

# Comunicazioni libere

## Effetti della terapia per la cessazione del fumo con citisina nel breve termine, esperienza monocentrica

A. Pezzuto<sup>1</sup>, T. Palermo<sup>1</sup>, M. Chianese<sup>1</sup>, A. Ricci<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze cardiovascolari e respiratorie, A.O.U. Sant'Andrea, La Sapienza Università di Roma; <sup>2</sup>Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare, La Sapienza Università di Roma

### Introduzione

La terapia con citisina è una terapia di seconda linea indicata nelle linee guida, agisce su recettori  $\alpha 4\text{-}\beta 2$  nicotinici dell'acetilcolina. Pochi trial clinici sono disponibili.

### Obiettivo

Evidenziare l'efficacia della terapia con citisina insieme al *counselling* nel breve termine (2 mesi) come percentuale di cessazione del fumo ed effetti su dati clinici e di laboratorio, e tollerabilità.

### Metodi

Da settembre 2021 a marzo 2022, 60 pazienti avviati a un programma di cessazione fumo venivano analizzati in modo retrospettivo. Criterio di inclusione: pazienti fumatori correnti con almeno 100 sigarette fumate nell'arco della vita.

Erano valutati con i seguenti test: CAT, test di Fagerström, test Modified British Medical Research Council Questionnaire (mMRC), CO esalato (eCO), test ematico per rilevare creatinina, colesterolo, vitamina D, spirometria.

Valutazione al basale e dopo 2 mesi. L'utilizzo della citisina seguiva lo schema approvato dalla Società Italiana di Tabaccologia (SITAB) per una durata complessiva di 40 giorni.

### Risultati

Il 30% dei pazienti (18/60) era affetto da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) con rapporto  $FEV_1/FVC < 70\%$ .

Pack-year medio 37,5; test West della motivazione 8,5 (scala 0-10); test di Fagerström valore medio 4,5. Il valore di CAT era 15,5; il

30% dei pazienti presentava noduli polmonari a un riscontro TC torace. Sono state poi raccolte le variazioni dei valori funzionali e clinici dal basale a tre mesi dopo. Si osservava un miglioramento significativo di tutti i parametri osservati, in particolare gli indici funzionali tra cui  $FEV_1$ , FVC, FEF, HR (frequenza cardiaca), test di dispnea mMRC, eCO. Il tasso di cessazione rilevato a 2 mesi era circa il 50% con circa il 90% di pazienti che riduceva il consumo di sigarette della metà.

### Conclusioni

La terapia con citisina è una valida alternativa alla terapia sostitutiva nicotinic potendosi anche integrare con quest'ultima. La terapia è ben tollerata ed evidenzia efficacia nel breve termine con vantaggi clinici e funzionali.

## Smetti di fumare per San Valentino: una campagna di sensibilizzazione sui social media

S. Merli, T. Bonarrio, M. Antinozzi, M.A. Donato

Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, La Sapienza Università di Roma

### Introduzione

L'Unità di Tabaccologia de La Sapienza Università di Roma (UNITAB) svolge attività di prevenzione e lotta al tabagismo rivolte a studenti e personale universitario. Per raggiungere questo obiettivo sfrutta tutti i mezzi di comunicazione a disposizione, così da permettere una diffusione capillare del messaggio.

La capacità dei *social media* di raggiungere un ampio numero di persone ha fatto sì che negli anni questi divenissero strumenti ideali da utilizzare anche per diffondere messaggi di promozione della salute che potessero raggiungere anche il pubblico più giovane.

Come team UNITAB abbiamo pertanto deciso di promuovere una campagna di prevenzione attraver-

so l'uso di Instagram, sfruttandone le caratteristiche di comunicazione per immagini. La campagna esplorava l'amore in tutte le sue forme (amore verso gli altri, verso sé stessi, verso l'ambiente, etc.).

### Materiali e metodi

In occasione della festa di San Valentino 2022, dal 14 al 28 febbraio 2022, è stata diffusa una campagna

social sull'account ufficiale Instagram di UNITAB. Sono state pubblicate 2 storie e 27 post inerenti il tema dell'amore e delle sue manifestazioni, collegandolo al tema della cessazione del tabagismo.

Dei post diffusi, 14 presentavano un layout comune e 13 una grafica aspecifica con la presenza del logo UNITAB in comune. In alcuni è stato proposto un linguaggio informativo, centrato sui benefici dello smettere, in altri un linguaggio che esortasse esplicitamente alla cessazione.

In alcuni post è stata volutamente evitata la parola "fumo", in altri l'immagine della sigaretta. Il fine della campagna è stato valutare la risposta della popolazione universitaria raggiunta, rispetto alla modalità comunicativa utilizzata. Sono state analizzate le visualizzazioni

(divise per *follower* e non *follower*) e i *like*, relativi alle seguenti tre variabili: riferimento salute/malattia, presenza di esortazione "smetti di fumare" e linguaggio a contenuto informativo.

## Risultati

I dati raccolti dalla pagina Instagram di UNITAB al 12 maggio 2022 mostrano che post e storie diffusi durante il periodo indicato hanno raggiunto 1.093 account, +351% rispetto al trimestre precedente la campagna stessa, di questi 940 non erano *follower* della pagina al momento dell'iniziativa. L'account ha ottenuto una crescita di *follower* del 13,6% e un incremento nelle visualizzazioni generali alla pagina del 29,9%, rispetto al periodo precedente l'iniziativa. I risultati principali emersi sono relativi alla presenza della frase

"smetti di fumare" presente in alcuni post: tra i *follower* dell'account Instagram, in media, sono stati visualizzati maggiormente i post con la frase rispetto a quelli senza (rispettivamente i primi 68,4 volte,  $DS \pm 17,4$  mentre i secondi 48,4 volte,  $DS \pm 9,9$ ;  $p = 0,001$ ), corrispondenti a oltre il 40% in più di visualizzazioni. Per quanto riguarda i *like* (senza una distinzione tra *follower* e non) la media per i post con la frase è stata di 11,5 ( $DS \pm 5,9$ ) mentre per quelli senza di 6,7 ( $DS \pm 2,8$ ),  $p = 0,01$ , corrispondenti a oltre il 70% in più di *like*.

## Conclusioni

Questi dati, raccolti dall'account Instagram di UNITAB al 12 maggio 2022, mostrano come l'utilizzo dei social possa essere utile nelle campagne di sensibilizzazione alla *smoking cessation*.

# Per quanto tempo si può prescrivere la terapia con citisina? Case report di un paziente con trattamento prolungato nel tempo

P. Gai<sup>1</sup>, V. Galli<sup>1</sup>, L. Marini<sup>2</sup>, F. Fagni<sup>3</sup>, A. Manfredi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>U.F.C. Servizio per le Dipendenze Prato, ASL Toscana Centro; <sup>2</sup>U.F.C. Servizio per le Dipendenze Pistoia, ASL Toscana Centro; <sup>3</sup>Direttore U.F.C. Servizio per le Dipendenze Pistoia, ASL Toscana Centro; <sup>4</sup>Direttore U.F.C. Servizio per le Dipendenze Prato, ASL Toscana Centro

## Introduzione

La citisina è una sostanza di origine naturale estratta dalle piante appartenenti alla sottofamiglia delle Faboideae, il cui utilizzo nella cessazione da tabacco risale al secolo scorso. La citisina è strutturalmente correlata alla nicotina ed esercita un agonismo parziale sui recettori nicotinici  $\alpha 4\beta 2$ .

È disponibile in Italia come preparato galenico su prescrizione medica, inserito nelle linee guida come farmaco di seconda linea nel trattamento della dipendenza da nicotina.

La citisina e gli NRT (*nicotine replacement therapy*) a oggi rappresentano gli unici due principi attivi con indicazione di utilizzo esclusivo nella disassuefazione da tabac-

co, dopo il ritiro dal commercio della vareniclina da oltre un anno.

## Materiali e metodi

Riportiamo il caso di un paziente, E.P., età 72 anni, che si è presentato presso il Centro Antifumo (CAF) di Prato nel 2018, i cui dati sono riportati come da cartella clinica informatizzata. In anamnesi un precedente trattamento presso il CAF di Pistoia nel 2010, con interruzione del fumo di tabacco dopo 6 mesi di terapia con vareniclina e successiva astensione da tabacco per 4 anni. In seguito si è presentato al nostro CAF riferendo di non volere deludere il medico che lo aveva già assistito.

Alla valutazione riportava fumo di 12 sigarette al giorno da 4 anni. Misurazione CO 13 ppm. Fage-

ström 6/10. Storia di interventi chirurgici per carcinoma renale nel 2005 e carcinoma polmonare nel 2010, *follow-up* negativo. Attualmente in trattamento con antidepressivo (citalopram 8 gocce la giorno) e antipertensivo (amlodipina cp). La motivazione alla cessazione di tabacco era legata alla preoccupazione per la salute.

Da allora il paziente ha effettuato n. 2 trattamenti farmacologici di 3 mesi ciascuno con vareniclina al dosaggio di 1 cp da 1 mg al giorno e poi n. 6 con citisina, con recidiva da fumo tra un ciclo di terapia e il successivo, mantenendo sempre alta la motivazione alla cessazione.

Il passaggio a trattamento con citisina è stato reso necessario per gli effetti collaterali (nausea e insonnia) che lamentava durante la

terapia con vareniclina.

Lo schema di trattamento con citisina ha previsto la fase di induzione fino alla posologia di 6 capsule da 1,5 mg al giorno, e successiva graduale riduzione fino alla sospensione del farmaco, per circa 40 giorni totali.

### Risultati

Nel caso del paziente E.P., la somministrazione di citisina a cicli ri-

petuti per un periodo prolungato, ha mostrato beneficio nella diminuzione delle sigarette fumate fino al raggiungimento della completa interruzione.

### Conclusioni

In letteratura gli schemi di trattamento con citisina prevedono al massimo 40-60 giorni totali di terapia per ciclo, senza menzione di cicli ripetuti nel tempo. Nel nostro

caso la somministrazione ripetuta di citisina ha consentito una prolungata adesione al programma con diminuzione delle sigarette fumate nel tempo e periodi di interruzione totale del fumo di tabacco.

## Reazione avversa a terapia sostitutiva nicotinic transdermica e breve ricaduta tabagica precedente il trattamento di seconda linea con citisina

M.T. Leporini, D. Evangelista, F. De Filippis, A. Steffanina, A. Sanna, P. Scarano, C. Cisternino, G. Lo Muzio, O. Calò, P. Palange, E. Graziani

U.O. di Pneumologia, A.O.U. Policlinico Umberto I - Roma

### Introduzione

L'identificazione dei fumatori nella pratica clinica è necessaria così come il *minimal advice*. Negli ambulatori pneumologici del Policlinico Umberto I di Roma, in occasione di visite per patologie respiratorie, i fumatori con malattie fumo-correlate vengono selezionati e motivati al fine di curare la dipendenza da tabacco e da prodotti derivati e di rendere più efficaci i trattamenti farmacologici in atto.

### Materiali e metodi

A.S., donna di 45 anni, fumatrice, dopo visita pneumologica post-COVID-19 veniva indirizzata all'ambulatorio del tabagismo per riscontro di enfisema a distribuzione centrolobulare e noduli polmonari. Anamnesi e valutazione tabaccologica: 30 sigarette/die, pack-year 37,5, artigiana senza esposizione professionale, BMI 20,9, nessuna comorbidità, test di Fagerström (6), test di Mondor (14), consegnato diario del fumo ed eseguita spirometria globale nella norma. Veniva impostata terapia con sostitutivi nicotinici e successivamente citisina. Seguivano visite di controllo con colloqui

motivazionali per 14 settimane.

### Risultati

Al secondo incontro riduzione del numero di sigarette al 50% (da 30 a 15 sigarette). Al terzo incontro ulteriore riduzione a 5 sigarette/die e comparsa di lieve eritema nella sede di posizionamento del cerotto al braccio sinistro. Si raccomandava di cambiare la sede di applicazione e si stabiliva lo stop al fumo per il quarto incontro (3 settimane dall'inizio della terapia con sostitutivi nicotinici), avvenuto con successo. Nei successivi incontri la paziente veniva supportata e iniziava anche lenta riduzione del consumo di gomme. Dopo 4 settimane di terapia riduceva prima a metà il dosaggio del cerotto per 2 giorni e poi sospendeva per persistenza dell'eritema, più evidente negli ultimi 10 giorni. Si aumentava numero delle gomme e si consigliava applicazione di terapia topica nella sede dell'eritema, con risoluzione a 10 giorni. Dopo 7 settimane di astensione dal fumo, a seguito di forte stress familiare, la paziente riferiva ricaduta (5 sigarette/die per 3 giorni consecutivi) e segnalava per la prima volta precedente tentativo autonomo di disassuefazione con cerotto di ni-

cotina sospeso per reazione cutanea. Si intraprendeva terapia con citisina, previa sospensione delle gomme di nicotina e si assisteva a completa disassuefazione in assenza di complicanze. A tutt'oggi la paziente non fuma ed esegue regolari *follow-up*.

### Conclusioni

Il caso clinico ha confermato l'importanza del *minimal advice* in occasione di ogni visita medica sfruttando come leva motivazionale la correlazione tra fumo e patologie correlate. La possibilità di poter usufruire nell'immediato di un percorso dedicato ai fumatori, permette il tempestivo rinforzo motivazionale e la presa in carico per la disassuefazione dal fumo aumentando la possibilità di successo. La raccolta anamnestica più accurata e il rapporto empatico, volto a vincere la reticenza dei fumatori a confessare pregressi fallimenti terapeutici, potrebbe evitare eventi avversi e interruzioni di terapia con conseguenti ricadute.

## Efficacia delle diverse terapie utilizzate presso il Centro prevenzione e cura del tabagismo della ASL di Viterbo nei lavoratori *white* e *blue collar*

F. Dominici, V. De Rose, G. Napoli, E. Plutoni, M. Presto, S. Villarini, A. Quercia

Centro Antifumo, ASL di Viterbo

### Introduzione

Le revisioni sistematiche Cochrane che prendono in considerazione gli studi sull'efficacia degli interventi di cessazione dal fumo di tabacco hanno mostrato che la maggior parte delle terapie determina un aumento del tasso di astinenza. Obiettivo dello studio è verificare il numero di astinenti a un anno in relazione ai diversi trattamenti utilizzati (*nicotine replacement therapy* – NRT, vareniclina, citisina) presso il Centro prevenzione e cura del tabagismo della ASL di Viterbo dei lavoratori *white* e *blue collar*.

### Materiali e metodi

È stata valutata l'efficacia delle diverse terapie (vareniclina, NRT e citisina) nel periodo 2006-2018 in un gruppo di 1.128 fumatori (lavoratori *white collar* W 513 e lavoratori *blue collar* B 615) determinando l'astinenza dal fumo di tabacco a un anno dall'ultima sigaretta con controllo clinico e misurazione del CO o contatto telefonico. L'analisi è stata condotta sui dati registrati

con software dedicato alla gestione dell'ambulatorio, sviluppato all'interno del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di Lavoro di Viterbo.

### Risultati

Sono stati analizzati i dati riferiti a 1.128 fumatori lavoratori con età media di 50 anni, numero di sigarette/die 20.

Il numero di coloro che è risultato astinente a un anno è di 411 lavoratori (36%), di cui 199 W (48,4%) e 212 B (51,6%).

È stata calcolata la distribuzione dei diversi lavoratori astinenti in base alla terapia utilizzata e al diverso periodo in cui è stata somministrata.

- NRT (utilizzata nel periodo dal 2006 al 2018): 284 pazienti (139 W e 145 B), astinenti 83 (29%), di cui 38 W (27 %) e 45 B (31%).
- Vareniclina (utilizzata dal 2007 al 2018): 684 pazienti (304 W e 380 B), astinenti 278 (41%) di cui 130 W (43%) e 148 B (39%).
- Citisina (utilizzata dal 2016 al

2018): 160 pazienti (70 W e 90 B), astinenti 50 (31%) di cui 31 W (44%) e 19 B (21%).

In metà del campione l'astinenza a un anno è stata verificata con la misurazione del CO, nell'altra metà con contatto telefonico.

### Conclusioni

Il Centro prevenzione e cura del tabagismo della ASL di Viterbo presenta un tasso di cessazione sovrapponibile a quello degli altri Centri italiani. L'analisi condotta ha permesso di valutare la diversa efficacia delle terapie e di evidenziare alcune sfumature tra le terapie utilizzate (maggiore efficacia della vareniclina nei lavoratori *white collar* e minore efficacia della terapia con citisina nei lavoratori *blue collar*). Ci proponiamo di approfondire nel prossimo futuro i dati relativi alla citisina (utilizzata solo a partire dal 2016) e la correlazione delle terapie con il grado di dipendenza da nicotina.

## Indagine conoscitiva sulle opinioni di un gruppo di studenti di area medica de La Sapienza Università di Roma

F. Mondera, M. Antinozzi, M.A. Donato, C. Ferrari, M.S. Cattaruzza

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, La Sapienza Università di Roma

### Introduzione

Le misure preventive di lotta al tabagismo devono essere indirizzate prevalentemente a un pubblico giovane per sensibilizzarli a non iniziare a fumare o a utilizzare altri prodotti come sigarette elettroniche o dispositivi a tabacco riscaldato.

Le industrie del tabacco sfruttano tutti i mezzi a loro disposizione per raggiungere queste nuove genera-

zioni, sia tramite un *design* accattivante dei nuovi prodotti sia sfruttando l'azione, volontaria o non, degli *influencer* a loro vantaggio.

Spesso le campagne contro il tabagismo rimangono "indietro" rispetto all'azione di *marketing* dell'industria e, considerando il *target* a cui sono destinate, crediamo sia importante affrontare direttamente con le nuove generazioni questa

problematica.

Per questo motivo abbiamo portato avanti questo progetto, chiedendo a un gruppo di studenti de La Sapienza di suggerire quali potrebbero essere dei nuovi metodi per ridurre il consumo di tabacco.

### Materiali e metodi

Abbiamo chiesto a un gruppo di studenti di area medica de La Sa-



pienza Università di Roma di realizzare un elaborato contenente tre spunti per la lotta al tabagismo o per la realizzazione di una campagna preventiva.

Sono stati raccolti 33 elaborati, per un totale di 105 spunti di riflessione perché in 6 casi in uno stesso elaborato sono stati individuati più temi.

L'età media degli studenti era di 24 anni, provenienti da più di dieci Stati diversi (europei e non).

Tutti gli elaborati sono stati analizzati e i vari temi presenti sono stati raggruppati secondo le tematiche individuate durante l'analisi, nello specifico non sono state selezionate a priori delle macrocategorie ma ci si è basati su quanto emergesse dalla lettura dei testi.

## Risultati

Sono stati individuati 7 temi principali e 23 temi secondari.

Il più frequente tra i temi principali è stato quello della prevenzione, in particolare sull'utilizzo dei *social media* per effettuare campagne di sensibilizzazione e sull'utilizzo di *influencer* (musicisti, *streamer*, *tiktoker*) come sensibilizzatori sulle tematiche inerenti il tabagismo.

Inoltre, è risultato interessante notare come 9 studenti abbiano posto l'attenzione sulla formazione di gruppi di auto-aiuto, che potrebbero essere implementati in un'ottica di *peer education*.

## Conclusioni

In conclusione, abbiamo notato come gli studenti non riponessero

molta fiducia in misure coercitive dal punto di vista politico (come aumento dell'età legale), era presente una certa attenzione all'ambito sanitario (rischi per la propria salute o quella delle persone care) ma si sono concentrati maggiormente sull'azione degli *influencer* o sull'uso dei *social network* quale piattaforma di campagne antifumo realizzate appositamente.

Riteniamo che, nell'ottica di arrivare alle nuove generazioni, possa essere utile confrontarsi maggiormente con i giovani a cui sono rivolti i nostri interventi per poterli responsabilizzare e individuare i temi e le modalità a loro più congeniali.

## Disassuefazione da fumo di tabacco con citisina: esperienza presso il CTT del Ser.D di Cossato, ASL Biella

C. Marchina, L. Somaini, S. Vecchio, S. Novo, A. Gervasi, S.M. Maugeri

ASL BI, Biella

### Introduzione

Il fumo di tabacco è considerato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come la prima causa di morte evitabile nel mondo, mietendo 8 milioni di vittime ogni anno. Nel triennio 2019-2022 si è verificata una impennata del numero di fumatori in Italia, con una prevalenza attuale del 24,2% della popolazione.

La combustione del tabacco genera una miscela di sostanze tossiche e cancerogene, in grado di produrre danni all'apparato respiratorio, cardiovascolare, neoplasie.

La nicotina è un alcaloide che agisce a livello dei recettori nicotinici per l'acetilcolina sia a livello neuronale che nella placca neuromuscolare ed è responsabile della insorgenza della dipendenza da fumo.

I trattamenti farmacologici considerati di prima linea nella terapia di disassuefazione sono rappresentati

da: *nicotine replacement therapy* – NRT, bupropione, vareniclina.

La citisina, molecola che agisce come agonista parziale sui recettori nAChR  $\alpha 4\beta 2$ , è da diversi anni utilizzata come terapia nella disassuefazione per la sua capacità di legame ai suddetti recettori impedendo in tal modo il legame della nicotina.

### Materiali e metodi

Sono stati analizzati i dati provenienti dalle cartelle del Centro per il Trattamento del Tabagismo (CTT) presso il Ser.D. di Cossato relativi a 173 pazienti sottoposti a trattamento. In particolare sono stati valutati, i dati anamnestici, i dati quantitativi rispetto alla gravità della dipendenza e allo stato motivazionale. Sono stati utilizzati come strumenti: il test di Fagerström, il MAC/T, la misurazione di CO e di carbossiemoglobina nell'espirsto, in fase di prima visita, durante i controlli e il *follow-up*. La citisina è stata somministrata se-

condo lo schema personalizzato a dosaggi incrementali, da 2 (minimo) a 6 compresse/die (massimo).

### Risultati

Dei 173 pazienti, il 60% aveva un'età compresa tra i 50 e i 69 anni, con una prevalenza di genere maschile.

Su 173 pazienti, 134 (49,9%) hanno ricevuto come terapia principale la citisina con risposta completa. Nonostante per un 33,6% (n = 58) dei pazienti si sia osservata una risposta parziale o un *drop-out*, per 23 di questi (13,3% dei pazienti) la media del numero di sigarette fumate nelle 24 ore (23/die) si è ridotta a 8 sigarette/die.

Solo 11 soggetti (6,3%) hanno manifestato effetti indesiderati, principalmente a livello gastroenterico e disturbi del sonno.

Il 9,8% dei pazienti ha ricevuto altri farmaci tra cui vareniclina, NRT e bupropione; tuttavia, data l'esigui-

tà del campione, i dati ottenuti non sono sufficienti per un confronto diretto con quelli della citisina.

## Conclusioni

La disassuefazione da fumo di tabacco rappresenta un intervento di salute pubblica che riduce morbidità e mortalità.

I dati raccolti presso il CTT del Ser.D. di Cossato confermano quelli provenienti dalla letteratura internazionale. Sebbene a oggi siano stati fatti pochi *trial* clinici, la citisina si è dimostrata un valido aiuto nel percorso della disassuefazione da tabacco, in termini di effi-

cacia, tollerabilità e basso costo.

I risultati positivi potrebbero permettere di inserire questa molecola tra le terapie di prima linea nella lotta alla dipendenza di tabacco, rendendola forse anche alla portata di un maggior numero di soggetti vista la sua economicità.

# Fumo e COVID-19: studio osservazionale nella Repubblica di San Marino per valutare relazione tra severità dell'infezione da SARS-CoV-2 e fumo di tabacco

V. Conti<sup>1</sup>, M.V. Ruli<sup>2</sup>, S. Ruli<sup>2</sup>, E. Rossi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Modulo Funzionale di Pneumologia, Ospedale di Stato, Repubblica di San Marino; <sup>2</sup>U.O. di Geriatria con Indirizzo Pneumologico, Ospedale di Stato, Repubblica di San Marino

## Introduzione

Il fumo di sigaretta, in tutte le sue forme è un importante fattore di rischio per la comparsa di infezioni delle vie respiratorie superiori e inferiori [1]. Un'ampia metanalisi evidenzia che i fumatori attivi hanno una probabilità cinque volte maggiore di sviluppare un'infezione respiratoria rispetto ai non fumatori; inoltre, chi ha una importante storia di fumo, specie se di età avanzata, ha un maggior rischio di ospedalizzazione in seguito a un evento infettivo rispetto a un non fumatore [2]. Esistono molteplici meccanismi attraverso i quali il fumo o l'esposizione al fumo passivo può aumentare il rischio di infezioni dell'apparato respiratorio. Queste includono alterazioni chimiche e strutturali a carico dell'epitelio delle vie aeree con secondaria alterazione della *clearance* mucociliare, ipersecrezione di muco, processi fibrotici, disfunzione della barriera epiteliale e alterazioni della risposta immunitaria [3]. Studi precedenti hanno condotto su pazienti affetti da sindrome respiratoria medio orientale da coronavirus (MERS-CoV) hanno dimostrato che nei fumatori è presente un rischio

di prognosi infausta significativamente aumentato rispetto ai non fumatori [4-5]. È noto che MERS-CoV e sindrome acuta respiratoria grave da coronavirus SARS-CoV sono determinate dalla stessa famiglia di Coronaviridae e da queste premesse nasce l'ipotesi del nostro studio ovvero valutare se in corso di infezione da COVID-19 i soggetti fumatori o ex fumatori rispetto ai non fumatori potrebbero presentare forme più severe di malattia con prognosi sfavorevole.

## Obiettivi

Valutare se la severità dell'infezione da SARS-CoV-2 in termini di numero di accessi in Terapia Intensiva è maggiore nel gruppo di pazienti fumatori o ex fumatori rispetto ai non fumatori.

## Materiali e metodi

Studio osservazione retrospettivo su 250 pazienti reclutati consecutivamente con diagnosi di infezione da COVID-19 da marzo a maggio 2020. I dati sono stati raccolti con intervista telefonica e ausilio di cartelle cliniche.

## Risultati

Si evidenzia una correlazione statisticamente significativa tra la gra-

vità dell'infezione da SARS-CoV-2 e la presenza di abitudine tabagica attiva o pregressa ( $p < 0,05$ ).

## Conclusioni

I soggetti reclutati nello studio presentano una correlazione tra severità di infezione da SARS-CoV-2 (in termini di ricovero in Terapia Intensiva) e presenza di abitudine tabagica attiva o pregressa. Il ruolo del fumo di sigaretta nello sviluppo di forme infettive è ben validato in letteratura e dai nostri dati potremmo dedurre che esso rappresenti anche un fattore determinante per lo sviluppo di malattia severa da SARS-CoV-2. Pertanto la cessazione del fumo può diventare una componente critica nella prevenzione di infezione da COVID-19.

## Bibliografia

1. Lewis T. Smoking or vaping may increase the risk of a severe coronavirus infection. *Sci Am* 2020;17:1-4.
2. Godoy P, Castilla J, Soldevila N, Mayoral JM, Toledo D, Martín V, et al.; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group. Smoking may increase the risk of influenza hospitalization and reduce influenza vaccine effectiveness in the elderly. *Eur J Publ Health* 2018;28:150-5. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx130>

3. Staudt MR, Salit J, Kaner RJ, Holmann C, Crystal RG. Altered lung biology of healthy never smokers following acute inhalation of e-cigarettes. *Respir Res* 2018;19:78. <https://doi.org/10.1186/s12931-018-0778-z>

4. Park JE, Jung S, Kim A, Park JE. MERS transmission and risk factors: a

systematic review. *BMC Public Health* 2018;18:574. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5484-8>

5. Nam HS, Park JW, Ki M, Yeon MY, Kim J, Kim SW. High fatality rates and associated factors in two hospital outbreaks of MERS in Daejeon, the Republic of Korea. *Int J Infect Dis* 2017;

58:37-42. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2017.02.008>

## Festa della donna in salute: un intervento di promozione della salute e lotta al tabagismo presso La Sapienza Università di Roma

M. Antinozzi, M.A. Donato, C. Ferrari, F. Mondera, I. Aloise, T. Bonarrio, G. D'Ancona, S. Merli, F. Rosiello, M. Sabato, M.S. Cattaruzza

*Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, La Sapienza Università di Roma*

### Introduzione

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, un aumento della tassazione del tabacco ne ridurrebbe il consumo, con conseguenti risvolti positivi anche sulla spesa sanitaria, rappresentando una possibile fonte di finanziamento per i governi da utilizzare per implementare le strategie di lotta al tabagismo. Partendo da questo assunto, l'8 marzo 2022, in occasione della Festa della Donna, l'Unità di Tabaccologia de La Sapienza (UNITAB) in collaborazione con l'associazione studentesca Sapienza in Movimento ha organizzato una giornata dedicata alla promozione della salute e alla lotta al tabagismo, nella quale si è indagato il livello di adesione a una proposta di tassazione di 1 euro da aggiungere al prezzo dei prodotti del tabacco.

### Materiali e metodi

Il team UNITAB ha posizionato all'interno della città universitaria, nella zona antistante il Centro informazioni accoglienza e orientamento, uno stand informativo sulla cessazione al fumo accanto ai desk per consulti medici e psicologici gratuiti. Durante l'evento, è stato chiesto alle partecipanti di compilare un questionario contenente informazioni socio-demo-

grafiche e domande sulle abitudini tabagiche e sull'adesione alla proposta della tassa sul tabacco.

### Risultati

Durante la giornata sono state raccolte 335 risposte da studentesse con età media di 22 anni ( $DS \pm 2,8$ ). Dai dati emerge come tra le giovani universitarie il fumo di sigaretta sia ancora ampiamente diffuso (35,0%), associato a un utilizzo di prodotti a tabacco riscaldato (HTPs) nel 57,3% dei casi. Inoltre, è interessante notare come tra le ex fumatrici, il 23,5% afferma di utilizzare HTPs, mostrando una probabile considerazione sbagliata rispetto a questi prodotti, non percepiti propriamente come "fumo", al contrario delle sigarette tradizionali. Per quanto riguarda l'adesione alla proposta di aumento della tassazione sul tabacco, il 72,8% delle non fumatrici e il 64,7% delle ex fumatrici si professa a favore della proposta, in contrapposizione al 71,8% delle fumatrici che si dichiara contrario ( $p < 0,001$ ). Per quanto riguarda gli HTPs, chi ne fa uso si dichiara contro l'aumento della tassazione nel 66,7% dei casi, mentre tra chi non fuma, il 63,4% è a favore ( $p < 0,001$ ). Analizzando i tentativi di cessazione, invece, chi ha provato a smettere di fumare si dichiara favorevole all'aumen-

to della tassa nel 46,8% dei casi, laddove tra le fumatrici che non hanno mai provato a smettere l'adesione è al 20,0% ( $p = 0,003$ ).

### Conclusioni

I risultati mostrano come sia fondamentale pianificare interventi di promozione della salute indirizzati ai giovani con focus sugli HTPs, per sottolinearne i rischi, soprattutto alla luce di questi dati che rivelano come gli HTPs vengano erroneamente considerati un'alternativa sicura e "salutare" rispetto alle sigarette tradizionali.

Per quanto riguarda l'introduzione della tassa sui prodotti del tabacco è chiaro come sia maggiormente accolta dalle non fumatrici che non si sentono minacciate da questa *policy*, andrebbe però discussa più a fondo con le fumatrici, così da spiegare loro come questa misura sia fondamentale in termini di sanità pubblica, svolgendo una duplice funzione preventiva e di aiuto alla cessazione.

# Un nuovo metodo per contrastare il fumo nei giovani fumatori

F. Tarantino

Centro Antifumo di Copertino, ASL Lecce, Psicologo Psicoterapeuta, Coordinatore SITAB Regione Puglia

## Introduzione

Si prende in esame un campione di giovani studenti trattati con una metodologia che integra il *counseling* delle "linee guida antifumo" con il metodo del "fumo programmato" denominato COFUP. Questo metodo è stato sperimentato a partire dal 2012 con un progetto, intitolato "L'assegnazione dei crediti scolastici come incentivo a non fumare nei giovani studenti", e utilizzato in altri due progetti: "La prevenzione del tabagismo nei giovani studenti" del 2018 e soprattutto in "Giovani studenti senza fumo in tempo di Covid-19 e in ogni tempo" del 2021, tutti pubblicati su SITAB.

## Materiali e metodi

Sono trattati, in un decennio, 272 studenti fumatori (195 maschi e 77 femmine). I criteri d'inclusione del campione sono:

- 1) partecipazione a una preliminare attività di sensibilizzazione di contrasto del fumo con adesione volontaria;
- 2) età compresa tra 18-20 anni;
- 3) auto-sperimentazione nel passato del metodo della riduzione del fumo;
- 4) uso del fumo di almeno un anno;
- 5) valutazione del grado di dipendenza nicotinic con il Fager-

ström test nicotine dependence (FTND):

- b) misurazione del *craving* con il test Visual Addiction Scale (VAS),
- c) stima della motivazione a smettere di fumare con il test di Marino,
- d) sondaggio dell'autoefficacia della *smoking cessation*, con una scala da uno a dieci, integrato con il diario del fumatore.

Il metodo per smettere di fumare, denominato COFUP, prende il nome dalle iniziali: *counseling* - Fumo Programmato. Comprende quattro fasi: la prima si riferisce al *counseling* secondo "le linee guida antifumo" e in particolare all'intervento clinico minimo delle 5A e 5R. La seconda riguarda la valutazione della dipendenza nicotinic e del *craving* mentre la terza, si riferisce alla valutazione dello stile di vita del tabagista, specialmente con il diario del fumatore, per le strategie cognitivo-comportamentali. La quarta fase, cioè del fumo programmato, è direttamente focalizzata sulla riduzione del fumo e quindi alla *smoking cessation*. Consiste nella riduzione individualizzata del numero giornaliero delle sigarette si-

no alla cessazione completa, in un arco di tre mesi, con 6-7 sedute.

## Risultati

Il fumatore più piccolo inizia a fumare a 11 anni mentre il più grande a 17. Fumano in media circa 9 sigarette al giorno in un arco di tempo da un anno a sette anni. Nei casi esaminati, l'FTND è nel 66,1% di grado lieve, il test motivazionale nel 68,3% di grado basso, l'autoefficacia nel 71,3% nella norma, l'intensità del *craving* nella media nel 54,4% e alto nel 33,8%. L'uso del COFUP evidenzia risultati positivi, infatti il 25,3% dei fumatori riduce di 1/3 il numero delle sigarette, mentre il 38,2% diminuisce di 2/3, infine il 35,6% cessa di fumare. Solo una parte trascurabile (0,7%) non consegue alcun risultato.

## Conclusioni

Il COFUP è una tecnica efficace per aiutare gli studenti a smettere di fumare. Questo metodo, in quanto poggia sul fattore tempo e non già sugli istinti, contribuisce a rinforzare l'autocontrollo sui propri comportamenti. Esso contrasta la dipendenza da fumo favorendo un sano stile di vita che è fondamentale nella prevenzione e cura del tabagismo.

# È possibile vincere la dipendenza a distanza? Un progetto sperimentale dell'ASST di Cremona contro la dipendenza da nicotina

L. Rossoni, S. Barbaglio, R. Poli

ASST Cremona

## Introduzione

L'Azienda Sociosanitaria Territoriale (ASST) di Cremona organizza sin dal 2001, tramite il Servizio Dipendenze (Ser.D.), un corso per smettere di fumare rivolto alla po-

polazione. Il corso ha le caratteristiche dei gruppi di auto mutuo aiuto (AMA) con la variante di un operatore sociosanitario come conduttore esperto. In seguito alle conseguenze da pandemia di

COVID-19 anche questo servizio ha dovuto adeguarsi alla nuova condizione e il corso, sempre svolto in presenza, ha subito un'importante modifica, introducendo l'utilizzo delle nuove tecnologie in



grado di permettere una comunicazione efficace anche da remoto. Si è deciso quindi di sperimentare la novità, proponendo un corso per smettere di fumare da svolgere a distanza. Da aggiungere che una volta terminata la fase più critica della pandemia da COVID-19 si è potuto riprendere a erogare tale servizio anche in presenza (con le dovute precauzioni): questo però senza abbandonare la nuova modalità, creando così un progetto misto che potrebbe fare da riferimento a chiunque voglia intraprendere lo stesso percorso.

### Materiali e metodi

Utilizzata la banca dati del Ser.D. di Cremona contenente le informazioni con le caratteristiche del campione preso in esame, ovvero tutti gli utenti che hanno partecipato al corso per smettere di fumare negli anni 2021 e nel primo semestre 2022.

Le informazioni sono state rilevate tramite una scheda di raccolta dati che i partecipanti hanno compila-

to per via cartacea in presenza e in via telematica a distanza.

Tutto ciò è stato poi elaborato sotto forma di grafici tramite software Microsoft Excel.

### Risultati

Esponiamo di seguito i principali dati del campione preso in esame costituito da 62 fumatori.

Le caratteristiche partecipanti in base al genere sono state prevalenti per il sesso femminile (55%) vs sesso maschile (45%). La fascia d'età più rappresentata è stata quella 51-60 seguita dalla fascia 61-70. L'efficacia dell'intervento sui partecipanti in termini di astensione dal fumo al termine del corso è stata del 71%. L'efficacia sui partecipanti in base alla modalità di erogazione è stata dell'80% per l'intervento a distanza e del 65% per l'intervento in presenza.

### Conclusioni

In base a quanto premesso e ai risultati ottenuti possiamo trarre alcune rilevanti conclusioni.

Possiamo affermare che il corso

per smettere di fumare organizzato dal Ser.D. di Cremona ha un'ottima efficacia nel permettere l'interruzione della dipendenza da Nicotina, la maggior parte dei partecipanti (70%) dichiara infatti di aver smesso di fumare frequentando il corso.

Altro risultato importante è che la modalità di erogazione non sembra influenzare negativamente l'efficacia, anzi la percentuale di chi smette in presenza (65%) è risultata inferiore a quella di chi smette a distanza (80%).

Tra le caratteristiche dei partecipanti va rilevato che la maggior parte appartiene ad una fascia di età superiore ai 50 anni, a conferma che non sono i giovani a essere attratti maggiormente da questo tipo di iniziative.

In conclusione, alla domanda "è possibile vincere la dipendenza da nicotina a distanza?" possiamo rispondere affermativamente, con i dati a nostra disposizione. Rimane da valutare l'efficacia sul lungo termine con *follow-up* programmati.

## Le opinioni sulla natura, le proprietà e gli effetti del fumo di tabacco espresse da una coorte di adolescenti all'inizio del percorso didattico alla Scuola Secondaria di 2° grado (SS2) della provincia di Gorizia (2019)

G.B. Modonutti

Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES), Trieste

### Introduzione

Il *background* culturale nei confronti delle sostanze voluttuarie può orientare le scelte dei giovani nei confronti della salute.

### Materiali e metodi

A questo proposito, sono state coinvolte nella ricerca le matricole (M:198; F:114) di alcuni Istituti Tecnici e Professionali della provincia di Gorizia (2019) che hanno risposto alle domande di un questionario sulla natura, le proprietà, gli effetti e i rischi del fumo.

Lo studio intende definire le cono-

scenze degli/le adolescenti scolarizzati/e sul fumo di tabacco.

### Risultati

Hanno fornito una risposta ai quesiti proposti – indicando di volta il Vero o Falso o Non so – il 95,4% degli/le studenti (M: 94,6%; F: 95,4%). A seconda delle domande, il 32,4-69,6% degli/le adolescenti ha risposto correttamente (M: 33,8-65,2%; F: 29,8-77,2%), in maniera scorretta il 6,4-23,7% dei coetanei/e (M: 5,6-26,3%; F: 2,6-19,3%), mentre il 15,4-43,6% dei compagni/e (M: 17,7-45,4%; F:

11,4-52,6%) ha detto di non sapere.

In particolare, sulla "natura e proprietà" del fumo di tabacco il 51,0% degli/le adolescenti – le ragazze prevalgono sui ragazzi (M: 46,0%; F: 59,6%;  $p < 0,025$ ) – sostengono che "la nicotina è uno stimolante", il 36,5% afferma "la nicotina è una sostanza psicoattiva" (M: 35,9%; F: 37,7%) e il 57,1% degli/le interpellati/e – le adolescenti più rappresentate dei coetanei (M: 53,0%; F: 64,0%;  $p < 0,025$ ) – convergono "la nicotina è una droga". Nella stessa colletti-

vità il 32,4% delle matricole (M: 33,8%; F: 29,8%) pensa che “non bisogna essere nicotina dipendenti per avere problemi di salute tabacco correlati” e il 55,1% che “si può guarire dalla sindrome di dipendenza da nicotina” (M: 53,0%; F: 58,8%). A proposito dei “rischi tabacco correlati” il 53,8% nella comunità scolastica (M: 52,5%; F: 56,1%) è consapevole che “a livello mondiale il fumo di tabacco è fra le prime tre cause di morte”, il 63,5% degli/le studenti – le giovani soprattutto (M: 59,1%; F: 71,1%;  $p < 0,05$ ) – si dicono certi/e che “fumare durante la gravidanza è un rischio per la salute del feto” e accomuna il 57,1% degli/le adolescenti – le femmine più dei maschi (M: 53,0%; F: 64,0%;  $p < 0,06$ ) – l’opinione che “fumare durante l’allattamento è un rischio per la

salute del lattante”. Per quanto riguarda “gli effetti” del fumo il 65,4% della comunità studentesca – il genere femminile più convinto di quello maschile (M: 61,6%; F: 71,9%;  $p < 0,07$ ) – nega che “il fumo di tabacco fa bene al cuore”, per il 48,7% non è vero che “il fumo di tabacco fa digerire” (M: 51,6%; F: 43,9%), il 56,4% (M: 55,6%; F: 57,9%) reputa falso asserire il “fumo di tabacco da forza” e il 43,6% dei/le matricole (M: 44,4%; F: 42,1%) afferma “il fumo di tabacco non migliora le prestazioni sessuali”.

Ancora, l’opinione “chi fuma dimostra di avere una forte personalità” viene contraddetta dal 57,1% degli/le adolescenti (M: 58,1%; F: 55,3%) ed ammontano al 56,1% coloro i/le quali non ritengono che “ad una festiciola tra amici

senza il fumo di tabacco ci si diverte di meno” (M: 56,1%; F: 56,1%). Infine, il 69,6% della compagine studentesca – le giovani predominano sui compagni (M: 65,2%; F: 77,2%;  $p < 0,05$ ) – è a conoscenza della “legge italiana che vieta la vendita dei prodotti del tabacco ai minori di 18 anni”.

## Conclusioni

Quanto detto descrive una realtà della quale bisogna assolutamente tener conto

- nella programmazione di un intervento di informazione, formazione e sensibilizzazione finalizzato a ridurre le discrepanze dalla realtà scientifica palesate dalle matricole
- nel valutare l’efficacia dell’azione educativa proposta.

# Il vissuto con il fumo di tabacco in famiglia di una coorte di adolescenti all’inizio della loro esperienza didattica alla Scuola Secondaria di 2° grado della provincia di Gorizia (2019)

G.B. Modonutti<sup>1</sup>, F. Costantinides<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gruppo di Ricerca sull’Educazione alla Salute (GRES), Trieste; <sup>2</sup>Scuola di Specializzazione in Medicina Legale, Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste

## Introduzione

La famiglia è la prima “agenzia educativa” coinvolta nella promozione della salute ed i genitori, con il loro stile di vita, sono in grado di influenzare le abitudini, gli atteggiamenti, i comportamenti dei/le figli/e ed esporli/e a rischio fin dal loro concepimento.

## Materiali e metodi

Per conoscere il comportamento tabagico dei famigliari della comunità scolastica, il comportamento e le abitudini tabagiche degli/le adolescenti conviventi ed evidenziare eventuali analogie abbiamo chiesto a 312 studenti/esse (M:  $n = 198$ ; 63,5%; F:  $n = 114$ ; 36,5%) delle classi prime di alcuni Istituti Tecnici e Professionali della

provincia di Gorizia (2019) di rispondere – in classe, nel corso dell’attività didattica – alle domande di una scheda questionario – anonima, autosomministrata, semi strutturata – sul comportamento tabagico dei conviventi e il loro vivere quotidiano con il fumo di tabacco.

## Risultati

Nella comunità scolastica il 41,3% degli/le studenti (M: 39,4%; F: 47,4%) hanno già provato a fumare, il 24,7% sono fumatori/trici – le femmine prevalgono sui maschi (M: 19,7%; F: 33,3%;  $p < 0,01$ ) – e il 14,1% (M: 12,1%; F: 17,5%) fuma abitualmente ( $> 1,0$  sig/die). In ambiente domestico il 42,6% degli/le adolescenti convive – le

ragazze più numerose dei coetanei (M: 38,9%; F: 48,2%;  $p < 0,08$ ) – con dei/le fumatori/trici (Csm). Il padre fumatore (Psm: M = 66,2%; F = 69,6%; MF = 67,7%) prevale sulla madre fumatrice (Msm: M = 53,3%; F = 66,1%; MF = 58,6%) e fra i maschi la differenza risulta particolarmente marcata (Psm vs Msm:  $p < 0,1$ ). Negli stessi Csm, il 24,1% degli/le adolescenti (M: 24,9%; F: 23,2%) convivono con uno o più fratello/i” fumatore/i (Frs), il 5,3% (M: 6,5%; F: 3,6%) con una o più “sorella/e” fumatrice/i (Sos). I Frs predominano sulle Sos (Frs vs Sos: M,  $p < 0,005$ ; F,  $p < 0,005$ ; MF,  $p < 0,0005$ ). Gli/le adolescenti fumatori/trici che abitano con fumatori/trici (Csm: M = 24,7%; F = 46,6%; MF

= 34,6%) prevalgono (Csm vs Cns: F,  $p < 0,001$ ; MF,  $p = 0,0005$ ) sui coetanei/e fumatori/trici conviventi con non fumatori (Cns: M = 16,5%; F = 19,0%; MF = 17,3%). Nell'ambito dei Csm le ragazze fumatrici sono decisamente più rappresentate dei coetanei fumatori (Csm: M vs F  $p < 0,005$ ). Incrociando i dati relativi alle abitudini tabagiche della comunità studentesca con il comportamento tabagico dei/le conviventi emerge che nelle famiglie dei/delle Cns i/le giovani fumatori/trici abituali (Fab: M = 10,7%; F = 16,5%; MF = 12,3%) sono più rappresentati dei/le coetanei/e fumatori/trici occasionali (Foc: M = 5,8%; F = 3,4%; MF = 5,0%) e le differenze

fra Fab e Foc emerse nella popolazione femminile ed in quella totale sono decisamente elevate (Fab vs Foc: F,  $p < 0,05$ ; MF,  $p < 0,025$ ). Allo stesso tempo, nelle famiglie Csm i Foc presenti nella popolazione scolastica in toto e femminile (F: 28,6%; MF: 18,0%) sono maggiori dei Fab (F: 19,6%; MF: 15,8%), mentre fra i coetanei sono i Fab (M: 14,3%) a prevalere sui Foc (M: 10,4%). Nelle famiglie Csm le adolescenti Foc risultano ben più rappresentate (Sns: M vs F  $p < 0,01$ ) dei coetanei.

### Conclusioni

Il fumo di tabacco è piuttosto diffuso nelle famiglie degli/le studenti/esse coinvolti/e ed i conviventi fumatori sembrano avere un

"peso" sul comportamento e le abitudini tabagiche degli/le adolescenti tant'è che la prevalenza dei/le giovani fumatori/trici, dei/le fumatori/trici abituali e di quelli/le occasionali rilevata nelle Csm della comunità studentesca è più elevata di quella riscontrata nelle Cns. Il comportamento tabagico dei famigliari non è particolarmente virtuoso e da prendere ad esempio in quanto è ragionevole ipotizzare che in quattro famiglie su dieci – almeno un/a genitore/trice fumatore/trice è presente nei nuclei famigliari delle Csm – i/le conviventi fumatori/trici o meno – gli/le adolescenti in particolare – siano esposti ai rischi derivanti dal "fumo di seconda e terza mano".

## Fumo di sigaretta e sviluppo di rigidità arteriosa in maschi adulti dopo 8 anni di *follow-up*: Olivetti Heart Study

Vergatti Anita

Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, Università "Federico II", Napoli

### Riassunto

L'Olivetti Heart Study è uno studio condotto sui lavoratori della fabbrica Olivetti dai primissimi anni Settanta a oggi, come *survey* del rischio cardiovascolare nel Sud Italia. Tramite un questionario validato di 11 domande, sono state valutate alla prima visita e al termine del *follow-up* della durata di 8 anni le abitudini tabagiche dei soggetti sottoposti allo studio. Oltre a questo, sono stati presi in considerazione altri parametri dello stato di salute cardiovascolare degli stessi. L'attività fisica è stata valutata rispetto al limite minimo di 30 minuti al giorno di attività di tipo aerobico. Per quello che riguarda l'abitudine al consumo di alcolici, i partecipanti sono stati divisi in due gruppi: il primo composto da chi consumava almeno un bicchiere di vino al giorno (o un'unità equivalente per altri tipi di alcolici) e il secondo da chi non

aveva nessun consumo giornaliero. La diagnosi di ipertensione è stata definita da livelli di pressione sistolica  $> 140$  mmHg e/o di diastolica  $> 90$  mmHg. La pressione di polso per la valutazione della *stiffness* è stata calcolata come differenza tra pressione sistolica e pressione diastolica. Una pressione di polso  $> 60$  mmHg è stata considerata *cut-off* di misurazione per la rigidità arteriosa. L'indice di massa corporea è stato misurato secondo la formula  $\text{peso (kg)}/\text{altezza}^2 \text{ (m)}$ . La *Homeostasis Model Assessment* (HOMA index) è stata valutata secondo la formula  $[\text{insulina a digiuno (}\mu\text{U/mL)} \times \text{glicemia a digiuno (mmol/L)}]/22,5$ . Un HOMA index  $> 2,77$  UI è stato considerato *cut-off* per la valutazione dell'insulino-resistenza. Il filtrato glomerulare (eGFR) è stato calcolato con la seguente formula CKD-EPI creatinine equation:  $\text{eGFR}_{\text{cr}} = 142 \times \min(S_{\text{cr}}/k, 1)^a \times \max(S_{\text{cr}}/k, 1)$

$-1.200 \times 0,9938^{\text{età}}$ ). Per valutare l'effetto dell'abitudine tabagica senza fattori di confondimento abbiamo quindi escluso:

- i partecipanti le cui informazioni riguardanti l'abitudine tabagica non erano disponibili ( $n = 49$ );
- i partecipanti già in terapia antiipertensiva alla prima visita ( $n = 344$ );
- i partecipanti con rigidità arteriosa già alla prima visita ( $n = 37$ );
- i partecipanti che hanno mutato la loro abitudine tabagica durante il *follow-up* ( $n = 54$ ).

Il gruppo finale di partecipanti allo studio era quindi composto da 427 soggetti, divisi in fumatori e non fumatori. Per il gruppo dei fumatori, la media dei pacchetti fumati all'anno è di 7,4 alla prima visita [mediana: 8,0 (25<sup>th</sup>-75<sup>th</sup>: 4,0-9,2)] and 6,9 dopo 8 anni [me-



diana: 8,0 (25<sup>th</sup>-75<sup>th</sup>: 4,0-8,0)] ( $p > 0,05$ ). Alla prima visita, la media della durata dell'abitudine tabagica era di 30 anni [mediana: 30 anni, (25<sup>th</sup>-75<sup>th</sup>: 27-35)]. Il gruppo dei fumatori aveva livelli di proteina C-reattiva più alta, mentre peso corporeo, pressione arteriosa diastolica e insulino-resistenza più bassi dei non fumatori. Dopo 8 anni di *follow-up*, l'incidenza di rigidità arteriosa della popolazione totale dello studio era più elevata nel gruppo dei fumatori rispetto ai non fumatori (10,5% vs 5,1%,  $p = 0,036$ ). Inoltre, si è avuto un incremento del peso e della pressione

arteriosa in tutto il gruppo studiato, ma solo un incremento significativo nei fumatori rispetto ai non fumatori della pressione diastolica. La regressione logistica ha confermato un'associazione diretta e significativa tra abitudine tabagica e sviluppo di rigidità arteriosa, anche dopo aggiustamento per le maggiori variabili di confondimento. Un'analisi sulla possibile relazione tra numero di sigarette fumate all'anno o la durata in anni dell'abitudine tabagica alla prima visita e il rischio di sviluppare rigidità arteriosa ha evidenziato che il numero di sigarette fumate all'an-

no alla prima visita, dopo 8 anni e i cambiamenti dell'abitudine durante il periodo di osservazione non impattano sul rischio di sviluppare rigidità arteriosa ( $p > 0,05$ ). Invece, è stata evidenziata un'associazione diretta e significativa tra la durata dell'abitudine tabagica precedente la prima visita e il rischio di sviluppare rigidità arteriosa (per ogni anno di incremento, odds ratio: 1,09, 95% CI: 1,02-1,16).

[Tabaccologia 2022; XX(4):48-59]  
<https://doi.org/10.53127/tblg-2022-A026>



#### OPEN ACCESS

L'articolo è *open access* e divulgato sulla base della licenza CCBY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

## Ringraziamento ai Revisori 2022

I Direttori e il Comitato di Redazione di *Tabaccologia* ringraziano i Revisori degli articoli pubblicati nel corso dell'anno 2022 e nel presente fascicolo:

Daniel L. Amram (Pontedera, PI); Cristiano Chiamulera (VR); Tiziana Fanucchi (FI); Carlotta Jarach (MI); Alessandra Lugo (MI); Paola Martucci (NA); Mattia Scipioni (CB); Antonella Serafini (IM); Chiara Stival (MI); Alessandro Vegliach (GO).