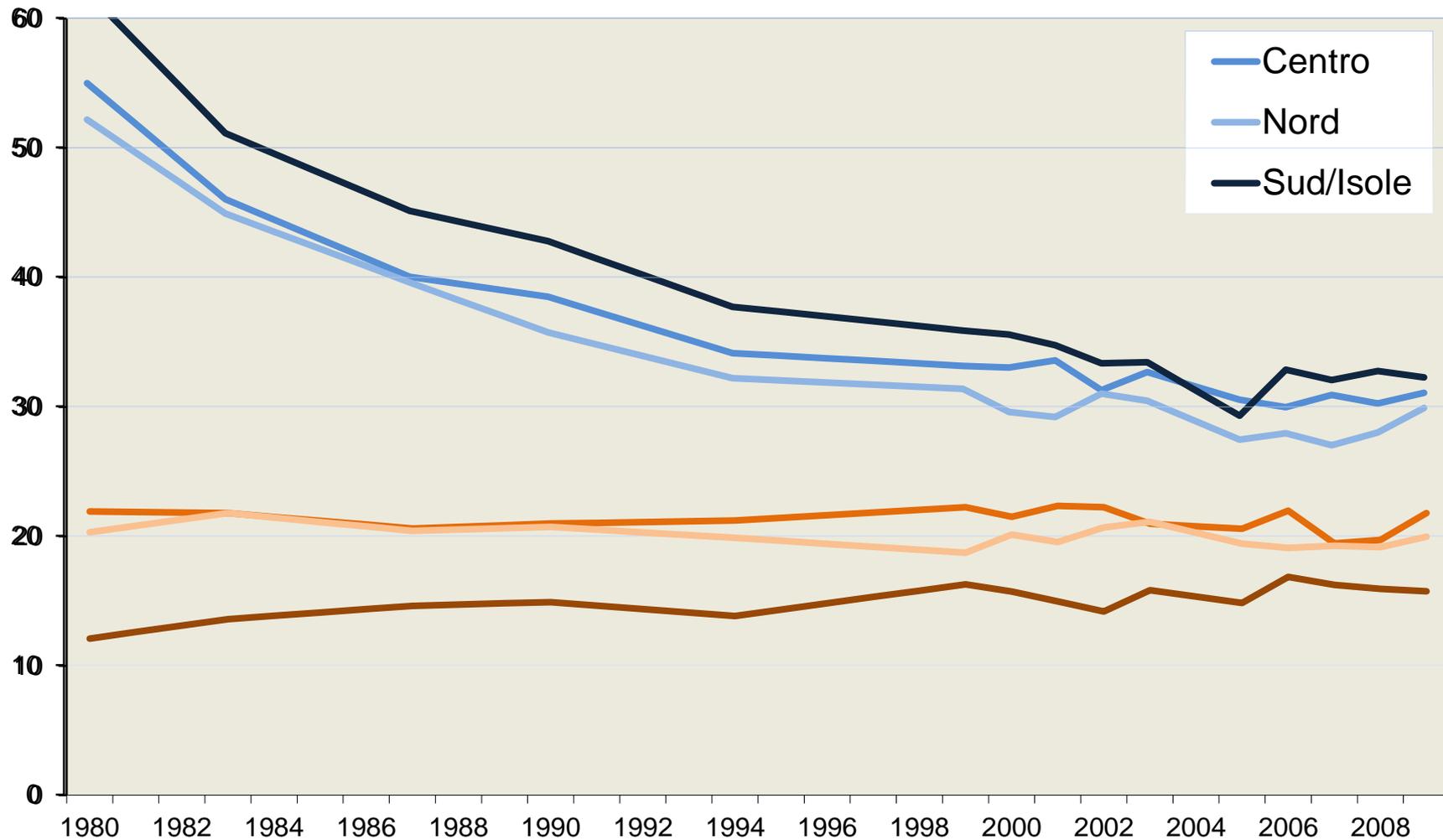
Tendenza della prevalenza di fumo per area geografica (donne)



Tendenza della prevalenza di fumo per area geografica (donne)



Tendenze nella prevalenza per area geografica – uomini e donne



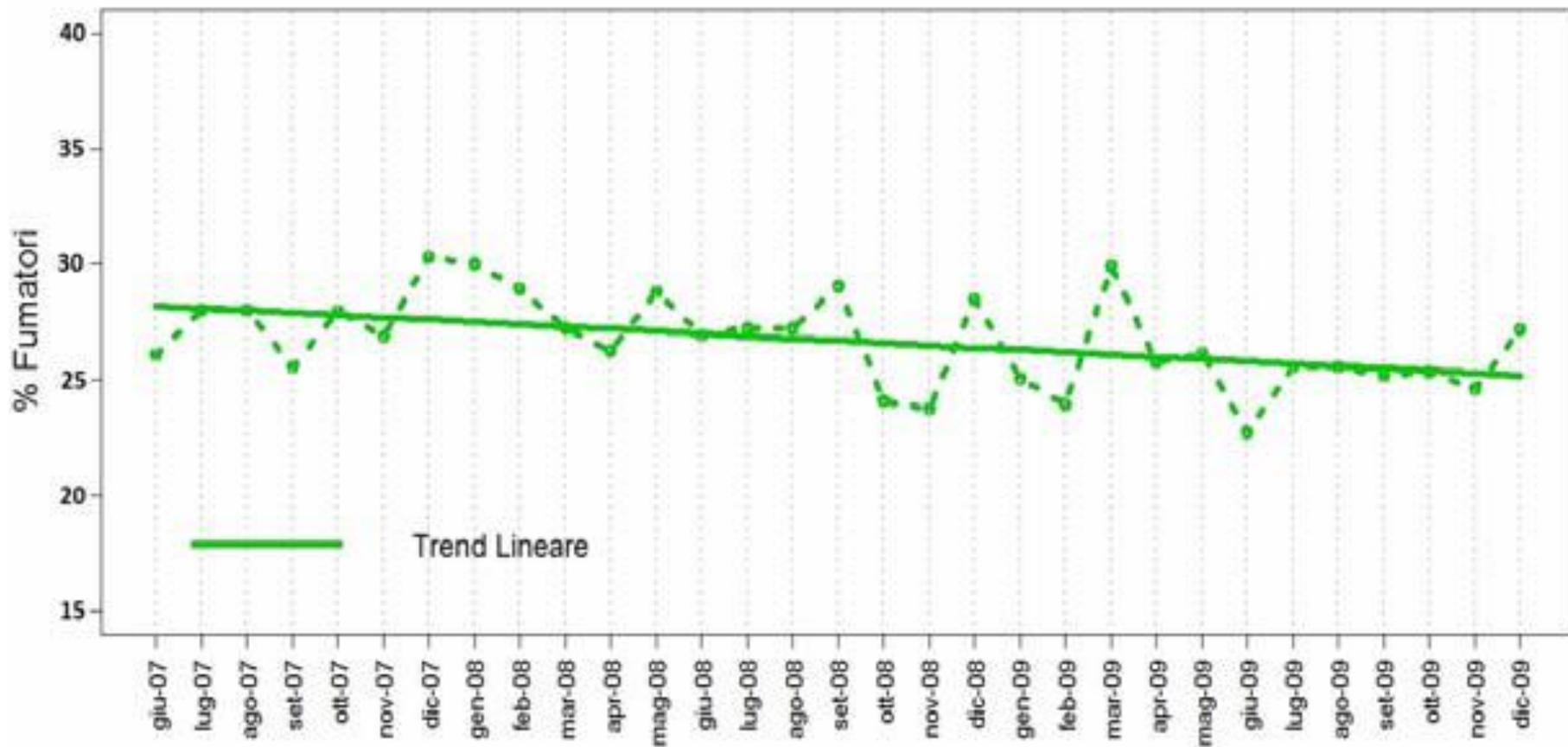
Tendenze temporali (4)

- la P di uso di tabacco scende di 0.37%/anno
 - ma la discesa sembra fermarsi nel 2004
- il $\Delta U/D$ si è ridotto di 2/3
 - perché le D non diminuiscono
- i giovani (15-29) sembrano meno propensi a diminuire
 - ma i dati ESPAD mostrano una riduzione ininterrotta
- Uomini: laureati: > tendenza a ridurre e oramai fumano come le donne
- Donne: transizione completata nel 2006
- diminuisce il divario tra le aree geografiche sia fra gli uomini che fra le donne
- Ma che interazione c'è fra le variabili analizzate?

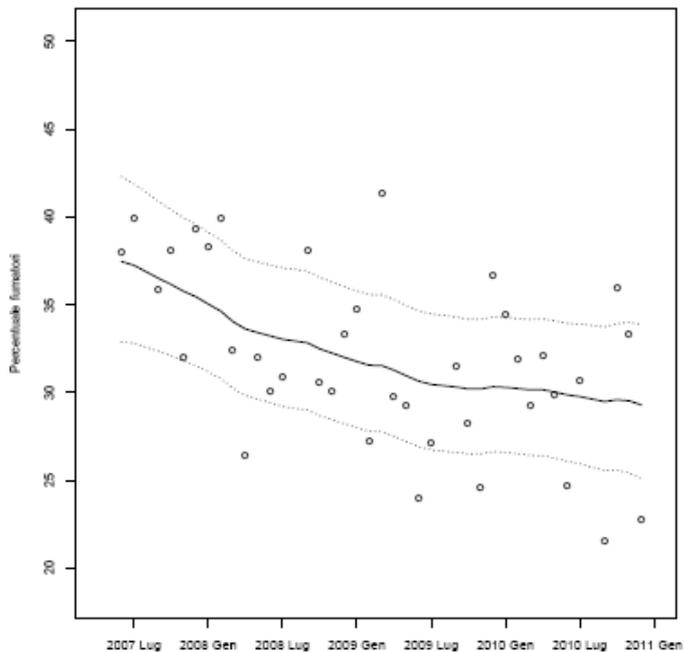
La geografia del tabagismo in Italia

- permangono differenze
 - di genere
 - sociali (soprattutto fra gli uomini)
 - geografiche (in interazione con il genere)
- continua la tendenza alla diminuzione
 - confermata dalle *survey* scolastiche
 - tranne che per le donne di bassa istruzione (in salita)
 - seppure nell'ultimo periodo la curva si appiattisce
- ma nel quadro di una **tendenza all'omogeneizzazione**

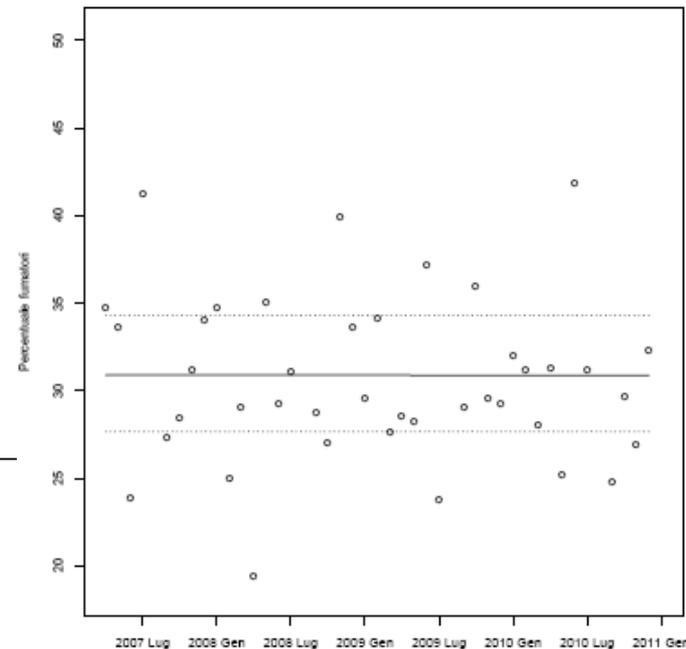
Tendenze recenti (PASSI)



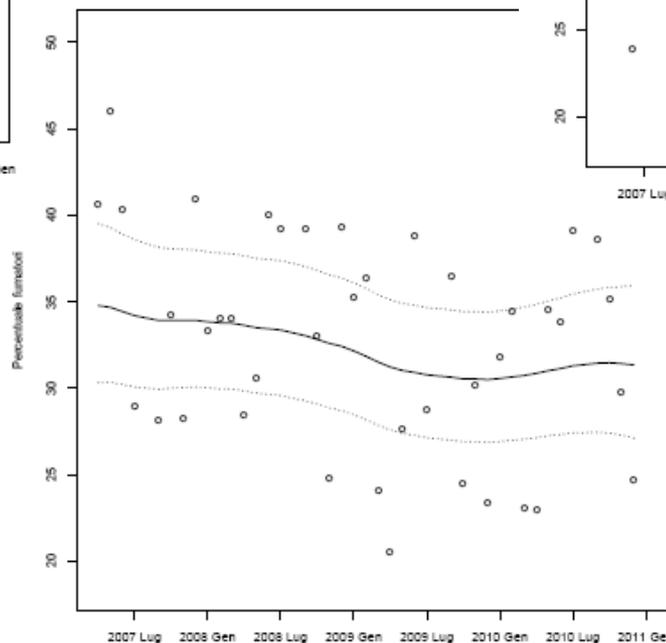
Tendenze recenti 2007-2011 giovani 18-34



Piemonte



Veneto



Emilia Romagna

Quali spunti per le politiche?

- Una questione aperta:
 - cosa ha determinato il calo decennale della prevalenza?
- Quali politiche per accelerare la riduzione della prevalenza?
- Sono necessarie politiche specifiche per evitare l'epidemia fra le donne?
- Sono più appropriate politiche di cessazione o di prevenzione dell'iniziazione?