

L'uso della sigaretta elettronica (e-cig) e di tabacco riscaldato (HTP) in Italia, 2023

Giuseppe Gorini



Poli-uso negli adolescenti: le indagini GYTS e ESPAD@Italia

Dalle inchieste condotte in Italia tra gli adolescenti, inchieste che seguono protocolli internazionali standardizzati (GYTS, ESPAD@Italia) e che quindi permettono lo studio dell'andamento, possiamo vedere come il poli-uso, ovvero l'uso concomitante di più prodotti (sigaretta tradizionale, HTP e/o e-cig) sia diventato molto comune tra i 13-15enni, tanto che nel 2022 solo il 2% del campione intervistato fuma esclusivamente sigarette tradizionali, mentre il 13% usa sigarette tradizionali combinate con HTP e/o e-cig (Figura 1) [1]. Quindi tra i 13-15enni nel 2022 ben l'87% dei fumatori [=13%/(13%+2%)] fa un poli-uso con altri prodotti. Inoltre c'è una quota significativa,

intorno al 6%, che usa solo e-cig, mentre HTP esclusivo è appannaggio solo del 2% del campione (Figura 1).

Il poli-uso tra gli adolescenti 15-19enni risulta minore; infatti nel 2021 il 15% del campione continua a fare un uso esclusivo di sigarette tradizionali, mentre il 12% fa un uso combinato con altri prodotti. Quindi solo il 44% dei fumatori [12%/(12%+15%)] usa anche altri prodotti (HTP/e-cig), oltre le sigarette tradizionali [2].

In entrambe le inchieste, l'abitudine al fumo diminuisce negli anni: in GYTS passa dal 21% nel 2010 al 15% nel 2022, mentre in ESPAD@Italia dal 34% nel 2018 al 28% nel 2021. Questo potrebbe indicare che più che un processo di rinormalizzazione della sigaretta tradizionale (secondo questa ipotesi, le e-cig determinano un aumento dei consumatori di tabacco, dato che chi inizia a svapare

Electronic cigarettes (e-cig) and heated tobacco product (HTP) use in Italy, 2023

Giuseppe Gorini

Poly-use in adolescents: the GYTS and ESPAD@Italia surveys

From the surveys conducted in Italy among adolescents, (GYTS, ESPAD@Italia), poly-use, i.e. the concomitant use of several products (traditional cigarettes, HTP and/or e-cig) has become very common. In fact, in GYTS, carried out among youths aged 13-15 years, 2% only of the interviewed sample in 2022 exclusively smoked traditional cigarettes, while 13% used cigarettes combined with HTP and/or e-cig (Figure 1) [1]. Therefore, as many as 87% of smokers [=13%/(13%+2%)] used other products. Furthermore, 6% exclusively used e-cigs, while exclusive HTP is recorded in 2% only. Poly-use among youths aged 15-19 years from ESPAD@Italia was lower; in fact, in 2021 15% of the sample continued to exclusive use traditional cigarettes, while 12% combined cigarettes with other products. Therefore, only 44% of smok-

ers [12%/(12%+15%)] used other products (HTP/e-cig) in addition to traditional cigarettes [2].

In both surveys, smoking habits decreased over the years: in GYTS from 21% in 2010 to 15% in 2022, while in ESPAD@Italia from 34% in 2018 to 28% in 2021. This could indicate that more than a process of renormalization of the traditional cigarette (according to this hypothesis, e-cigs lead to an increase in tobacco consumers, given that those who start vaping have a 4-5 times higher risk of starting to smoke), we are witnessing a process of partial replacement of traditional cigarettes with other products. Evidently, vaping is more fashionable and also cheaper than smoking; HTP is also more glamorous, but costs the same as traditional cigarettes. In fact, adolescents used e-cigs more frequently than HTPs. Further studies are needed to investigate the renormalization or substitution aspects of traditional cigarettes.

ha un rischio 4-5 volte più elevato di iniziare a fumare), stiamo assistendo ad un processo di parziale sostituzione della sigaretta tradizionale con altri prodotti. Evidentemente lo svapare è più di moda e anche meno costoso del fumare. Anche HTP è più *glamour*, ma costa altrettanto delle sigarette tradizionali. Infatti gli adolescenti usano più frequentemente *e-cig* che HTP. Sono necessari ulteriori studi per approfondire gli aspetti di rinormalizzazione o di sostituzione delle sigarette tradizionali.

La nuova generazione di sigarette elettroniche: le puff-bar usa e getta

L'ultima generazione di *e-cig*, come le *puff* usa e getta, ma anche le *e-cig* con sali di nicotina, è stata commercializzata per l'uso negli adulti fumatori che vogliono smet-

tere di fumare. Infatti le *e-cig* sono pubblicizzate nei *social network* con *target* gli adolescenti, presentano aromi e colori accattivanti, sono fatte a guisa di pennarello o lucida-labbra e possono essere agevolmente confuse con prodotti di cancelleria negli astucci della scuola. La concentrazione di nicotina in alcuni prodotti reperibili *online* risulta superiore al 2% previsto come tetto dalla legislazione vigente. Possono fornire da 600 a 1.500 tiri, rilasciando un contenuto di nicotina equivalente a fumare rispettivamente 35 e 70 sigarette. Mentre un fumatore di un pacchetto al giorno di sigarette tradizionali effettua intorno a 170 tiri al giorno, uno svapatore, che tra l'altro ha difficoltà a riportare un numero esatto di tiri effettuati in un giorno, usualmente riporta un numero elevato di tiri, intorno a 200-400 tiri al giorno, con la possibilità di

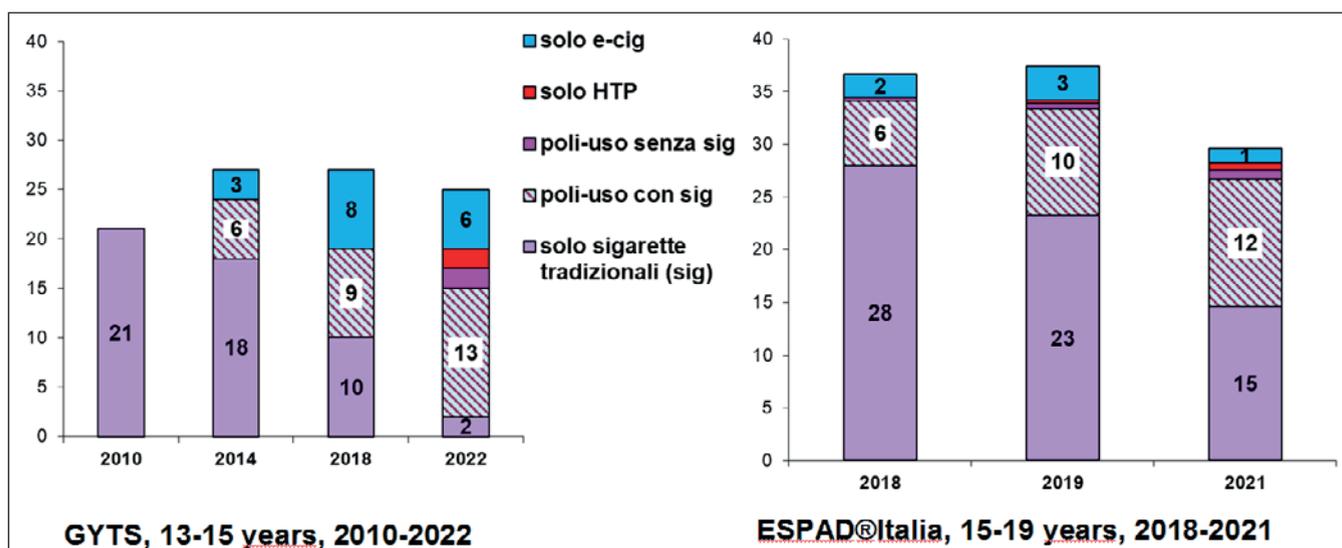


Figura 1 Uso corrente (almeno una volta negli ultimi 30 giorni) di sigarette tradizionali, tabacco riscaldato (HTP) e sigarette elettroniche (*e-cig*), Indagine *Global Youth Tobacco Smoking* (GYTS), 13-15enni, 2010, 2014, 2018, 2022; ESPAD@Italia 15-19enni, 2018, 2019, 2021 [Dati di GYTS per gentile concessione del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute (CNAPPS) – Istituto Superiore di Sanità, (ISS) Roma; dati di ESPAD@Italia per gentile concessione della Sezione Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica (CNR-IFC), Pisa].

Figure 1 Current use (at least once in the last 30 days) of traditional cigarettes, heated tobacco products (HTP) and e-cigarettes (*e-cig*), *Global Youth Tobacco Smoking Survey* (GYTS), youths aged 13-15 years, 2010, 2014, 2018, 2022; ESPAD@Italy youths aged 15-19 years, 2018, 2019, 2021 [GYTS data courtesy of the National Center for Disease Prevention and Health Promotion (CNAPPS) – Istituto Superiore di Sanità, (ISS) Rome; ESPAD@Italia data courtesy of the Section of Epidemiology and Research on Health Services, National Research Council - Institute of Clinical Physiology (CNR-IFC), Pisa].

The new generation of electronic cigarettes: disposable puff bars

The latest generation of *e-cigs*, such as disposable puffs, and *e-cigs* with nicotine salts, have not been marketed for use in adult smokers who want to quit. In fact, they are advertised on social networks with teenagers as target population, they have captivating flavours and colours, they are made in the guise of felt-tip pens or lip glosses that can easily be confused with stationery products in school cases. The nicotine concentration in some

products available online is higher than the 2% limit set by current legislation. Disposable puff-bar can deliver from 600 to 1,500 puffs, delivering a nicotine content equivalent to 35 and 70 cigarettes, respectively. While a smoker of a pack of traditional cigarettes a day takes around 170 puffs a day, a vaper, who also has difficulty reporting an exact number of puffs taken in a day, usually reports a higher number of puffs, around 200-400 puffs per day, with the possibility of inhaling higher doses of nicotine than those obtained from smoking tradi-

inalare dosi maggiori di nicotina rispetto a quelle ottenute dal fumare sigarette tradizionali [3]. L'uso che viene riportato da alcuni adolescenti sembra più di tipo prestazionale durante le ore scolastiche per aumentare la concentrazione o per alleviare situazioni stressanti, tanto che ne è stato registrato l'uso anche negli atleti che fanno sport di squadra. Sarebbe necessario condurre studi qualitativi per valutare le modalità d'uso di questo tipo di prodotti, che è affatto diverso dal fumo tradizionale. È impressionante mettere a confronto da un tabaccaio i pacchetti di sigarette tradizionali con quelli dell'ultima generazione di *e-cig*: mentre nel primo caso, le immagini *shock* e le scritte hanno il loro impatto, in queste nuove *e-cig* l'impatto maggiore è dovuto alla varietà di colori e confezioni accattivanti (Figura 2). C'è urgenza di normare l'etichettatura di questi nuovi prodotti che sono venduti ad un prezzo irrisorio rispetto alle sigarette tradizionali.



Figura 2 Etichettatura di pacchetti di sigarette in Italia a confronto con la nuova generazione di sigarette elettroniche.
Figure 2 Labeling of traditional cigarette packages in Italy compared with labelling of the new generation of electronic cigarettes.

tional cigarettes [3]. The use that is reported by adolescents seems more of a performance type during school hours to increase concentration or to relieve stressful situations, so much so that its use has also been recorded in athletes who play team sports. It would be necessary to conduct qualitative studies to evaluate how these products are used by adolescents.

It is impressive to compare traditional cigarette packages with those of the latest generation of *e-cigs* at a tobacconist: while in the first case, the shocking images and texts have their impact, in new *e-cigs* the greater impact is due to the variety of colours and attractive packaging (Figure 2). There is an urgent need to regulate the labelling of these new products which are sold at a negligible price

compared to traditional cigarettes. Precisely for these characteristics, in Great Britain in 2021-2022, vaping doubled among youths aged 11-17 years, reaching 7% for the first time since in 2015, when the English health system was the only one in the world to suggest the use at a population level of *e-cigs* to quit. This increase among British teenagers has alarmed, so much so that English researchers are conducting studies to evaluate the introduction of plain packaging also in *e-cigs*, as they have already done for traditional cigarettes [4]. Plain packaging is the natural evolution of the labelling present in Italian tobacco packages, and provides for the introduction, in addition to shock images and danger warnings, of a single colour for all brands, with no images that allow rec-

misure pionieristiche, questa volta su *e-cig*. Infatti il primo maggio 2023, il Ministro della Salute australiano ha rilasciato un documento sulle strategie di contrasto al tabagismo nei prossimi anni, dove annuncia misure drastiche sull'uso delle *e-cig* in Australia, rilasciando un'intervista dove dichiara: "Siamo stati ingannati. Ci era stato promesso che le *e-cig* servivano per smettere, invece sono diventate un mezzo per iniziare a fumare. Vogliamo che lo svapo torni allo scopo per cui ci è stato detto che è stato inventato" [5]. Le misure prevedono:

- 1) il divieto di importazione di prodotti da svapo senza prescrizione medica;
- 2) limitazioni all'aggiunta di aromi e altri ingredienti;
- 3) l'introduzione del pacchetto generico;
- 4) l'abbassamento dei limiti di concentrazione di nicotina;
- 5) il divieto delle *e-cig* usa e getta.

In Australia, le sigarette elettroniche dal 2021 possono essere acquistate solo in farmacia con la ricetta del medico. Dopo l'introduzione di queste misure, le prescrizioni di prodotti per lo svapo con nicotina saranno più facili da ottenere, con standard più severi in modo che le persone possano essere certe del contenuto dei prodotti. Il Governo federale australiano stanzerà 234 milioni di dollari australiani, di cui 63 milioni per una campagna informativa anti-fumo e anti-svapo e 30 milioni in pro-

grammi di sostegno per aiutare i fumatori a smettere, con programmi di formazione sulla cessazione del fumo e della nicotina tra gli operatori sanitari.

I ragazzi che svapano hanno tre volte la probabilità di iniziare a fumare e questo spiega perché i minori di 25 anni sono l'unica coorte nella comunità australiana che attualmente registra un aumento della prevalenza di fumo [5].

Uso di *e-cig* per smettere di fumare

È uscito un nuovo aggiornamento della revisione Cochrane sull'uso delle *e-cig* per smettere di fumare nel 2022 [6]. Sono compresi in questa revisione 78 studi, di cui 17 nuovi rispetto alla edizione precedente, anche se i confronti che vengono effettuati nella revisione comprendono un numero molto basso di studi, limitando notevolmente la forza delle conclusioni. Il confronto tra *e-cig* con nicotina rispetto a NRT utilizza solo 6 studi, con un rischio relativo (RR)=1,63 significativo a favore della *e-cig* con nicotina; il confronto tra *e-cig* con nicotina *versus e-cig* senza nicotina, comprende solo 5 studi, con un RR a favore della *e-cig* con nicotina di 1,94 significativo. Infine, il confronto tra *e-cig* con nicotina *versus* nessun supporto o solo supporto comportamentale comprende 7 studi, con un RR a favore di *e-cig* con nicotina di 2,66 significativo. Quindi, la revisione Cochrane

ognition of the brand. Plain package was first introduced in 2012 in Australia.

Australia will once again be the first country to introduce pioneering measures, this time on *e-cigs*. In fact, on May 1, 2023, the Australian Minister of Health released a document on strategies to combat smoking in the coming years, where he announced drastic measures on the use of *e-cigs* in Australia, releasing an interview where he declared: "We have been deceived. We were promised that *e-cigs* were used to quit, but instead they have become a way to start smoking. We want vaping to return to the purpose for which we were told it was developed" [5]. The envisaged measures provide for:

- 1) a ban on the importation of vaping products without a medical prescription;
- 2) restrictions on the addition of flavours and other ingredients;
- 3) the introduction of the plain package;
- 4) the lowering of the nicotine concentration limits;
- 5) the prohibition of disposable *e-cigs*.

In Australia from 2021, *e-cigs* can only be purchased in pharmacies with a doctor's prescription. After the above-mentioned measures will be introduced, prescriptions for nicotine vaping products will be easier to obtain, with stricter standards so that people can be certain of the contents of the products. The Australian Federal Government will provide Australian \$234 million, includ-

ing 63 million for an anti-smoking and anti-vaping media campaign and 30 million for programs to help smokers quit, with training among healthcare workers.

Teens who vape are three times as likely to take up smoking, which explains why those under 25 are the only cohort in the Australian community currently experiencing an increase in smoking prevalence [5].

E-cigs to quit smoking

A new update of the Cochrane review on the use of *e-cigs* for smoking cessation has been released in 2022: 78 studies were included, 17 of which were new compared to the previous edition [6]. The comparisons that are made in the review included a very small number of studies, greatly limiting the strength of the conclusions. The comparison between *e-cig* with nicotine versus NRT, uses 6 studies only, with a significant relative risk (RR)=1.63 in favour of *e-cigs* with nicotine; the comparison between *e-cig* with nicotine versus *e-cig* without nicotine included only 5 studies, with a significant RR of 1.94 in favour of *e-cig* with nicotine. Finally, the comparison between *e-cig* with nicotine versus no support or only behavioural support included 7 studies, with a significant RR of 2.66 in favour of *e-cig* with nicotine. Thus, the Cochrane review concluded that nicotine *e-cigs* are effective for smoking cessation when administered in clinical settings such as those in the Cochrane review tri-

conclude che le *e-cig* con nicotina risultano efficaci per smettere di fumare se somministrate in *setting* clinici come quelli dei *trial* della revisione Cochrane.

Ne consegue che consigliare di utilizzare *e-cig* per smettere dovrebbe essere effettuato solo in un contesto clinico, come all'interno dei centri antifumo. Questa revisione non permette di raccomandare l'uso di *e-cig* come un prodotto di consumo, al di fuori di un contesto clinico, consigliando al singolo fumatore di acquistare l'*e-cig* che più lo soddisfa e procedere da solo nel tentativo. Va sottolineato, come sostiene l'Associazione dei medici per un Canada libero dal fumo, che in realtà la *performance* della *e-cig* in un contesto clinico non è comunque eccezionale: infatti solo 1 su 10 fumatori riesce a smettere, mentre ci sono farmaci e combinazioni di farmaci per smettere approvati da AIFA che hanno un'efficacia maggiore, ovvero permettono di ottenere più ex-fumatori dopo 6 mesi-1 anno dal trattamento [7].

Da sottolineare che i *trial* revisionati da Cochrane sono disegnati per testare farmaci che sono somministrati in un *setting* clinico. Non sono studi per validare prodotti di consumo che vengono venduti in negozi, al di fuori di un rapporto medico-paziente. Un altro distinguo mi sembra importante: le *e-cig* più vendute in Italia non sono comprese tra quelle testate nei *trial* della revisione Cochrane.

als. It follows that recommending the use of e-cigs to quit should only be done in a clinical context, such as in smoking cessation services. This review does not allow us to recommend the use of e-cigs as a consumer product, apart from a clinical context, advising the individual smoker to buy the e-cig that best satisfies him or her, and to proceed in the attempt with no aid. It should be emphasized, as the Association of Physicians for a Smoke-Free Canada argues, that actually the performance of e-cigs in a clinical setting is not outstanding anyway: in fact, only 1 in 10 smokers succeeds in quitting, whereas there are smoking cessation treatments approved by the Italian Medicines Agency or combinations of pharmacological treatments that have much higher efficacy, having higher success rates 6 months-1 year after treatment [7].

It should be noted that the trials reviewed by Cochrane were designed to test drugs that are administered in a clinical setting, and not to validate consumer products that are sold in stores, apart from a doctor-patient relationship. Another distinction seems important to me: the best-selling e-cigs in Italy are not included among those tested in Cochrane review trials. E-cigs are very different from each other; demonstrating that a certain type of e-cig is effective for quitting does not mean by extension that they are all effective, even more so for e-cigs with nicotine salts for which there is not even a trial avail-

Le *e-cig* sono molto diverse tra loro; dimostrare che un certo tipo di *e-cig* è efficace per smettere non significa per estensione che lo siano tutte, a maggior ragione per le *e-cig* con sali di nicotina per le quali non c'è nemmeno un *trial* a disposizione che ne valuta la *performance* per smettere di fumare. Infine nei *trial* su *e-cig* più dell'80% degli svapatori continua a svapare alla fine del trattamento, mentre con farmaci per smettere solo una piccola percentuale continua ad utilizzarli dopo la cessazione [8]. Continuare a svapare dopo cessazione espone ad un rischio doppio di ricaduta verso le sigarette tradizionali [9].

Uso della *e-cig* e di HTP in Italia tra gli adulti 18-69 anni dall'indagine PASSI

Abbiamo pubblicato recentemente due articoli su riviste scientifiche con revisione tra pari che mettono in luce:

- 1) la *performance* per smettere di fumare dell'uso di *e-cig* per smettere come prodotto di consumo, ovvero utilizzata al di fuori di un contesto clinico e acquistata autonomamente dal fumatore che vuole smettere di fumare senza un supporto [10];
- 2) l'andamento dell'uso di *e-cig* e HTP tra gli adulti italiani [11].

Il primo studio comprende 19.234 fumatori che hanno provato a smettere nell'ultimo anno, dall'indagine PASSI

able that evaluated their effectiveness to quit. Finally, in trials on e-cigs, more than 80% of vapers continued to vape at the end of treatment, while with quit drugs only a small percentage continued to use them after cessation [8]. Continuing to vape after quitting exposes the quitters to a double risk of relapse to traditional cigarettes [9].

Use of e-cig and HTP in Italy among adults aged 18-69 from the PASSI survey

We have recently published two articles in peer-reviewed journals that highlight: (i) the smoking cessation performance of using e-cigs to quit as a consumer product, i.e. used not in a clinical context, and purchased by the smoker who wants to quit with no clinical support [10]; (ii) the trend of e-cig and HTP use among Italian adults [11].

The first study includes 19,234 smokers who have tried to quit in the last year, from the PASSI 2014-2021 survey. If we look at how they quit, 83% tried to quit with no aid; 13% tried to quit using e-cigs as a consumer product, while only 2% tried using approved drugs to quit and/or smoking cessation services (CAF). Those who quit with no aid managed to quit in 9.8%; those who have stopped using e-cigs recorded a similar performance, around 11.0%, while only those few who have used drugs and/or CAF recorded a significantly higher perfor-

2014-2021. Se andiamo a vedere come hanno smesso, l'83% ha provato a smettere "da solo", ovvero senza alcun supporto; il 13% ha provato a smettere utilizzando e-cig come prodotto di consumo, mentre solo il 2% ha provato utilizzando farmaci per smettere approvati da AIFA e/o è andato al centro antifumo (CAF). Chi ha smesso da solo è riuscito a smettere nel 9,8% dei casi; chi ha smesso utilizzando e-cig registra una *performance* simile, intorno all'11,0%, mentre solo quei pochi che hanno utilizzato farmaci e/o CAF registrano una *performance* significativamente più elevata del 15,7%. Quindi smettere di fumare utilizzando e-cig come prodotto di consumo registra la stessa probabilità di successo di quella di chi prova a smettere da solo [10].

Il secondo studio riporta l'andamento dell'utilizzo di e-cig e HTP, in relazione all'abitudine al fumo tra gli adulti 18-

69 anni intervistati dall'indagine PASSI (Figura 3) [11], che risulta diminuita dal 28,6% nel 2011 al 24,8% nel 2018 e poi è rimasta intorno al 25% fino al 2022. L'uso di e-cig, registrato a partire dal 2014, è aumentato dal 2,6% nel 2014 al 4,7% nel 2022, mentre l'uso di HTP, registrato dal 2018, è aumentato dallo 0,7% al 2,8% nel 2022.

In realtà, la maggior parte degli utilizzatori di e-cig o HTP usa anche sigarette tradizionali: nel 2022 il 63% degli utilizzatori di HTP ed il 61% degli utilizzatori di e-cig fumano anche sigarette tradizionali (utilizzatori duali). A differenza dell'uso registrato nei ragazzi (Figura 1), gli adulti rimangono più fedeli alla sigaretta tradizionale; infatti nel 2022 ben l'82% dei fumatori continua a fumare solo sigarette tradizionali (Figura 3). Quindi, è presumibile che l'utilizzo di nuovi prodotti attecchisca di più nelle nuove generazioni, mentre i più maturi continueranno a

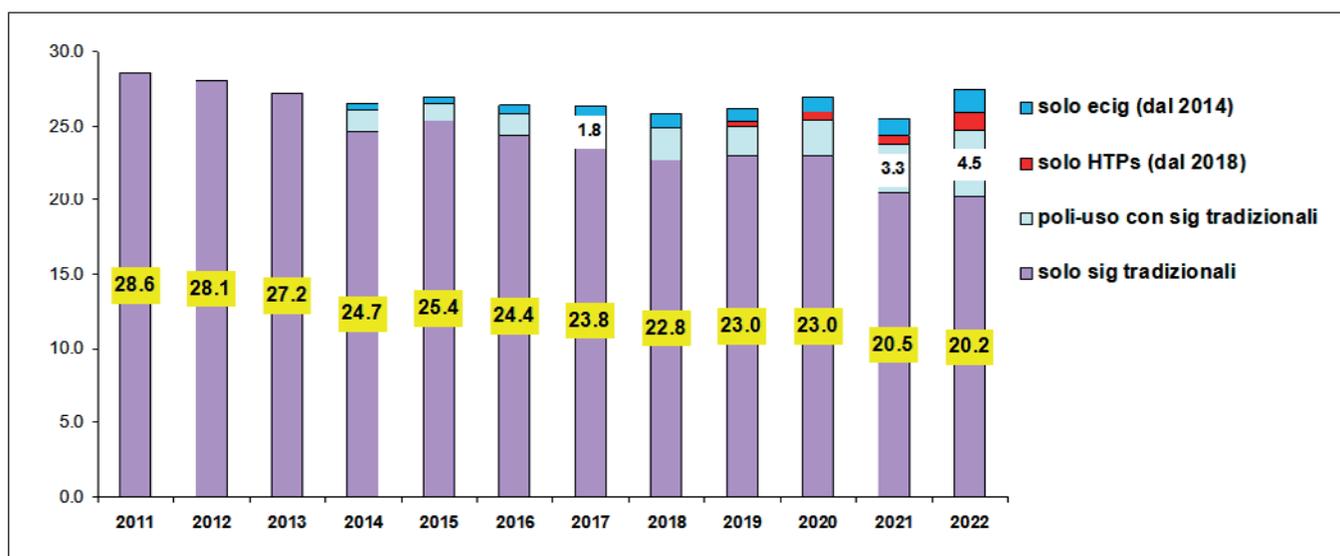


Figura 3 Prevalenza di utilizzo di sigarette tradizionali, e-cig e HTP, PASSI, 2011-2022.

Figure 3 Prevalence of use of traditional cigarettes, e-cigs and HTP, PASSI, survey, 2011-2022.

mance of 15.7% compared to those quitting with no aid. Thus, quitting using e-cigs as a consumer product has the same probability of success as trying to quit with no aid [10].

The second study reports trends in the use of e-cig and HTP, in relation to smoking habits among adults aged 18-69 interviewed by the PASSI survey (Figure 3) [11]. Smoking prevalence decreased from 28.6% in 2011 to 24.8% in 2018 and then recorded a plateau around 25% until 2022. The use of e-cigs, recorded since 2014, increased from 2.6% in 2014 to 4.7% in 2022, while HTP use, recorded since 2018, increased from 0.7% to 2.8% in 2022. Actually, most of e-cig or HTP users also smoke traditional cigarettes: in 2022, 63% of HTP users and 61% of e-cig users also smoked traditional cigarettes (dual users). Unlike the use recorded in children (Figure

1), adults remained more loyal to traditional cigarettes; in fact, in 2022, as many as 82% of smokers continued to exclusively smoke traditional cigarettes (Figure 3). Therefore, it is presumable that the use of new products will take root more in the new generations, while the older ones will continue to smoke traditional cigarettes, the tobacco product they started using during adolescence.

Cohort study to evaluate the impact of e-cig or HTP use on the consumption of traditional cigarettes

Finally, we published an article on a cohort study involving 3,185 subjects, a representative sample of the Italian population aged 18-74, who responded to two surveys: a baseline survey conducted in April-May 2020 and a fol-

fumare sigarette tradizionali, il prodotto di tabacco che hanno iniziato ad utilizzare durante l'adolescenza.

Studio di coorte per valutare l'impatto dell'uso di e-cig o HTP sul consumo di sigarette tradizionali

Abbiamo infine pubblicato un articolo su uno studio di coorte relativo a 3.185 soggetti rappresentativi della popolazione italiana di età 18-74 anni, che hanno risposto a due inchieste, una di *baseline* condotta ad aprile-maggio 2020 e una di *follow-up* condotta 6 mesi dopo, a novembre-dicembre 2020. In questo modo, abbiamo potuto chiedere a chi utilizzava e-cig o HTP al *baseline* se all'inchiesta di *follow-up* utilizzava o meno sigarette tradizionali [12].

Chi utilizzava e-cig o HTP all'inchiesta di *baseline* ed era anche non-fumatore di sigarette tradizionali, aveva un rischio rispettivamente di 9 e 6 volte di iniziare a fumare, così come rilevato nell'inchiesta di *follow-up*. Chi utilizzava e-cig o HTP all'inchiesta di *baseline* ed era anche ex-fumatore di sigarette tradizionali, aveva un rischio rispettivamente di 4 e 3 volte di riprendere a fumare nell'inchiesta di *follow-up*. Infine, chi utilizzava e-cig o HTP all'inchiesta di *baseline* ed era anche fumatore di sigarette tradizionali, aveva un rischio significativamente più elevato rispettivamente del 10% e del 17% di rimanere fumatore nell'inchiesta di *follow-up*. Quindi sia le e-cig

sia HTP sembra che favoriscano l'iniziazione a fumo tra i non-fumatori, la ripresa del fumo tra gli ex-fumatori e il continuare a fumare tra i fumatori. A causa della dimensione limitata del campione, i risultati di questo studio dovrebbero essere confermati da studi prospettici più ampi. Questi risultati comunque non supportano l'uso di e-cig e HTP come prodotto di consumo, almeno in Italia. L'uso delle e-cig è stato già studiato in uno studio longitudinale precedente americano, lo studio PATH [13], dove, tra 2.932 utilizzatori di e-cig alla inchiesta di *baseline*, il 18% all'inchiesta di *follow-up* riportava risultati positivi (aver smesso di fumare e/o di utilizzare e-cig), contro un 38% che riportava risultati negativi (aver ripreso a fumare), mentre un buon 44% non aveva visto cambiamenti significativi tra la prima e la seconda inchiesta e sostanzialmente ha continuato a utilizzare i prodotti che utilizzava nell'inchiesta di *baseline*.

Per quanto riguarda HTP, il Cochrane Tobacco Addiction Group ha effettuato una revisione sistematica sull'efficacia di HTP per smettere di fumare, ma ha dovuto concludere che l'efficacia di HTP rimane incerta perché in realtà non sono stati effettuati studi su questo, nemmeno dalle compagnie del tabacco. Sono stati invece studiati gli eventi avversi e l'esposizione a sostanze tossiche/cancerogene tra chi utilizza HTP rispetto ai fumatori, ma i ri-

low-up survey conducted over 6 months later, in November-December 2020. In this way, we were able to ask those who used e-cig or HTP at baseline whether or not they used traditional cigarettes in the follow-up survey [12]. Those who used e-cig or HTP at the baseline survey and were also non-smokers of traditional cigarettes had a 9- and 6-fold risk, respectively, of starting to smoke in the follow-up survey. Those who used e-cig or HTP at the baseline survey and were also ex-smokers of traditional cigarettes had a 4- and 3-fold risk, respectively, of relapsing smoking in the follow-up survey. Finally, those who used e-cig or HTP at the baseline survey and were also smokers of traditional cigarettes, had a significantly higher risk of continuing smoking of 10% and 17%, respectively. Thus, both e-cigs and HTP appear to favour smoking initiation among non-smokers, smoking relapse among ex-smokers, and continuing smoking among smokers. Due to the limited sample size, the results of this study should be confirmed by larger prospective studies. However, these results do not support the use of e-cig and HTP as a consumer product, at least in Italy.

The use of e-cigs has already been studied in a previous American longitudinal study, the PATH study [13], where, among 2,932 e-cig users at the baseline survey, 18% at the follow-up survey reported positive results (having stopped smoking and/or using e-cigs), versus 38% who reported negative results (having relapsed smoking),

while a 44% had not recorded significant changes, since they continued to use the products they used in the baseline investigation.

Regarding HTP, the Cochrane Tobacco Addiction Group carried out a systematic review on the efficacy of HTP for smoking cessation, but had to conclude that the HTP efficacy remains uncertain, since no studies have been done on this, even funded by the tobacco companies. Instead, adverse events and exposure to toxic/carcinogenic substances among HTP users compared to smokers were studied, but results do not provide sufficient evidence. Of note, Cochrane concludes that independent research on HTP is needed, given that most studies have been funded by tobacco companies [14].

Messages to give to smokers

During 2022, the book by the Australian researcher Simon Chapman, past-editor of the scientific journal "Tobacco Control", entitled "Quit smoking weapons of mass distraction", was released [15]. Chapman points out that quitting smoking with no aid remains the most common method of quitting around the world, including England, not only because smokers are not always aware of other methods such as drugs, e-cigs or smoking cessation services, but because, from the few qualitative studies conducted on smokers, they perceive quitting with no aid as an adequate way of dealing with the

sultati non danno prove sufficienti. Da sottolineare che Cochrane conclude che è necessaria una ricerca indipendente su HTP, visto che la maggior parte degli studi sono stati finanziati dalle compagnie del tabacco [14].

Messaggi da dare ai fumatori

Nel corso del 2022 è uscito il libro del ricercatore australiano Simon Chapman, *past-editor* della rivista "Tobacco Control", dal titolo "Armi per smettere di fumare di distrazione di massa" [15]. Chapman sottolinea che smettere di fumare "da soli" rimane il metodo più comune per smettere in tutto il mondo, compresa l'Inghilterra, non solo perché i fumatori non sono sempre a conoscenza di altri metodi come i farmaci o i centri anti-fumo, ma perché, dai pochi studi qualitativi condotti su fumatori, percepiscono lo smettere di fumare da soli come un modo adeguato di affrontare il problema, che fa appello al senso della propria identità, forza e autonomia.

Il fatto che la maggior parte dei fumatori smetta da solo è un messaggio positivo che dovrebbe essere utilizzato dalla sanità pubblica come messaggio di prima linea in ogni ambulatorio e in campagne di comunicazione. Aniché focalizzarci su come smettere, dovremmo focalizzarci su come portare più fumatori a tentare di smettere e a farlo più frequentemente, indipendentemente se questi tentativi sono fatti da soli o supportati da farmaci o percorsi antifumo [15].

Questo tipo di strategia è stato adottato dall'ultima generazione di campagne mediatiche per smettere di fumare, come le campagne "Stoptober" inglese in corso ogni anno dal 2012 [16,17]; "Stoptober" olandese in corso ogni anno dal 2014 [18,19]; la campagna "Mois sans Tabac" francese, in corso ogni anno dal 2016 [20]. Queste campagne, basate sulla teoria del contagio sociale, prevedono il raggiungimento di un obiettivo intermedio, ov-

vero lo smettere di fumare per 4 settimane, offrendo un ventaglio di supporti, come telefono verde contro il fumo; applicazione su dispositivo mobile o sistemi con invio SMS, sito web istituzionale di supporto a smettere, pagine di *social network* dove soggetti che provano a smettere si incontrano; offerta di percorsi presso i centri antifumo. In Gran Bretagna nel 2015 si sono iscritti per partecipare a questa gara sociale circa 215.000 fumatori, mentre sono stati registrati circa 50.000 partecipanti nei Paesi Bassi nel 2016. L'impatto in termini di aumento dei fumatori che provano a smettere nel periodo della campagna è significativo in tutti i Paesi [16-20].

Questo tipo di campagne, con tutto il ventaglio di supporti sul web, andrebbe sviluppato anche in Italia nei prossimi anni, evitando di concentrarsi esclusivamente sul metodo per smettere e sull'utilizzo o meno di nuovi prodotti del tabacco.

[Tabaccologia 2023; XXI(2):32-40]

<https://doi.org/10.53127/tblg-2023-A013>

Giuseppe Gorini

Responsabile SS valutazione screening - SC epidemiologia clinica e di supporto al governo clinico - Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO)

✉ g.gorini@ispro.toscana.it

Bibliografia

1. In: Atti del II Convegno Nazionale Indagine sul fumo nei giovani - GYTS 2022, Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute e Centro Nazionale Dipendenze e Doping, Istituto Superiore di Sanità, Roma, 28 aprile 2023 <https://www.epicentro.iss.it/gyts/Indagine-2022-convegno>
2. Cerrai S, Potente R, Gorini G, Gallus S, Molinaro S. What is the face of new nicotine users? 2012-2018 e-cigarettes and tobacco use among young students in Italy. *Int J Drug Policy* 2020;86:102941. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102941>

problem, which appeals to their sense of identity, strength, and autonomy. The fact that most smokers quit with no aid is a positive message that should be used by public health as a frontline message in every clinic and in communication campaigns. Instead of focusing on how to quit, we should focus on getting more smokers to try to quit more frequently, whether these attempts are made with no aid or supported by anti-smoking medications, CAF, or e-cigs [15].

This type of strategy has been adopted by the latest generation of media campaigns to stop smoking, such as the English "Stoptober" campaigns which have been running annually since 2012 [16,17], the Dutch "Stoptober" campaigns which have been running annually since 2014 [18,19], and the French "Mois sans Tabac" campaign, which has been running every year since 2016 [20]. These campaigns, based on the theory of social contagion, pro-

vide for the achievement of an intermediate goal, i.e. quitting smoking for 4 weeks, offering a range of supports, such as a toll-free quitline, application on mobile or text messaging system, institutional website to support quitting, social network pages where people trying to quit meet, offering of support from a NHS smoking cessation service. In Great Britain in 2015, around 215,000 smokers registered to participate in this social competition, while around 50,000 participants were registered in the Netherlands in 2016. The impact in terms of the increase in smokers who try to quit during the campaign period was significant in all countries [16-20].

This type of campaign, with the whole range of supports on the web, should also be developed in Italy in the coming years, avoiding focusing exclusively on methods for quitting and on whether or not novel tobacco products are used.

3. Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo. Puff bar e altre sigarette elettroniche monouso. Nota informativa. Berna (CH), 2022. available at: https://www.at-schweiz.ch/user-files/files/Downloads/Factsheets/2022%2011%2022%20BRIEF_Puff_Bar_IT_v2022_03_24.pdf
4. Taylor E, Arnott D, Cheeseman H, Hammond D, Reid JL, McNeill A, et al. Association of fully branded and standardized e-cigarette packaging with interest in trying products among youths and adults in Great Britain. *JAMA Netw Open* 2023;6:e231799. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.1799>
5. Australian Government. National Tobacco Strategy 2023-2030. Commonwealth of Australia as represented by the Department of Health and Aged Care, 2023. available at: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-05/national-tobacco-strategy-2023-2030.pdf>
6. Hartmann-Boyce J, Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Begh R, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2022;11:CD010216. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub7>
7. Physicians for a Smoke-Free Canada. The updated Cochrane review of e-cigarettes and what it should mean for Canada. November 23, 2022. <https://smoke-free.ca/the-updated-cochrane-review-of-e-cigarettes-and-what-it-should-mean-for-canada/>
8. Hanewinkel R, Niederberger K, Pedersen A, Unger JB, Galimov A. E-cigarettes and nicotine abstinence: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur Respir Rev* 2022;31:210215. <https://doi.org/10.1183/16000617.0215-2021>
9. Barufaldi LA, Guerra RL, de Albuquerque RCR, de Cássia R de Albuquerque R, Nascimento A, Chança RD, et al. Risk of smoking relapse with the use of electronic cigarettes: A systematic review with meta-analysis of longitudinal studies. *Tob Prev Cessat* 2021;29:29. <https://doi.org/10.18332/tpc/132964>
10. Gorini G, Carreras G, Lugo A, Gallus S, Masocco M, Spizzichino L, Minardi V; PASSI coordinating group. Electronic cigarette use as an aid to quit smoking: evidence from PASSI survey, 2014-2021. *Prev Med* 2023;166:107391. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107391>
11. Carreras G, Minardi V, Lugo A, Gallus S, Masocco M, Spizzichino L, Gorini G. Italians are still loyal to conventional cigarettes, despite novel tobacco products. *Ann Ist Super Sanita* 2022;58:264-268. https://doi.org/10.4415/ANN_22_04_06
12. Gallus S, Stival C, McKee M, Carreras G, Gorini G, Odone A, et al. Impact of electronic cigarette and heated tobacco product on conventional smoking: an Italian prospective cohort study conducted during the COVID-19 pandemic. *Tob Control* 2022 Oct 7:tobaccocontrol-2022-057368. <https://doi.org/10.1136/tc-2022-057368>
13. Coleman B, Rostron B, Johnson SE, et al. Transitions in electronic cigarette use among adults in the Population Assessment of Tobacco and Health (PATH) Study, Waves 1 and 2 (2013-2015). *Tob Control* 2019;28:50-59. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-054174>
14. Tattan-Birch H, Hartmann-Boyce J, Kock L, Simonavicius E, Brose L, Jackson S, et al. Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence. *Cochrane Database Syst Rev* 2022;1: CD013790. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013790.pub2>
15. Chapman S. Quit smoking weapons of mass distraction. Sydney University Press, 2022 available at: <https://ses.library.usyd.edu.au/bitstream/handle/2123/28576/Mass%20distraction%20with%20cover.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Kuipers MAG, West R, Beard EV, Brown J. Impact of the "Stoptober" smoking cessation campaign in England from 2012 to 2017: a quasiexperimental repeat cross-sectional study. *Nicotine Tob Res* 2020;22:1453-1459. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz108>
17. Brown J, Kotz D, Michie S, Stapleton J, Walmsley M, West R. How effective and cost-effective was the national mass media smoking cessation campaign 'Stoptober'? *Drug Alcohol Depend* 2014;135:52-58. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.11.003>
18. Troelstra SA, Harting J, Kunst AE. Effectiveness of a large, nation-wide smoking abstinence campaign in the Netherlands: a longitudinal study. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16:378. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030378>
19. Troelstra SA, Kunst AE, Harting J. "Like you are fooling yourself": how the "Stoptober" temporary abstinence campaign supports Dutch smokers attempting to quit. *BMC Public Health* 2019;19:522. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6833-y>
20. Bourdillon F. Baisse du tabagisme en France: un million de fumeurs quotidiens de moins entre 2016 et 2017. Un succès pour la santé publique. *Bull Epidémiol Hebd* 2018;262-264. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/2018_14-15_0.html

**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>