

IL FUMO.

**UNA
DIPENDENZA
CHE METTE
A RISCHIO
LA SALUTE.**

**LIBERTÀ DI SAPERE
LIBERTÀ DI SCEGLIERE**



**Fondazione
Umberto Veronesi**
– per il progresso
delle scienze

IL FUMO.

UNA DIPENDENZA CHE METTE A RISCHIO LA SALUTE.

LIBERTÀ DI **SAPERE**
LIBERTÀ DI **SCEGLIERE**

LE RISPOSTE DELLA SCIENZA

DIRITTO DI PAROLA	6	SMETTERE DI FUMARE: UN PERCORSO LUNGO MA POSSIBILE	25
FUMO. LE ILLUSIONI DIVENTANO OTTIME SCUSE PER NON SMETTERE	8	TERAPIE PER SMETTERE DI FUMARE	28
MA OGGI, CHI FUMA?	10	VINCERE CONTRO LA SIGARETTA: QUALCHE SUGGERIMENTO PRATICO	33
NON SOLO NICOTINA. OLTRE 4.000 SOSTANZE DANNOSE SOTTO I RIFLETTORI	12	LA SIGARETTA ELETTRONICA: UTILE O DANNOSA?	35
LA DIPENDENZA DA NICOTINA È UNA VERITÀ. A PROVA DI SCIENZA!	15	VERSO UN MONDO LIBERO DAL FUMO	38
COSA SUCCEDDE AL NOSTRO CORPO QUANDO FUMIAMO?	17	L'ITALIA E LE LEGGI ANTI TABAGISMO: UN ESEMPIO DI CIVILTÀ	40
IL FUMO PASSIVO: UN DANNO ANCHE PER CHI FUMA	21	NO SMOKING BE HAPPY, IL PROGETTO DI FONDAZIONE VERONESI PER LA LOTTA CONTRO IL FUMO	42
COME STA IL NOSTRO RESPIRO: LA SPIROMETRIA	23	LE RISPOSTE SCIENTIFICHE ALLE DOMANDE DI TUTTI	43
SPEGNI L'ULTIMA: TUTTI I BENEFICI PER IL TUO ORGANISMO	24	INFORMARSI, APPROFONDIRE, LEGGERE	48
		LA FONDAZIONE UMBERTO VERONESI	50

COMITATO SCIENTIFICO CHE HA PARTECIPATO AL PROGETTO

SERGIO HARARI

Direttore U.O. di Pneumologia, Ospedale San Giuseppe MultiMedica IRCCS, Milano

CHIARA TONELLI

Professore Ordinario di Genetica Università degli Studi di Milano

UMBERTO VERONESI

Presidente Fondazione Umberto Veronesi

Caro Amico, cara Amica,

da anni sono impegnato personalmente in una battaglia lunga e difficile che riguarda il fumo e che, nel tempo, si è trasformata in un vero e proprio progetto sociale che coinvolge politici, rappresentanti della cultura e dello sport e tanta gente comune. Un successo solo parziale, purtroppo. Perché sono ancora troppe le persone che perdono la vita a causa del fumo: in Italia il numero cresce, soprattutto tra le donne. E si abbassa vertiginosamente l'età della prima sigaretta tra ragazzi, ad appena 11 anni.

Quando ero un giovane chirurgo, negli anni Cinquanta, era estremamente raro trovare un paziente affetto da un tumore del polmone; ma negli anni successivi i casi continuarono ad aumentare, trasformando quello che fino ad allora era un tumore raro in una vera e propria emergenza oncologica. La spiegazione arrivò l'11 gennaio del 1964: la massima autorità americana in ambito sanitario pubblicò il "rapporto Terry", dal nome dello studioso che lo firmò. Una dimostrazione rigorosa e inoppugnabile che il fumo di sigaretta "*è un pericolo così grave per la salute da giustificare l'adozione di misure preventive appropriate*".

Da allora la comunità scientifica internazionale, e io come medico prima, e poi anche come Ministro della Salute, si è sempre impegnata in uno sforzo collettivo per informare e sensibilizzare i cittadini, e soprattutto i giovani, sui danni che il fumo arreca alla nostra salute, minacciandola gravemente.

La Fondazione che porta il mio nome e che ho l'onore di presiedere, fin dalla sua nascita nel 2003 ha nel suo DNA la missione di diffondere i corretti stili di vita e la prevenzione. E in questo la lotta al fumo occupa un ruolo di primo piano, concretizzatosi nel progetto No Smoking Be Happy che dal 2008 ad oggi ha coinvolto, in tutta Italia, 60.000 persone tra studenti delle scuole di ogni ordine e grado e cittadini.

Il quaderno che avete fra le mani si inserisce in questo impegno pluriennale. Raccontando, come sempre, il punto di vista scientifico e fornendo utili consigli per chi desidera intraprendere un percorso di disassuefazione.

Il mio grande augurio è che queste pagine possano aiutare alcuni fumatori a riflettere. E sostengano le azioni di persuasione volontaria di molti non fumatori nei confronti dei propri cari e amici.

Buona lettura.



Umberto Veronesi

DIRITTO DI PAROLA

Difficile parlare di fumo senza rischiare di essere ripetitivi e inefficaci. Sì, perché per chi si occupa di campagne di informazione e divulgazione contro il fumo, la situazione è disarmante. Dopo anni di lavoro, di dati, di convegni, di prove scientifiche, di interventi anche normativi importanti, i risultati sono decisamente limitati: nel nostro Paese si contano più di 10 milioni di fumatori, e 4 milioni sono donne. Eppure tutti sanno che il fumo fa male, moltiplica per dieci la possibilità di sviluppare un tumore polmonare, malattia spesso incurabile, ed è la causa di malattie respiratorie e cardiovascolari. Ogni anno oltre 6 milioni di persone muoiono a causa del fumo; solo in Italia sono tra 70.000 e le 83.000 le morti per patologie correlate al fumo. Nonostante tutto, si continua a fumare e secondo le casistiche più recenti è soprattutto tra i più giovani che la diffusione sta aumentando. Ci aspettano quindi anni con una crescita epidemiologica delle malattie tipiche del fumatore, con i conseguenti costi umani e socio-economici.

C'è da chiedersi se abbiamo sbagliato e dove. Anche l'enorme lavoro per la disassuefazione dal tabagismo, attraverso i centri antifumo, ha dato sinora risultati che definire molto limitati è eufemistico. Solo il 35% dei fumatori italiani dichiara di conoscere i centri antifumo. Nel 2010, nei 300 centri antifumo distribuiti in tutto il territorio nazionale sono stati seguiti 28.000 fumatori. Ancora troppo pochi rispetto al numero di potenziali fumatori che desiderano smettere ma non riescono o non sanno come fare.

I primi a crederci poco sono, spesso, proprio i dottori, dato che meno di un terzo di chi si rivolge a un centro antifumo è indirizzato da un medico; inoltre, in molti casi prevale la certezza di potercela fare da soli, senza aiuti, con i risultati che sono sotto gli occhi di tutti.

Anche la prospettiva a livello mondiale non è rosea. Se le multinazionali del tabacco hanno perso terreno in America e in Europa, l'hanno ampiamente riguadagnato nei paesi in via di sviluppo: il mercato non è stato intaccato di molto, si è solo spostato geograficamente.

Cosa possiamo fare per invertire la rotta?

Vale la pena di riflettere su quanto è stato fatto e sull'efficacia delle azioni svolte sinora, per mirare meglio le nostre politiche in futuro e concentrarle in modo efficace. E, forse, agire il prima possibile, fin dalle scuole elementari, quando si riesce ancora a colpire l'immaginazione e a educare davvero, dedicare una giornata all'anno in tutte le scuole all'educazione sanitaria e all'importanza degli stili di vita, informare senza terrorizzare ma creando sensibilità e attenzione, senza mai abbassare la guardia, come da anni fa la Fondazione Veronesi.

Ma anche continuare una battaglia politica, tutta in salita, per limitare il fumo in ambienti particolari, come le aree ospedaliere, le aree gioco dei parchi e giardini pubblici, tutelare i molti che sono ancora esposti al fumo passivo, promuovere una tassa di scopo sui pacchetti di sigarette da devolvere alla ricerca e all'assistenza sanitaria, sostenere la diffusione della spirometria, un semplice esame non invasivo che permette di misurare la funzionalità dei nostri polmoni.

La spirometria, in un minuto, fornisce informazioni molto importanti: consente la diagnosi di asma e bronchite cronica ostruttiva, predice anche il rischio cardiovascolare e di sviluppare un tumore polmonare, rappresenta un indicatore completo dello stato della nostra salute.

Solo da una forte azione di sensibilizzazione e prevenzione sviluppata su più fronti, coinvolgendo in prima fila anche i decisori politici, sarà possibile imporsi in una battaglia che è ancora tutta da giocare e, in un giorno non troppo lontano, vincere la guerra contro il fumo.

Sergio Harari
Direttore U.O. di Pneumologia
Direttore Dipartimento di Scienze Mediche
Ospedale classificato San Giuseppe MultiMedica IRCCS, Milano

FUMO. LE ILLUSIONI DIVENTANO OTTIME SCUSE PER NON SMETTERE.

- Fumare mi rilassa e abbatte lo stress che sarebbe altrettanto dannoso per la mia salute.
- Fumo poche sigarette al giorno. Vivere in città piene di smog non è più dannoso per i miei polmoni?
- Conduco una vita sana, faccio sport e sono attento all'alimentazione. Perché dovrei rinunciare al piacere di qualche sigaretta?
- Quando prendo una decisione non mi ferma nessuno. Sono certo di riuscire a smettere quando voglio...
- Ho scelto di fumare light perché è meno dannoso rispetto alle altre sigarette...
- La scuola, gli amici... questi sono gli esempi che seguono i miei figli, non certo quello dei genitori che, come me, fumano regolarmente...
- Mi sottopongo ogni 2 anni ad una radiografia ai polmoni. Così posso fumare in totale sicurezza...
- Fumo da una vita, ma talmente poco. Che danni potrò avere?
- Quando fumo non aspiro profondamente, ma butto subito fuori il fumo: in questo modo i miei polmoni sono al sicuro
- Ho sentito dire che la sigaretta elettronica non fa male alla salute... quindi si può fumare in tranquillità?
- Io credo che i tumori siano scritti nel nostro DNA, quindi tanto vale fumare, se una malattia viene è perché era destino.

I fumatori sono bravissimi a raccontare e raccontarsi storie che li autorizzano a continuare **sfuggendo abilmente ai sensi di colpa**. Perché qualche dubbio serio che riguarda la salute è passato, almeno una volta anche nella testa dei più accaniti, lasciando tracce sepolte immediatamente sotto **una valanga di facili illusioni**.

Queste domande, queste affermazioni sono alcune delle più comuni tra fumatori. Molte sono di natura retorica, ovvero prevedono una risposta forzosamente affermativa: **nessun fumatore vuole sentirsi a rischio di malattia, pur sapendo razionalmente di correre pericoli molto**

gravi. La scienza, ancora una volta, parla chiaro: **che fumare faccia male è talmente accertato** da risultare ormai quasi una banalità. Che non siano solo i polmoni a rischio ma molti altri organi non connessi all'atto della respirazione è una certezza. E che sia difficile smettere a causa della dipendenza, fisica e psicologica, indotta dalla nicotina è altrettanto certo.

La scienza senza moralismi offre un panorama lucido. Confrontarsi con i dati reali derivati da studi e ricerche potrà sorprendere anche i fumatori di lunga data.



MA OGGI, CHI FUMA?

In Italia, secondo gli ultimi dati del 2015, oggi fumano il **25,1% degli uomini e il 16,9% delle donne: per un totale di circa 11 milioni di persone**. Un numero impressionante, che a pieno titolo elegge il tabagismo come a una vera e propria epidemia.

Il dato più allarmante riguarda proprio le donne: l'Italia è uno dei paesi europei in cui **il fumo al femminile è in costante crescita**. Al contrario, i fumatori uomini sono diminuiti di circa 20 punti nel corso di questi ultimi decenni: nel 1980 fumava il 54% degli uomini, nel 1995 il 34%. Aumentando il numero di donne fumatrici sono aumentate, di conseguenza, anche le patologie legate al fumo: in Italia, nel 1970 morivano 2.300 donne per tumore al polmone, oggi questo numero è salito superando i **3.600 casi all'anno**.

Nel 2015, in una nazione di forti fumatrici come il Regno Unito, si stima che il numero di donne morte per tumore al polmone abbia superato quello di donne morte per tumore al seno, la neoplasia più diffusa al mondo nel sesso femminile.

È in aumento, purtroppo, anche il numero di adolescenti che iniziano a fumare: fra i 15 e i 17 anni fuma quasi il 7% delle ragazze (nel '90 fumava il 4,5%) tra i 18 e 19 anni il 15%, rispetto al 12,7% del '90 e fra i 20 e 24 anni la percentuale cresce ancora, raggiungendo quasi il 20%.

Spesso la prima sigaretta è accesa a soli 11 anni e oltre l'80% dei fumatori ha iniziato entro i 20 anni: questo significa che si abbassa notevolmente l'età dei fumatori più a rischio, cioè coloro che fumano da almeno 20 anni ai quali sono destinate solitamente le raccomandazioni di controllo medico ogni anno per verificare lo stato di salute e prevenire così il più possibile l'insorgere di malattie connesse al fumo. Non più quindi sopra i 50 anni, ma intorno ai 35.

Questi numeri rappresentano in breve il quadro di una realtà drammatica che in Italia miete ogni giorno nuove vittime.

FUMO: UN PROBLEMA MONDIALE

Ogni minuto, nel mondo, muoiono 11 persone per malattie collegate al fumo: per un totale di 6,4 milioni di morti all'anno: più del totale dei decessi per droga, incidenti stradali, AIDS, suicidi, omicidi, annegamenti e alcool. In Europa, Giappone e Nord America il fumo causa il 25% delle morti per malattie cardiache e il 75% delle morti per malattie respiratorie. In più, oltre il 90% delle neoplasie maligne del polmone e il 75% dei tumori femminili sono riconducibili al fumo da sigaretta.

Nella maggior parte dei paesi, però, le peggiori conseguenze di questa dannosissima dipendenza devono ancora manifestarsi: quando i giovani fumatori di oggi giungeranno alla mezza età, il numero di decessi annui causati dal tabacco sarà di 10 milioni. E se l'attuale prevalenza del fumo dovesse persistere, **circa 500 milioni di persone dell'attuale popolazione mondiale potrebbero essere uccise dal tabacco**, 250 milioni delle quali nella mezza età.

NON SOLO NICOTINA. OLTRE 4.000 SOSTANZE DANNOSE SOTTO I RIFLETTORI



Pochi fumatori si sono soffermati davvero a domandarsi quante sostanze si trovano all'interno di una singola sigaretta.

Sui pacchetti di qualunque marca, per legge, ne sono indicate tre: nicotina, monossido di carbonio e catrame. Non dobbiamo farci trarre in inganno: durante la combustione, **sono oltre 4.000 i composti che si sprigionano da ogni sigaretta, di cui 80 sono cancerogeni**, cioè in grado di provocare tumori nell'uomo. **Altre 250 sono nocive per la salute** in altra maniera o "soltanto" irritanti. Le 4000 sostanze si dividono in agenti volatili (circa 500) nella fase acquosa (vapore) e semivolatili - non volatili (circa 3.500) nella fase particolata. Infine, vale la pena di ricordare che le principali sostanze dannose sono note, ma molte altre non ancora perché **la composizione di ogni singola sigaretta è coperta dal segreto industriale.**

Quali sono i principali componenti dannosi presenti in ogni sigaretta?

■ **NICOTINA:** sostanza tossica e psicoattiva contenuta nelle foglie del tabacco. È una delle più potenti droghe conosciute: in pochi secondi raggiunge il cervello, **dove crea rapidamente dipendenza** ma con

effetti tossici limitati nel breve periodo, se confrontata agli effetti dirompenti di cocaina, eroina, marijuana, alcol. Per questo, può essere **considerata la "droga perfetta" perché innesca la dipendenza illudendo di essere innocua.** Agisce sul sistema nervoso e su quello cardiocircolatorio, sul sistema ormonale e sul metabolismo.

■ **MONOSSIDO DI CARBONIO:** lo stesso che esce dai **gas di scarico delle macchine** o delle stufette intossicanti. Si lega in maniera irreversibile all'emoglobina del sangue al posto dell'ossigeno, con conseguente **ridotto apporto di ossigeno ai tessuti** che si traduce in danno della pelle e dei capelli, del sistema circolatorio, e nel senso di affaticamento e mancanza di fiato.

■ **POLVERI SOTTILI:** quando ne sentiamo parlare al telegiornale per quanto riguarda l'inquinamento dell'aria siamo giustamente molto preoccupati per la nostra salute. Quando accendiamo una sigaretta, inaliamo **polveri sottili in concentrazioni 10 volte superiori a quelli dei fumi di scarico delle auto.** Sono irritanti per le vie respiratorie e per le mucose. Provocano tosse e catarro, e interferiscono con lo sviluppo dei polmoni dei bambini. Le polveri sottili permangono nell'aria anche dopo che la sigaretta è stata spenta.

■ **NAFTALENE:** principale costituente delle palline di naftalina antitarma.

■ **ARSENICO:** **altamente tossico**, usato come veleno per topi.

■ **CLORURO DI ETILE:** componente dei tubi di PVC

■ **AMMONIACA:** la stessa sostanza dall'odore acre e pungente che usiamo per disinfettare la casa.

■ **BENZENE:** **additivo per gasolio e solventi industriali, cancerogeno** collegato a un più alto rischio di leucemia, un tumore del sangue.

■ **BUTANO:** già noto ai fumatori - è il gas degli accendini - che però forse non sanno di aspirarlo anche dalla sigaretta.

■ **ESAMMINA:** si usa come ingrediente per esplosivi.

■ **ACIDO STEARICO:** presente in natura in vari tipi di grassi, viene usato fra l'altro nella produzione di candele di cera e nell'industria cosmetica.

■ **ACROLEINA:** è un liquido incolore, **irritante e tossico**, usato anche

nella produzione di pesticidi.

■ **FORMALDEIDE**: irritante per le mucose e le vie aeree; usato anche in diversi materiali e prodotti per la casa, è **cancerogeno**: provoca in particolare tumori naso-faringei e leucemie. Si origina dalla combustione del tabacco e della carta che lo avvolge.

■ **ACETONE**: liquido incolore e infiammabile, usato come solvente, ad esempio per rimuovere vernici e smalto dalle unghie.

■ **ACIDO ACETICO**: **corrosivo**, può essere irritante per occhi, polmoni e vie aeree.

■ **TOLUENE**: solvente nei processi di stampa e nelle vernici, e come antidetonante nella benzina; ha un'azione **nociva sul sistema nervoso, sui reni e sugli occhi**.

■ **ACIDO CIANIDRICO**: usato nelle armi chimiche, lo conoscevano anche i nazisti che lo impiegarono per produrre lo Zyklon B delle camere a gas. Nell'organismo **ostacola i meccanismi di rimozione delle tossine**, distruggendo le ciglia delle cellule che rivestono le vie respiratorie.

■ **AMMINE AROMATICHE**: sono utilizzate nelle industrie dei coloranti; cancerogene, sono fra i **fattori di rischio riconosciuti per i tumori della vescica**.

■ **METANOLO**: usato come solvente industriale, **molto tossico**.

Nelle sigarette sono contenuti anche **metalli**, particolarmente pericolosi per la salute, tra cui:

■ **POLONIO-201**: sostanza che **emette radioattività**.

■ **NICHEL**: può provocare **irritazioni e dermatiti**, e vere e proprie **allergie**.

■ **CADMIO**: un metallo pesante, fra i più tossici componenti delle batterie

■ **MERCURIO**: **altamente tossico**, inquinante e nocivo anche per l'ambiente.

LA DIPENDENZA DA NICOTINA È UNA VERITÀ. A PROVA DI SCIENZA!

Le sostanze che si aspirano dalle sigarette sono moltissime: ognuna di queste causa danni più o meno gravi. La **nicotina** può sembrare meno dannosa di altre sostanze presenti nella sigaretta, come il monossido di carbonio o il benzene, ma è **una delle molecole più pericolose**: è la **responsabile della dipendenza** per cui il fumatore, una volta iniziato, non riesce più a fare a meno delle sigarette.

La nicotina (alcaloide presente nelle foglie di tabacco) è contenuta nella sigaretta in **concentrazione variabile dal 2 all'8%** e produce due tipologie di effetto: uno attivante e quindi eccitante, il secondo sedativo e rilassante. Oltre all'**aumento dei battiti cardiaci** che sottopongono il cuore a un lavoro maggiore, gli effetti più gravi (e anche quelli più duraturi) si verificano sul **sistema nervoso**: le alterazioni a livello psichico causate dalla nicotina inducono la dipendenza ormai accertata da tutti i medici e gli scienziati che si sono occupati degli effetti del fumo sul corpo umano. La nicotina viene assorbita a livello polmonare, entra nel circolo sanguigno e **raggiunge il cervello in 8/10 secondi stimolando la liberazione di un mediatore chimico (dopamina)** e modificando la trasmissione degli impulsi nervosi.

Le conseguenze di questo processo sono l'eccitazione, l'attivazione delle funzioni cerebrali legate all'attenzione, alla concentrazione, all'umore, favorendo anche il rilassamento e la riduzione dello stress.

Una sensazione complessiva di benessere generale che, una volta svanita, è **sostituita da una sensazione di depressione** che spinge ad accendere nuovamente una sigaretta e ad aumentare la dose di fumo per mantenere costante il livello di nicotina nel sangue.

Il cervello del fumatore si abitua infatti ad avere alti livelli di dopamina, quando smette di fumare ci sono delle vere e proprie crisi di astinenza, si diventa nervosi e tristi.



SAI QUANTO TI COSTA FUMARE?

Il costo di un pacchetto di sigarette varia da circa 4 euro a 5,40 euro. **Fumando un pacchetto al giorno per un anno si spendono tra i 1460 e i 1971 euro.**

Non fumare, o smettere se lo si fa già, non è solo un grandissimo risparmio in salute, ma anche economico: con gli stessi soldi si potrebbe fare una **bella vacanza, un abbonamento in palestra** compresa l'attrezzatura tecnica, il **viaggio studio estivo per i figli**, o il tanto sognato **corso di cucina o di fotografia**.

COSA SUCCEDDE AL NOSTRO CORPO QUANDO FUMIAMO?

Come abbiamo detto più volte, la **dipendenza da tabacco** deve essere considerata **una malattia a tutti gli effetti**. Una malattia che comporta danni ormai accertati per la salute. Più di un quarto di tutte le forme di cancro sono causate dal fumo: non solo i **tumori polmonari**, la cui insorgenza è connessa **per il 90%** a questa abitudine, ma anche i tumori dell'esofago, laringe, corde vocali, vescica, pancreas, rene, colon stomaco, sangue (leucemia mieloide).

Il fumo aumenta del 27% il rischio di tumore del colon, di 3-4 volte quelli del cavo orale in chi fuma fino a 15 sigarette al giorno e ben di 9-10 volte per quantità maggiori. Raddoppia il rischio di ictus e infarto, e aumenta di 10 volte la probabilità di sviluppare un enfisema polmonare.

Nessun organo del nostro corpo è al sicuro dai danni del fumo.

IL FUMO IN BOCCA

- È responsabile dell'**ingiallimento dei denti**;
- **irrita** le mucose del cavo orale;
- abbassa le difese immunitarie facendo **aumentare la placca e il tartaro**, fertile terreno per i batteri responsabili della carie e produttori di solfuri che provocano l'**alito cattivo**, porta al ritiro delle gengive (**parodontite**) e alla **caduta dei denti**;
- stimola le cellule irritate a produrre sulle gengive e sulla lingua **placche bianche e ruvide di cheratina**, la stessa sostanza che compone unghie e capelli. Questa condizione si chiama **leucoplachia** ed è considerata precancerosa.

UN VULCANO IN BOCCA

Tenere una sigaretta in bocca è come avere **un vulcano** che erutta lava **a meno di 10 cm dalle labbra. 900 °C** è infatti la temperatura del tabacco che brucia sulla punta di una sigaretta, proprio come la roccia fusa da una colata lavica. A questa temperatura molte delle sostanze nocive contenute nel tabacco, nella carta e negli altri componenti della sigaretta passano allo stato gassoso e hanno più facile accesso alle vie respiratorie del fumatore. Il calore favorisce anche molte reazioni chimiche che generano nuove sostanze nocive per la salute.

IL FUMO SULLA PELLE

- **Ingiallisce dita e unghie** a causa della presenza della nicotina;
 - causa **guance flaccide** e poco toniche, colorito pallido e “**zampe di gallina**”. Il fumo infatti produce i radicali liberi, molecole dannose che sono responsabili dell’invecchiamento precoce e rallentano i processi rigenerativi nel nostro organismo.
- Inoltre, **le tossine del fumo restringono i capillari** che portano il sangue ricco di ossigeno alla pelle che assume così un **colorito pallido e si disidrata**;
- fa **diminuire la quantità di collagene**, una proteina che ha funzione di supporto ed è responsabile della forma e della resistenza della nostra pelle. Il fumo è in grado di distruggerlo favorendo **la comparsa di rughe e pelle flaccida**.

IL FUMO SUGLI OCCHI

- **Danneggia la macula**, una zona molto importante della retina, causando gravi problemi alla vista fino alla cecità;
- **danneggia il cristallino**, una lente che manda le immagini che vediamo alla retina. Quando il cristallino non è più trasparente insorge una malattia che si chiama **cataratta**; nei fumatori questo succede più spesso che nei non fumatori;
- provoca la **sindrome dell’occhio secco**: il sottile strato di lacrime si asciuga, facendo sì che non appena qualcosa entra in contatto con gli occhi questi diventino rossi.

Il fumo **riduce il flusso di sangue agli occhi**; in questo modo i tessuti ricevono meno ossigeno e meno nutrienti.

Inoltre, **produce radicali liberi** che hanno effetti negativi sulla capacità delle cellule nell’occhio di svolgere al meglio le loro funzioni.

IL FUMO SUL CERVELLO

- **Accelera la morte dei neuroni**, peggiorando la memoria e altre funzioni cerebrali. Il cervello di un fumatore si comporta in media come se fosse **10 anni più vecchio** della sua età reale;
- **la nicotina**, contenuta nelle foglie di tabacco e fumata attraverso la sigaretta, agisce direttamente sul cervello innescando la **dipendenza**. In particolare, stimola il rilascio di **dopamina**, neurotrasmettitore responsabile dei meccanismi di ricompensa e gratificazione, creando una sensazione di benessere che svanisce in fretta e che il fumatore tende a ricercare accendendo di un’altra sigaretta (**rinforzo**).

IL FUMO SUI POLMONI

- **Annerisce i polmoni**: il catrame contenuto nella sigaretta si deposita lungo le pareti degli alveoli polmonari dei fumatori causandone perdita di elasticità ed efficienza nella respirazione;
- **provoca la metaplasia squamosa**, una condizione in cui le cellule ciliate che ricoprono le pareti di trachea e bronchi e che hanno il compito di filtrare l’aria grazie alle ciglia e al muco, si danneggiano per la costante infiammazione causata dal fumo. A lungo andare si modificano e il tessuto cambia completamente perdendo le ciglia e la propria capacità di pulire l’aria che raggiunge i polmoni;
- **è la prima causa di sviluppo dei tumori al polmone** (carcinoma a cellule squamose e tumore del polmone a piccole cellule): le sostanze cancerogene contenute del fumo sono in grado di modificare il DNA delle cellule causando questo tipo di tumore;
- **provoca l’enfisema**, una malattia che rende molto faticoso respirare, in quanto a causa del fumo le pareti degli alveoli polmonari si dilatano fino a rompersi.

I polmoni affetti da enfisema sono più rigidi e scambiano con difficoltà ossigeno e anidrite carbonica.

IL FUMO SUL CUORE

- **Provoca aterosclerosi**: nell’organismo di un fumatore i grassi si depositano più facilmente lungo le pareti delle arterie formando placche aterosclerotiche che ne riducono il diametro, il sangue fa più fatica a circolare, le placche possono staccarsi formando i trombi che vanno ad ostruire le arterie. Quando il trombo blocca una coronaria, una delle arterie che rifornisce di ossigeno e nutrienti il cuore, **provoca un infarto**. Quando il trombo ostruisce una delle carotidi, le arterie che portano sangue al cervello, **provoca un ictus**;
- **provoca gravi problemi circolatori**: quando un trombo ostruisce un’arteria periferica può essere alla base di dolori, gonfiori e, nei casi più gravi, cancrena degli arti.

IL FUMO SULLA VESCICA

Pochi lo sanno, ma il principale fattore di rischio del tumore alla vescica è proprio il fumo: le sostanze tossiche contenute nelle sigarette vengono filtrate dai reni ed eliminate con l’urina.

L’urina viene **accumulata nella vescica** dove si concentrano quindi tutte queste sostanze tossiche e cancerogene.

IL FUMO IN GRAVIDANZA

- Riduce del 40% le possibilità di concepimento;
- **riduce l'apporto di ossigeno** al feto;
- trasmette al feto parte delle **4.000 sostanze** chimiche presenti nel fumo;
- provoca gravi **problemi nello sviluppo del sistema nervoso** del bambino;
- aumenta le **probabilità di aborto**, di bambini nati morti o sottopeso;
- aumenta il **rischio di morte in culla** per tutto il primo anno di vita del bambino;
- aumenta le probabilità di sviluppare **asma e malattie respiratorie**.

Ecco perché è ancora più importante per le donne non iniziare mai a fumare o smettere non appena si decide di provare ad avere un bambino.



IL FUMO PASSIVO: UN DANNO ANCHE PER CHI NON FUMA

Il fumo passivo è quello che una persona **respira dal fumo altrui senza fumare direttamente**. Il fumo passivo è molto nocivo per la salute. Si divide in **mainstream smoke**, cioè quello "soffiato fuori" dal fumatore dopo che ha aspirato, e **sidestream smoke**, che deriva dalla combustione (il fumo che si alza dalla sigaretta che brucia).

Il fumo passivo è **responsabile di 600.000 morti l'anno** al mondo, di cui **125.000 bambini che vivono insieme a fumatori accaniti**, e che per questo vanno incontro, nei primi anni di vita, a infezioni all'apparato respiratorio spesso fatali.

Per chi respira il fumo dei familiari o dei colleghi il **rischio di tumore polmonare aumenta del 15-20%**.

Ma non sono solo i polmoni dei non fumatori a essere minacciati dal fumo altrui. **Il fumo passivo**, infatti, **danneggia rapidamente il cuore, i vasi sanguigni e la circolazione**, aumentando il rischio di infarto e ictus. Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, oltre il 50% delle morti dovuti al fumo passivo avviene per infarto, più del 25% per infezioni delle vie respiratorie, a cui seguono le morti per crisi asmatiche e tumore del polmone.

Vivere con un fumatore è **particolarmente dannoso per i bambini**, che corrono un **rischio di infezioni quattro volte superiore** al normale: si indebolisce il loro sistema immunitario, diventano più comuni raffreddori, bronchiti, tonsilliti, tracheiti, otiti, e aumenta la probabilità di attacchi d'asma. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha calcolato che **ben il 40% dei bambini al mondo vive con almeno un genitore che fuma** e la metà respira regolarmente il fumo altrui in luoghi pubblici. Senza dimenticare poi che **l'esempio dei genitori conta moltissimo nella probabilità che un bambino diventi a sua volta un fumatore**: un figlio di tabagisti ha il doppio delle probabilità di accendere la sigaretta.

ATTENZIONE ANCHE AL FUMO DI TERZA MANO.

Si tratta del **fumo che persiste nell'ambiente** anche dopo che la sigaretta è stata spenta; ad esempio quello che impregna mobili, tende, tappeti e vestiti. I residui del fumo si rilevano nell'ambiente anche **per ore** e nella polvere delle case dei fumatori si trovano tracce di sostanze cancerogene derivate dal fumo, ad esempio nitrosammine e idrocarburi policiclici aromatici.

LA CARTA DEI DIRITTI DEI NON FUMATORI

La Fondazione Veronesi ha **dato voce a chi subisce il fumo altrui** e ha redatto un documento che sintetizza tutto ciò che un **non fumatore può rivendicare a gran voce**, per non subire senza possibilità di scelta il fumo altrui.

- **1. DIRITTO AL BENESSERE** Tutti hanno il diritto di crescere in un ambiente in cui il fumo non impedisca, con le sostanze che diffonde, il regolare sviluppo psico-fisico.
- **2. DIRITTO ALL'ARIA PULITA** Tutti hanno il diritto di respirare aria pulita ovunque, soprattutto nell'ambiente domestico.
- **3. DIRITTO ALL'ARMONIA** Tutti hanno il diritto di abitare in un ambiente profumato senza che tende, divani, vestiti e tappeti puzzino di sigarette.
- **4. DIRITTO ALL'INFORMAZIONE** Tutti hanno il diritto di essere informati sui danni estetici e fisici che il fumo di sigaro e sigaretta, attivo e passivo, può provocare.
- **5. DIRITTO AL GIOCO** Tutti hanno il diritto di correre, giocare e fare sport senza tossire o avere gli attacchi d'asma che provoca il fumo anche passivo.
- **6. DIRITTO ALLA SALUTE** Tutti hanno il diritto di avere polmoni e vasi sanguigni puliti e un cuore ben funzionante.
- **7. DIRITTO ALLA LIBERTÀ** Tutti hanno il diritto di essere liberi da qualsiasi sostanza che crei abitudine, assuefazione e dipendenza come la nicotina.
- **8. DIRITTO ALLA DIVERSITÀ** Tutti hanno il diritto di essere considerati belli, forti e bravi anche senza fumare.
- **9. DIRITTO ALLA PAROLA** Tutti hanno il diritto di criticare chi fuma in loro presenza.
- **10. DIRITTO ALL'ASCOLTO** Tutti hanno il diritto di essere ascoltati se dicono che il fumo dà fastidio.

COME STA IL NOSTRO RESPIRO: LA SPIROMETRIA

La **spirometria** è il più comune e diffuso **esame strumentale per valutare lo stato di salute del nostro respiro**.

La spirometria è un esame molto semplice, **non invasivo e per nulla fastidioso né doloroso**: consiste nell'eseguire, con il naso chiuso da uno stringinaso, **una respirazione profonda** (inspirazione ed espirazione) **in un boccaglio collegato allo spirometro**. Il risultato dell'esame deriva dall'interpretazione di una serie di valori indicativi di capacità e volumi polmonari.

Il parametro più importante è il **flusso espiratorio massimo** nel primo secondo di espirazione forzata, abbreviato con **FEV1**. Rappresenta il volume di aria che ognuno di noi butta fuori nel primo secondo di espirazione; **più è basso il valore FEV1 più è possibile che ci siano delle patologie respiratorie**. La spirometria è un valido strumento a disposizione del medico per fare diagnosi di patologie come **asma bronchiale e bronchite cronica ostruttiva (BPCO)**, e **valutare il rischio di sviluppare tumori polmonari e problemi cardiovascolari**.

Nel fumatore l'uso della spirometria è importante per controllare lo stato della funzionalità polmonare compromesso dal fumo. Il FEV1 è un indicatore non solo del buon funzionamento polmonare ma predice anche il rischio di sviluppare malattie cardio-vascolari e tumori polmonari.



SPEGNI L'ULTIMA: TUTTI I BENEFICI PER IL TUO ORGANISMO

Quando accendiamo una sigaretta, il corpo viene stimolato dalla nicotina, provocando una sensazione che procura piacere immediato ma gravissimi danni nel tempo: instaura il **meccanismo della dipendenza**, che ci porta a reiterare il comportamento del fumare, con la conseguente assunzione delle oltre 4000 sostanze tossiche presenti in ogni sigaretta. Cosa avviene invece, nel momento in cui si decide di smettere? Quali sono i reali benefici a livello fisico?

Ecco **come cambia il rischio di sviluppare alcune delle principali malattie** legate all'uso di tabacco; tante buone ragioni per spegnere l'ultima sigaretta.

- **Dopo 20 minuti**

La pressione arteriosa e il battito cardiaco tornano a livello normale.

- **Dopo 8-12 ore**

Il livello di monossido di carbonio nel sangue torna a livello normale.

- **Dopo 24 ore**

Diminuisce il rischio di infarto.

- **Dopo 48 ore**

La percezione di odori e sapori è molto più forte.

- **Dopo 3 mesi**

Migliorano respirazione e circolazione sanguigna.

- **Dopo 6 mesi**

Tosse, mancanza di fiato e senso di stanchezza diminuiscono notevolmente: le cellule ciliate dell'epitelio bronchiale riacquistano la capacità di liberare le vie respiratorie dal muco e proteggerle dagli agenti nocivi.

- **Dopo 1 anno**

Il rischio di insorgenza di malattie coronariche dimezza.

- **Dopo 2-5 anni**

il rischio di infarto equivale a quello di un non fumatore.

- **Dopo 5 anni**

Il rischio di tumore al polmone, al cavo orale, all'esofago e alla vescica diminuisce del 50%. Quello di tumore del collo dell'utero diventa pari a quello di chi non ha mai fumato.

- **Dopo 15 anni**

I rischi di malattie legate al fumo tornano nella norma, pari a quelli di chi non ha mai fumato.

SMETTERE DI FUMARE: UN PERCORSO LUNGO MA POSSIBILE

Le prime 48 ore dopo l'ultima sigaretta sono già sufficienti per percepire immediatamente una sensazione di benessere, anche se il fumatore, specialmente quello più accanito, potrà vivere una vera e propria crisi di astinenza che ha come conseguenze irritabilità, voglia irrefrenabile di fumare, aumento dell'appetito e difficoltà a dormire.

Sintomi che si manifestano velocemente, dopo poche ore dalla sospensione dal fumo, **raggiungono la massima intensità nei giorni successivi e generalmente durano circa 4 settimane.**

A questo si aggiunge la dipendenza psicologica, variabile da individuo a individuo, che spesso peggiora la sensazione di malessere fisico dovuto all'astinenza da fumo.

Sono tre infatti i fattori che influenzano il tabagismo: **dipendenza fisica, sociale, psicologica/emotiva.**

L'OSTACOLO NUMERO UNO: L'ASTINENZA

Essere preparati alle difficoltà è già un passo per lasciarsele alle spalle; **l'astinenza** è il primo, grande effetto collaterale che si incontra appena si smette di fumare.

Sul piano fisico, il nostro corpo si trova a **fronteggiare la mancanza di nicotina** dopo averne ricevuto dosi regolari e quotidiane per molti anni. Sul piano psicologico, dobbiamo affrontare un **cambiamento drastico nelle abitudini quotidiane**, che spesso coinvolge le relazioni con gli altri, le amicizie, il lavoro o lo studio; ad esempio, la classica pausa-sigaretta in compagnia o dopo cena sul divano.

Sul piano emotivo per molti fumatori rinunciare alla sigaretta è come abbandonare un'amica di vecchia data, una cara abitudine che ci "tranquillizza" con la sua routine.

I sintomi dell'astinenza fisica raggiungono un punto critico entro i primi 4 giorni, per poi attenuarsi dalla prima settimana, scomparendo nel giro di pochi mesi. Dopodiché il nostro organismo si disintossica dalla nicotina. Eppure molti fumatori riprendono a distanza di tempo, anche di anni, quando cioè **un diverso tipo di dipendenza** bussava alla porta, quella **emotiva**, che fa ricorrere al **fumo come sistema per stare meglio**, per lenire il dolore, placare tensioni piccole o grandi, curare le frustrazioni, esorcizzare la solitudine.

ASTINENZA: QUALI SONO I SINTOMI PIÙ FREQUENTI?

- insonnia
- irritabilità
- ansia
- cefalea
- difficoltà di concentrazione
- aumento dell'appetito
- sbalzi d'umore

DA SOLI O CON L'AUTO?

“Ho deciso e basta”. Molti ex fumatori ce l'hanno fatta da soli, senza supporto o terapie. Ma questo non deve rappresentare un alibi per iniziare a fumare perché “tanto smetto quando voglio”: **non dimentichiamo** infatti l'**ampia fetta di fumatori che invece non ce la fa**, che per ragioni diverse pagano il prezzo di una dipendenza più severa. Nel 2014 il 28,4% dei fumatori ha provato a smettere almeno una volta. Fra coloro che hanno fallito, il 75% ha provato senza alcun aiuto, solo 5 su cento si erano rivolti a un centro antifumo. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità ricevere la consulenza approfondita di un medico aumenta dell'84% le possibilità di fare a meno del tabacco.

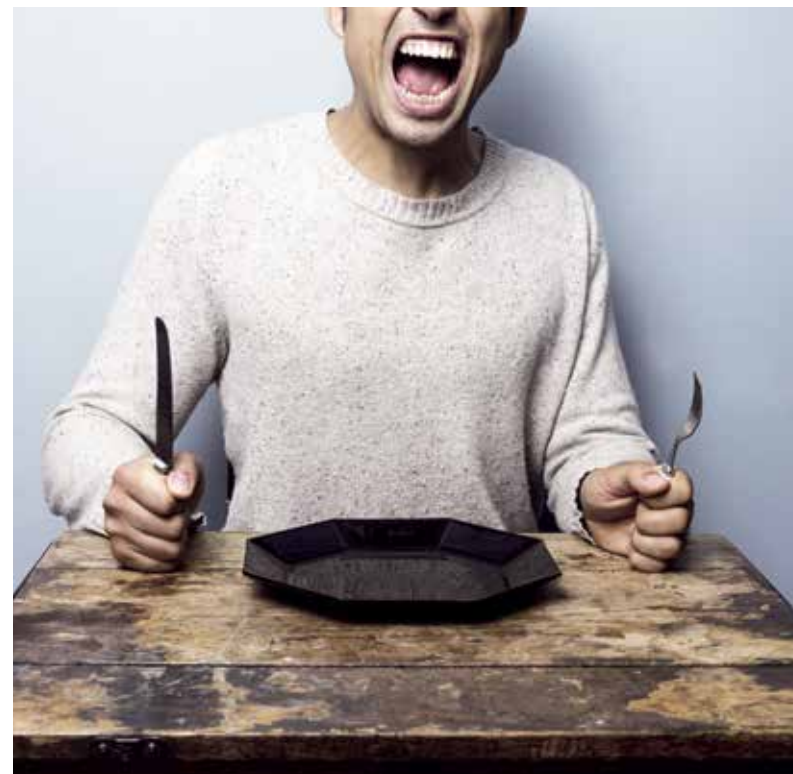
A CHI RIVOLGERSI QUINDI PER CHIEDERE AIUTO?

L'Istituto Superiore di Sanità ha attivato un **Numero Verde contro il Fumo 800 55 40 88**. Si può telefonare in modo anonimo e gratuito dal **lunedì al venerdì dalle 10 alle 16**.

I CENTRI ANTIFUMO

Sono il luogo in cui trovare risposte ai dubbi, anche se non ci si sente ancora pronti a smettere, in cui capire quali possibilità ci sono per migliorare la propria vita, in cui ottenere una valutazione attendibile e personalizzata delle condizioni di salute, della dipendenza dal tabacco e delle soluzioni più utili da adottare. **Dai farmaci di supporto con corrette indicazioni di utilizzo a una consulenza individuale**. I Centri Antifumo sono inoltre un luogo dove trovare un riferimento in caso di bisogno di supporto o informazioni anche a distanza di tempo.

L'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (OssFAD) dell'Istituto Superiore di Sanità, pubblica un **elenco dei Servizi Territoriali per la Cessazione dal Fumo di Tabacco** attivi presso strutture del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT). Alla data sono **368 i centri antifumo attivi in tutta Italia**: l'elenco completo è consultabile sul sito internet: <http://www.iss.it/fumo>



FONDAZIONE UMBERTO VERONESI IN PRIMA LINEA NELLA LOTTA CONTRO LA DIPENDENZA DA FUMO

La Fondazione Veronesi, in collaborazione con l'Osservatorio dell'Istituto Superiore di Sanità, ha compilato un elenco di requisiti di qualità per i centri antifumo, caratteristiche che possono aiutare a migliorare i servizi disponibili e orientare gli utenti nella scelta:

- almeno 50 accessi l'anno;
- aderenza alle metodologie indicate nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità;
- strutturati in reparti di pneumologia o cardiologia.

TERAPIE PER SMETTERE DI FUMARE

Sono molti infatti i rimedi più o meno pubblicizzati per smettere di fumare, molti quelli allo studio e su cui si scommette per il futuro, ma **pochi quelli che oggi godono del consenso condiviso della comunità scientifica e della medicina basata sulle evidenze**. Ecco perché è così importante rivolgersi a un centro antifumo o a un medico di fiducia che possa guidarci verso la terapia più efficace e adatta alle nostre esigenze.

■ TERAPIA NICOTINICA

I prodotti sostitutivi a base di nicotina (o NRT, *nicotine replacement therapies*) hanno lo scopo di rendere più semplice l'abbandono delle sigarette **alleviando i sintomi di astinenza** legati alla mancanza improvvisa di una sostanza psicoattiva così efficace. Queste terapie sono indicate soprattutto **per forti fumatori o chi ha una dipendenza medio-alta** (chi fuma almeno 10 sigarette al giorno o si accende la prima sigaretta entro mezz'ora dal risveglio) o chi ha già provato a smettere e si è scontrato con duri sintomi di astinenza.

Questi farmaci mantengono una concentrazione di nicotina tale per cui danno più tempo all'organismo per abituarsi ai cambiamenti, per consolidare giorno dopo giorno la motivazione e l'autostima, riducendo il rischio di ricadute.

Sono medicinali da banco, per cui sono acquistabili senza ricetta medica, ma **sono pur sempre farmaci**, per cui è indispensabile leggere attentamente i foglietti illustrativi, meglio se con il consiglio del farmacista, e attenersi ai consigli di assunzione indicati: in media **tre mesi con dosaggi a scalare e per un massimo di 5-6 mesi**.

Per aumentare al massimo le probabilità di successo nel percorso di disassuefazione, è vivamente consigliato **rivolgersi a un medico**, che può suggerire un programma personalizzato, in base al livello di dipendenza e alle caratteristiche cliniche.

Sono ormai molti i tipi di farmaci sostituti della nicotina disponibili in commercio: si differenziano per modalità di somministrazione e dosaggio di nicotina. Ognuno può scegliere ciò che più si avvicina alle proprie esigenze e abitudini.

Gomme da masticare o pastiglie da sciogliere in bocca. Possono servire a superare i momenti in cui si è particolarmente tentati dal fumo. Possono in alcuni casi irritare il cavo orale, causare nausea o tachicardia.

Inalatori. Si tengono fra le dita e si aspira dalla bocca, ricordando la gestualità cara a chi fuma. Fra i possibili effetti indesiderati possono presentarsi tosse e irritazione del cavo orale.

Cerotti. Si applicano sulla pelle e rilasciano nicotina attraverso il derma in modo costante per un dato periodo di tempo (da 16 o 24 ore, ad esempio). È utile alternare l'area di applicazione, controllare eventuali irritazioni cutanee ed è importante non fumare per evitare rischi di sovradosaggio di nicotina, che può provocare fra l'altro tachicardia, cefalea e nausea.

ATTENZIONE AGLI EFFETTI COLLATERALI

La terapia nicotinicistica sostitutiva, come ogni trattamento farmacologico, può causare alcuni effetti indesiderati, ad esempio: **tachicardia, cefalea, nausea, irritazioni locali alla cute o in bocca**. Questi farmaci vanno assunti **solo dopo consulto medico** in caso di patologie cardiovascolari o gastriche, in gravidanza e in allattamento.

■ BUPROPIONE

È un farmaco antidepressivo, utile per abbandonare la sigaretta perché **blocca i recettori della nicotina** nel sistema nervoso centrale, e stimola il rilascio di dopamina, il neurotrasmettitore chiave nelle sensazioni di piacere e ricompensa. Il farmaco quindi **interferisce con il circuito della dipendenza**, aiuta a attenuare i sintomi dell'astinenza e smorza l'urgenza di fumare. Tra gli effetti collaterali possono comparire agitazione, insonnia, nausea, stipsi. Deve essere prescritto da un medico, ed è spesso consigliato a chi ha già provato a smettere senza riuscirci o a chi deve smettere in tempi brevi.

■ VARENICLINA

Agisce sullo stesso recettore della nicotina, ostacolando quindi la sua azione sul cervello e contemporaneamente favorendo il rilascio della dopamina, così da **attenuare i sintomi dell'astinenza**. Tra gli effetti collaterali può causare sintomi gastrointestinali, disturbi del sonno e del tono dell'umore. Non deve essere assunta contemporaneamente alla nicotina, quindi **è essenziale dire no alla sigaretta non appena si intraprende questa terapia**.

■ METODI NON FARMACOLOGICI

L'aiuto per uscire dalla dipendenza dal tabacco non si trova solo in farmacia. Diversi approcci di natura **psicologica, cognitiva e comportamentale possono essere efficaci**, da soli o di supporto alle terapie farmacologiche. Questi metodi sono infatti **riconosciuti dalla comunità scientifica come risorsa utile** per chi desidera smettere di fumare.

Metodi di auto-aiuto: sono tutte le risorse reperibili in Internet: **testi, video o disegni che possono migliorare la consapevolezza** di chi sta cercando di smettere, fornendo informazioni, consigli e sostenendo la motivazione; **anche il quaderno che state leggendo** può essere considerato materiale di auto-aiuto.

Counseling con professionisti (psicologi, medici): in un rapporto a due, il consulente aiuta il fumatore a costruire un percorso di disassuefazione; capire i punti di forza e di debolezza; anticipare e gestire gli ostacoli.

Terapie di gruppo: il punto di forza è **lo scambio di esperienze** fra fumatori e **l'incoraggiamento**; aiutano a scongiurare la sensazione di isolamento, a capire che le difficoltà possono essere condivise. Possono essere organizzati con o senza la guida di un professionista esperto (in genere uno psicologo).

Condizionamento/tecniche di avversione: si basa su un semplice assunto; se si associa **uno stimolo sgradevole all'uso della sigaretta si può indurre la capacità di rifiutare il tabacco**. In genere l'obiettivo viene raggiunto fumando in modo smodato, tanto da stare male (è un metodo che può anche essere rischioso! Meglio evitare il fai da te e parlarne con un medico). In altri casi, si ricorre all'aiuto di un terapeuta e di tecniche di suggestione e rilassamento, a volte anche l'ipnosi.

■ APPROCCI ALTERNATIVI PER SMETTERE DI FUMARE

Basta fare una veloce ricerca in internet per trovare terapie alternative o complementari; **è doveroso premettere che al momento non ne è stata provata scientificamente l'efficacia**, ma sono in genere pratiche non dannose e prive di rischi per chi desidera provarle.

In caso non si ottengano risultati, è bene cercare altre strade più solide e di comprovata efficacia, onde evitare di demoralizzarsi e perdere la volontà a smettere:



tecniche mente-corpo: yoga, meditazione, reiki, mindfulness, pur non avendo dato prove certe di efficacia, possono aiutare a ridurre il numero delle sigarette fumate e controllare il desiderio di fumare in chi ha smesso, ridurre l'ansia e migliorare la funzionalità respiratoria;

ipnosi: tecniche verbali di vario tipo, condotte da uno specialista, che mirano a ridurre il desiderio di fumare, rafforzare la motivazione a smettere, migliorare la concentrazione.

agopuntura: in genere l'obiettivo di ridurre i rischi di ricaduta, alleviando i sintomi dell'astinenza.

auricoloterapia: simile all'agopuntura, prevede la stimolazione di particolari punti sensibili dell'orecchio con delle clip, con laser o aghi.

fitoterapia: i prodotti a base di erbe sono graditi a molti fumatori che desiderano smettere ma preferiscono non ricorrere a farmaci. In generale, è comunque sempre opportuno **non sottovalutare l'effetto farmacologico dei fitoterapici**, che può essere comunque presente, e informare il proprio medico di fiducia per **verificare eventuali controindicazioni**. L'iperico, la valeriana e il kava-kava, pianta esotica simile al pepe hanno proprietà rilassanti e leggermente antidepressive; la melissa e la passiflora sono usate per controllare l'ansia e l'insonnia.

IL DIARIO DEL FUMATORE

Una volta deciso di smettere, può essere utile tenere traccia del proprio percorso, evidenziando i momenti difficili ma anche le piccole, grandi conquiste quotidiane; molti specialisti suggeriscono di tenere un diario. Ecco un esempio di informazioni da raccogliere, giorno per giorno:

	DATA	ORA	LUOGO	GRADO DI BISOGNO	COME MI SENTO	COSA STO FACENDO	COSA FARE IN ALTERNATIVA	FUMATA SI - NO
SIGARETTA				<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
SIGARETTA				<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
SIGARETTA				<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
etc...								

FONTE: (Guida pratica per smettere - No Smoking Be Happy Fondazione Umberto Veronesi e Istituto Superiore di Sanità)

VINCERE CONTRO LA SIGARETTA: QUALCHE SUGGERIMENTO PRATICO

Smettere di fumare è un percorso difficile e faticoso: alcuni piccoli accorgimenti, però possono aiutarci ad aumentare al massimo le probabilità di successo.

Scegli un momento favorevole della tua vita: basta un breve periodo di vacanza per sopportare meglio i “fatidici 4 giorni” di stress.

Butta via le sigarette, nascondi i portacenere, regala gli accendini e racconta a tutti la tua decisione di smettere. Condividere la decisione con gli altri aiuta a rafforzare la perseveranza nel raggiungere l'obiettivo.

Cambia abitudini: se bevi regolarmente il caffè sostituisci la bevanda con un'altra non eccitante perché l'associazione caffè-sigaretta non sia più un automatismo.

Aumenta la tua attività fisica (fai passeggiate, un giro in bicicletta o una corsa), dedicati agli hobby e ai passatempi che più preferisci. Aumenta il consumo di frutta e verdura fresche, tieni a portata di mano acqua, caramelle, gomme da masticare quando senti il bisogno di accendere una sigaretta.

Premiati al raggiungimento di ogni tappa: dopo 1 giorno senza fumo, dopo 2 giorni, dopo 1 settimana...

(Guida pratica per smettere - No Smoking Be Happy Fondazione Umberto Veronesi e Istituto Superiore di Sanità)

■ COME GESTIRE I MOMENTI DIFFICILI

Per qualcuno saranno più lievi, per altri più duri da gestire, ma ogni fumatore nel suo percorso di disassuefazione incontrerà dei momenti di difficoltà; è utile quindi tenere a mente qualche piccolo trucco per superarli al meglio.

Nervosismo, rabbia o frustrazione: respirare profondamente, fare una passeggiata, parlare con un amico o entrare in una vasca piena di acqua calda sono espedienti a portata di mano che possono aiutare a rilassarsi. Se l'inquietudine sale, **uscire e fare un po' di movimento all'aria aperta** è sempre una buona idea. Ricordiamoci sempre che la sigaretta non aiuta a rilassarsi, anzi al contrario: aumenta il battito cardiaco e la pressione. L'apparente sensazione di tranquillità deriva dal fatto che la sigaretta placa l'ansia derivata dall'astinenza. **Cedere a una sigaretta è controproducente, perché aumenta la frustrazione e il senso di fallimento.**

Scarsa concentrazione: ricordiamoci sempre che si tratta di una **condizione assolutamente temporanea**. Lo yoga e la meditazione possono allenare la concentrazione.

Insonnia: **evitare sostanze eccitanti**, soprattutto la sera, come caffè, tè e coca cola. **Limitare l'uso di dispositivi elettronici**, come tablet e smartphone, prima di andare a letto. **L'esercizio fisico** è un buon alleato del sonno.

Craving: viene così definita **la necessità quasi insostenibile di fumare**, che può sembrare intollerabile. È importante restare calmi, sapere che può accadere ed essere preparati, con la consapevolezza che **questa impellenza si smorza nel giro di pochi minuti**, durante i quali può essere utile ingannare l'attesa con una serie di trucchi, chiamati dai professionisti inglesi la **strategia delle 4 D:**

Delay (rimandare): darsi un **tempo limite** prima di arrendersi e dilatarlo il più possibile, mettendo in pratica i metodi seguenti;

Deep breathing (respirare profondamente): **almeno 10 volte**, a occhi chiusi;

Drink water (bere acqua): è un'alternativa salutare alla sigaretta fra le labbra, inoltre aiuta a depurare l'organismo e dare una sensazione di benessere;

Do something else (fare qualcos'altro): camminare, ascoltare musica, guardare un film o iniziare un'attività manuale o intellettuale che **tenga impegnati**.

Aumento di peso: si tratta dell' "effetto indesiderato" più comune per chi smette di fumare. Questo accade perché **la sigaretta agiva sul metabolismo basale, facendo consumare più calorie**; inoltre si avverte più appetito e si tende a mangiare di più, anche per un **meccanismo psicologico di compensazione** della mancanza della sigaretta. Il 70% del peso in più dopo aver smesso di fumare deriva dall'eccesso di calorie ingerite: è importante quindi **seguire una dieta equilibrata**, ricca in frutta, verdura e molta acqua, cercando di **limitare le porzioni, e praticare attività fisica** (bastano 30 minuti al giorno di passeggiata veloce). E per i momenti di sconforto, ricordiamoci sempre che **quei pochi chili in più** (in media l'aumento di peso è di 4-5 kg) **sono un segno di salute in cambio della cessazione dal fumo**.

LA SIGARETTA ELETTRONICA: UTILE O DANNOSA?



Le sigarette elettroniche sono dispositivi costituiti da una **resistenza elettrica alimentata** da una batteria e un **serbatoio contenente un liquido** che, riscaldato, **può essere aspirato sotto forma di vapore**. Il liquido, di base, è una soluzione di **acqua, glicole propilenico e glicerolo**, a cui può o meno essere aggiunta **nicotina** in varie concentrazioni e **aromi vari**. Quando iniziarono a essere commercializzate, ormai un decennio fa, furono accolte come la soluzione per aiutare i fumatori a smettere di fumare, o quanto meno a ridurre i danni sulla salute della dipendenza da sigaretta.

Ma è davvero così?

I dati accumulati fino ad ora dalla comunità scientifica internazionale al momento non forniscono ancora una risposta definitiva in tal senso. Infatti, **la sigaretta elettronica non è al momento considerata uno strumento convalidato dai medici** che si occupano di disassuefazione da fumo e non se ne consiglia l'uso, come accade ad esempio con le terapie sostitutive a base di nicotina, alcuni farmaci o il counseling psicologico. Nel 2014 è stata pubblicata la prima revisione di studi dedicata alla sigaretta elettronica da parte della **Cochrane Collaboration**, un'organizzazione indipendente di scienziati che riesamina tutta la letteratura esistente su un dato argomento per fare il punto dello stato dell'arte.

L'analisi ha riguardato 13 studi, di cui due, uno italiano e uno neozelandese, hanno confrontato sigarette elettroniche con nicotina e quelle senza nicotina. Lo studio condotto dell'Università di Catania ha valutato un beneficio clinico (riduzione di tosse, catarro e dispnea in forti fumatori non intenzionati a smettere) in un centro antifumo.

L'esito complessivo della ricerca è stato parzialmente positivo: 9 fumatori su 100 fra coloro che avevano usato nicotina hanno rinunciato alle sigarette tradizionali per almeno un anno, 4 su 100 fra gli altri, e un terzo dei restanti fumatori ha dimezzato il numero di sigarette, indicando che i dispositivi elettronici contenenti nicotina possono aiutare la disassuefazione dalle sigarette o almeno la loro riduzione.

SIGARETTA ELETTRONICA: CHI LA USA?

Secondo il Rapporto Doxa sul fumo in Italia del 2014, la sigaretta elettronica viene usata **dall'1,6% dei fumatori, tipicamente un uomo di 42 anni**. Il 66% sceglie la sigaretta elettronica con nicotina e quasi la metà degli utilizzatori dichiara di aver ridotto il numero di sigarette tradizionali fumate, mentre solo il 18,8% ha smesso grazie alla sigaretta elettronica.

LA SIGARETTA ELETTRONICA FA MALE?

A differenza delle sigarette tradizionali, il vapore viene prodotto scaldando il liquido attraverso la resistenza elettrica e quindi **senza il processo di combustione della carta e delle foglie di tabacco**, da cui derivano la maggior parte delle sostanze cancerogene e tossiche. Tuttavia, **il vapore delle sigarette elettroniche non è privo di vari tipi di sostanze, anche nocive**: nicotina, particolato ultrafine e metalli pesanti, come il nichel, che potrebbe preoccupare per il rischio di allergie. Non sono state rilevate in concentrazioni tali da destare allarmi per la salute nel breve periodo, tuttavia **non è noto il loro impatto sulla salute nel medio e lungo periodo**. Medici e ricercatori in tutto il mondo sono tuttora al lavoro per comprendere meglio gli effetti delle sigarette elettroniche a carico della salute a lungo termine. È vero che, nei fumatori adulti, la sostituzione completa delle sigarette convenzionali con sigaretta elettronica è probabilmente meno tossica, tuttavia **la prudenza è ancora d'obbligo**. L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014 ha tenuto a precisare che l'aerosol prodotto dai dispositivi "non è semplice vapore acqueo" e può costituire un rischio per i feti nel grembo materno e per gli adolescenti.

In conclusione, gli esperti suggeriscono che in **alcuni fumatori** che hanno fallito il percorso di disassuefazione con i metodi convenzionali, non vogliono o non possono farne uso, **l'utilizzo appropriatamente regolato della sigaretta elettronica può avere un ruolo nel supportare il tentativo di smettere**.

Naturalmente, **il fai-da-te è assolutamente sconsigliato** e il fumatore dovrebbe essere sempre seguito da un medico, possibilmente in un centro antifumo. La sigaretta elettronica quindi non deve essere vista come un sostituto "sicuro" e non dannoso alla sigaretta tradizionale, ma **solo come uno strumento transitorio** che, in certi casi, può aiutare nel percorso di abbandono della dipendenza da tabacco.



IL NARGHILÉ: UNA PERICOLOSA MODA CHE VIENE DAL MEDIO ORIENTE

Il **narghilé**, chiamato anche "shisha", è un particolare strumento per fumare originario di paesi come l'Egitto: il fumo, che deriva dalla combustione di foglie di tabacco, prima di raggiungere la bocca del fumatore, **entra in contatto con acqua posta in un apposito contenitore**, a cui vengono spesso aggiunti i più svariati aromi. **Il fumo in questo modo si raffredda**, oltre ad assumere **un sapore aromatico**; ecco perché soprattutto i giovani, e in particolare le ragazze, sono attratti da questo strumento, con **l'illusione che il fumo sia più leggero**: l'acqua dà la falsa percezione che il fumo sia più "pulito". Niente di più lontano dalla realtà: aspirare dal narghilé per vari minuti equivale a **fumare 100 sigarette**, e si rischia una intossicazione da monossido di carbonio. Senza contare che la condivisione di un unico bocchino per aspirare (il narghilé tipicamente si condivide in compagnia) espone al rischio di malattie come **l'herpes, ma anche la tubercolosi e altre malattie respiratorie**.

VERSO UN MONDO LIBERO DAL FUMO

1964: è questo l'anno che, tradizionalmente, ha segnato la nascita del **movimento globale di lotta al tabagismo**. In quell'anno, infatti, negli Stati Uniti fu pubblicato il **Surgeon's General Report**, massima autorità federale nella sanità pubblica, sui temi del fumo e della salute. Per la prima volta nella storia fu sancito che **"il fumo di sigaretta è un rischio per la salute di importanza tale da meritare appropriati interventi correttivi"**. Seguirono anni di battaglie mediatiche tra la comunità scientifica, che portava all'attenzione pubblica le sempre più evidenti prove dei gravi danni del fumo alla salute, e i portatori di interessi specifici come le aziende del tabacco. Nel 1990 una nuova versione del rapporto ribadisce che "smettere di fumare ha un beneficio per la salute consistente e immediato per uomini e donne, a qualunque età". E 50 anni dopo, **nel 2014** la presa di posizione è ben più netta: **"Let's make the next generation tobacco-free"**. Rendiamo la prossima generazione libera dal tabacco.

È davvero possibile? Secondo molti esperti, potremmo ridurre la percentuale mondiale di fumatori adulti a meno del 5%, ma servono **decisioni coraggiose da parte delle istituzioni internazionali**.

L'alternativa, se non si fa nulla, sarà contare un miliardo di vittime del fumo ogni anno nel mondo, l'80% delle quali nei paesi in via di sviluppo. Un prezzo, in termini di vite umane che non possiamo permetterci di pagare.

UN DECENNIO DI NORME INTERNAZIONALI

Ha compiuto dieci anni nel 2015 il primo e unico trattato sulla salute globale redatto sotto l'egida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: **la Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC)**, firmato da 180 paesi che rappresentano il 90% della popolazione mondiale. Il trattato prevede una serie di **regolamentazioni normative** tra cui l'adozione di politiche di prezzi e tassazione dei prodotti del tabacco, **il divieto di pubblicità e di promozione, immagini e scritte dissuasive** sui pacchetti di sigarette (ad esempio: il *fumo uccide*), spazi liberi dal fumo sul lavoro e nei luoghi pubblici

Nel 2000 nessun paese aveva una normativa antifumo ma nel 2012, 7 anni dopo la redazione della Convenzione dell'OMS, erano 43 ad avere completato gli aggiornamenti legislativi, tutelando la salute di oltre un miliardo di persone.

L'80% dei paesi aderenti ha inasprito le normative sul fumo, i prezzi delle sigarette sono aumentati, così come gli avvisi dissuasivi sui pacchetti, con o senza immagini (il primo paese a introdurre immagini

dissuasive sui pacchetti di sigarette fu il Canada nel 2011). In aumento anche le iniziative per il **"plain packaging"**, cioè i pacchetti di sigarette bianchi (senza loghi o confezioni accattivanti), già introdotti in Australia e Irlanda, e in via di introduzione in Gran Bretagna e Nuova Zelanda.

UN MONDO DIVISO

Se i principali paesi sviluppati sono ormai ben consapevoli dei danni del fumo e si stanno muovendo nella direzione di una normativa sempre più stringente e vincolante, oltre che promuovendo campagne di sensibilizzazione ed educazione nei confronti della cittadinanza, **lo stesso non si può dire nei paesi del Sud del mondo e di quelli in via di sviluppo**.

I numeri ci parlano di una battaglia che è ancora lontana dall'essere vinta: **l'85% della popolazione mondiale non ha accesso a programmi per smettere di fumare, il 90% vive in luoghi dove la tassazione del tabacco è al di sotto delle soglie prefissate dall'accordo** e in dieci anni 50 milioni di persone sono morte a causa del fumo.

Occorrono regole più solide e una maggiore vigilanza sulle attività dell'industria del tabacco, gestita a livello internazionale da poche, grandi compagnie.

IL PREZZO IN SALUTE PAGATO DAI LAVORATORI DEL TABACCO

Il 70% della produzione di tabacco si concentra nei **paesi a basso reddito**. I lavoratori del tabacco, che spesso operano in assenza di presidi di protezione, possono assorbire attraverso la pelle e il respiro delle polveri delle foglie **fino a 54 mg di nicotina al giorno**, la quantità contenuta in 50 sigarette. Questo provoca la **Green Tobacco Sickness**, una grave intossicazione acuta che si manifesta con nausea, vomito, cefalea e vertigini. **Molti dei lavoratori sono minori**: in Bulgaria i bambini lavorano nelle piantagioni di tabacco fino a 10 ore al giorno ma anche negli Stati Uniti sono impiegati minorenni: lavorano una media di 50-60 ore a settimana, per 7,25 dollari l'ora. Infine, le piantagioni **sottraggono terreni alle foreste e alle coltivazioni di vegetali da alimentazione**: 1 ettaro coltivato a tabacco produce 1 tonnellata di foglie all'anno, 1 ettaro coltivato a patate ne produrrebbe 15 tonnellate.

L'ITALIA E LE LEGGI ANTI TABAGISMO: UN ESEMPIO DI CIVILTÀ

Il divieto di fumare nei luoghi pubblici risponde **al basilare diritto dei non fumatori di non pagare, attraverso il fumo passivo, il prezzo della dipendenza altrui.**

L'Italia è stata **una delle prime nazioni della Comunità Europea**, dopo l'Irlanda, a mettere in atto una politica di prevenzione e salute per tutelare i non fumatori e scoraggiare i fumatori.

La Legge n. 3 del 16 gennaio 2003, implementata a partire da gennaio 2005, che ha visto tra i suoi principali promotori esponenti di spicco del mondo scientifico tra cui anche Umberto Veronesi, **vieta il fumo negli uffici pubblici, ospedali e locali pubblici e privati compresi bar e ristoranti.** Una legge che prevede multe salate per i trasgressori, soprattutto se chi fuma lo fa in presenza di donne in gravidanza o di bambini sotto i 12 anni. L'Articolo 51 della Legge 3/2003 "Tutela della salute dei non fumatori" chiarisce la disciplina del divieto di fumo.

Un provvedimento intelligente che, dopo un primo momento di disorientamento da parte dei fumatori abituati a preoccuparsi solo delle proprie esigenze, ha riscosso notevole successo anche tra i fumatori stessi, costituendo **anche un valido stimolo per smettere.** Fra il 2004 e il 2010, infatti, il consumo di sigarette è sceso del 2% l'anno (da 98,9 a 87 milioni di kg). La gran parte dei cittadini, fumatori compresi, apprezza il divieto e molti vedrebbero di buon grado l'estensione del divieto a parchi e stadi.

Nel 2016, in recepimento di una direttiva comunitaria è entrato in vigore **il D.lgs. n. 6/2016**, che aggiunge nuove normative stringenti, volte soprattutto a tutelare i minori.

Fra le principali novità:

- introduzione sulle confezioni di sigarette e altri prodotti del tabacco di **"avvertenze combinate"**: testo, fotografia a colori e numero del telefono verde contro il fumo (800.554.088);
- **divieto di aggiungere additivi ed aromi** che rendono più "attraente" ma anche "più nocivo" il prodotto del tabacco (es: caffeina, vitamine, coloranti delle emissioni, additivi che facilitino l'inalazione o l'assorbimento di nicotina);
- **abolizione dei pacchetti da 10 sigarette;**
- **divieto di vendita a distanza** transfrontaliera (on line) di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e ricariche contenenti nicotina.



Nel decreto sono state aggiunte ulteriori norme non espressamente richieste dalla direttiva ma decise dal legislatore italiano per assicurare la maggiore tutela possibile dei più giovani.

- **divieto di vendita ai minori** dei prodotti del tabacco di nuova generazione;
- **divieto di fumo in autoveicoli** in presenza di minori e donne in gravidanza;
- **divieto di fumo nelle pertinenze esterne degli ospedali pediatrici, dei singoli reparti pediatrici, ginecologici, di ostetricia e di neonatologia;**
- **inasprimento delle sanzioni** per la vendita e somministrazione di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e prodotti di nuova generazione ai minori di 18 anni;
- **verifica dei distributori automatici**, per il controllo dei sistemi automatici di rilevamento dell'età dell'acquirente;
- introduzione di **requisiti di sicurezza per le sigarette elettroniche e le ricariche** contenenti nicotina, a prova di bambino e di manomissione.

NO SMOKING BE HAPPY, IL PROGETTO DI FONDAZIONE VERONESI PER LA LOTTA CONTRO IL FUMO



Fondazione Umberto Veronesi è, fin dalla sua nascita, in prima linea nella divulgazione in tema di salute e prevenzione, a partire dai più piccoli. In questo pluriennale impegno si inseriscono le attività di **No Smoking Be Happy**; un progetto di comunicazione integrata che si articola in diverse attività con l'obiettivo primario di **prevenire l'iniziazione al fumo, favorire un maggiore orientamento ai servizi disponibili per la disassuefazione** dal vizio, educare alla tutela della propria salute.

Il progetto di lotta contro il fumo di sigaretta No Smoking Be Happy, è attivo sul territorio nazionale italiano **dal 2008**, con attività educative e campagne di comunicazione rivolte soprattutto ai giovani. Fra il 2008 e il 2015, in tutta Italia e nel Canton Ticino, **circa 60.000 persone, il 90% studenti delle scuole di ogni ordine e grado.**

Le attività, ideate dalla Fondazione, sono state realizzate anche grazie alla supervisione e alla condivisione scientifica di un comitato di medici specialisti. Il progetto **No smoking be Happy**, grazie alle sue iniziative di sensibilizzazione proposte nelle diverse regioni italiane, ha ottenuto in questi anni il sostegno dell'Istituto Superiore di Sanità, la collaborazione dell'Osservatorio Nazionale Fumo, Alcol e Droghe e il sostegno dei Comuni e degli Assessorati.

LE RISPOSTE SCIENTIFICHE ALLE DOMANDE DI TUTTI

■ **Fumare mi rilassa e abbatte lo stress che sarebbe altrettanto dannoso per la mia salute.**

È vero, lo stress induce nell'organismo una condizione di infiammazione che, se diventa **cronica** nel tempo, può danneggiare la salute. Proprio per questo non dovremmo fumare: **il fumo**, oltre a farci introdurre oltre 4000 sostanze tossiche, **aumenta il carico di stress** per il nostro corpo. La nicotina, che agisce su specifici recettori in diversi organi, aumenta il battito cardiaco e la pressione arteriosa, restringe i vasi sanguigni, fa lavorare il cuore più in fretta e con più fatica, causa leggera sudorazione e aumenta il metabolismo. Tutte condizioni che causano **attivazione e quindi stress**. Allora perché ci sembra che accendere una sigaretta ci rilassi? **Fumare placa l'agitazione e il nervosismo da astinenza**, senza contare la componente rituale e psicologica (ad esempio, se la associamo al nostro momento di pausa serale sul divano) dandoci l'illusione di avere un effetto calmante, ma in realtà è esattamente l'opposto. **Fumare è una delle principali fonti di stress** per l'intero organismo, ed è altamente dannoso per la salute.

■ **Fumo poche sigarette al giorno. Vivere in città piene di smog non è più dannoso per i miei polmoni?**

Questo è uno degli alibi più diffusi tra i fumatori, ma la scienza lo ha smentito: **la quota di tumori attribuibili al tabacco è il 33%, mentre solo il 2% all'inquinamento ambientale.**

Chi fuma in casa, inoltre, vive in un luogo molto più inquinato di una grande città, poiché le polveri sottili si accumulano e si concentrano in ambienti chiusi. È vero che anche il numero di sigarette fumate conta: **più ne fumiamo e più aumenta il rischio di malattia**, ma anche una sola sigaretta non rappresenta una soglia di sicurezza.

Questo perché, poche o tante che siano le sigarette, accenderne una significa **assumere le oltre 4.000 sostanze presenti** nel fumo durante la combustione del tabacco e della carta, di cui almeno 80 sono considerate cancerogene. Vivere in città è per molti una necessità derivata dal lavoro o dalla famiglia: fumare è una scelta personale alla quale è più facile rinunciare per salvaguardare il più possibile la propria salute, con volontà personale e l'aiuto di medici e strutture specializzate.



■ **Conduco una vita sana, da tanti punti di vista. perché dovrei rinunciare al piacere di qualche sigaretta?**

Questa è una vera e propria contraddizione in termini: svolgere attività fisica in modo continuativo, seguire un'alimentazione corretta sono indici di cura di sé e di uno stile di vita salutare. **Perché compromettere alcune buone abitudini per colpa delle sigarette?** Le molecole antiossidanti assunte ad esempio con una alimentazione ricca di frutta e verdura **non sono sufficienti ad "annullare" i gravi effetti tossici e cancerogeni delle oltre 4000 sostanze** che immettiamo nel nostro organismo ogni volta che fumiamo una sigaretta. Fumare significa bruciare ossigeno e assumere, tra le sostanze presenti nella combustione, monossido di carbonio, in parole povere il gas nocivo prodotto dalle stufe a gas o dai motori delle automobili. E per chi svolge attività fisica o sportiva significa **ridurre del 20% le proprie prestazioni**. Allenarsi tanto e bene e poi fumare sigarette vuol dire annullare la fatica e l'impegno in nome di 3 minuti di dannosissimo "relax". Perché?

■ **Quando prendo una decisione non mi ferma nessuno. sono certo di riuscire a smettere quando voglio...**

Purtroppo nel caso del fumo non è così. O meglio, è possibile che persone di grande carattere e fermezza riescano al primo tentativo a smettere cogliendo subito i vantaggi di questa scelta di salute, ma **tante, tantissime persone si scoprono in difficoltà nel momento in cui decidono di smettere**.

Questo perché, come abbiamo già detto in precedenza, **la nicotina** si comporta come la droga o l'alcool: **crea una vera e propria dipendenza**. Si parla, infatti, di "crisi di astinenza" anche da sigaretta. Celarsi dietro alla propria buona volontà è spesso anche il modo più semplicistico per rimandare una decisione importante: quella di smettere per sempre. Ogni sigaretta in più, ogni giorno in più di fumo è un attentato alla nostra salute. È meglio quindi chiedere subito aiuto e farsi sostenere durante il percorso di rinascita.

■ **Ho scelto di fumare light perché è meno dannoso rispetto alle altre sigarette...**

Il discorso sulle sigarette light apre un altro grande dibattito che riguarda tutti, dai produttori di sigarette agli stessi fumatori. Aver immesso sul mercato sigarette considerate "più leggere" è stata la risposta ad una politica antitabagismo di alcuni paesi quali gli Stati Uniti, ove risiedono anche le più grandi industrie produttrici di sigarette. Cosa cambia, quindi, tra una sigaretta light e una considerata normale? **La quantità di catrame, nicotina e monossido di carbonio**, inferiore a quelle di una sigaretta "normale", come viene segnalato sul pacchetto stesso. Il

problema è che la diminuzione di queste sostanze nella formulazione del prodotto **non comporta automaticamente la diminuzione dell'assorbimento delle sostanze stesse da parte del nostro organismo**. In più una sigaretta meno forte viene **aspirata solitamente in modo più profondo** e purtroppo, altrettanto spesso, il fumatore si sente autorizzato, anche senza rendersene conto, a non controllare il numero di sigarette accese perché le considera meno dannose, col **risultato finale di fumare addirittura di più**.

■ **La scuola, gli amici... questi sono gli esempi che seguono i miei figli, non certo quello dei genitori anche se fumano regolarmente...**

L'adolescenza è considerata da tutti un periodo di passaggio, di evoluzione, di crescita e quindi più difficile. Il distacco progressivo dalla famiglia comporta la ricerca di nuovi modelli, di nuove figure di riferimento il più delle volte identificate nel gruppo degli amici.

Un amico del cuore che fuma è decisamente un cattivo esempio per un giovanissimo, **ma lo è anche e soprattutto un genitore che fuma**. I ragazzi vogliono diventare subito grandi, e se vedranno che gli adulti di riferimento fumano, saranno **inconsciamente portati ad associare il comportamento del fumo all'idea di essere grandi e indipendenti**. Genitori consapevoli aiutano i figli a crescere occupandosi anche della loro salute. Al peggior esempio si aggiunge anche il problema gravissimo del fumo passivo. Fumare in casa significa far fumare ai figli un decimo di ciascuna sigaretta. Un atto irresponsabile di cui vanno valutate tutte le possibili conseguenze.

■ **Mi sottopongo ogni 2 anni ad una radiografia ai polmoni. Così posso fumare in totale sicurezza...**

Scegliere di effettuare controlli è un segno importante di attenzione alla propria salute che vale la pena di seguire fino in fondo entrando nell'ottica di smettere definitivamente di fumare.

La radiografia ai polmoni è una tipologia di esame che, prima di tutto, verifica solo lo stato dei polmoni e **non è sufficiente perché il fumo causa malattie devastanti intaccando altri organi**.

In più esistono tecniche molto più all'avanguardia, come ad esempio la TC spirale, che sono in grado di individuare tumori in fase molto precoce e quindi quando sono ancora curabili con la sola chirurgia. Questo perché, troppo spesso, il tumore al polmone si scopre in fase avanzata e quindi diventa difficilmente curabile o guaribile.

■ **Fumo da una vita, ma talmente poco. Che danni potrò avere?**

È vero che i danni del fumo sono **proporzionali al numero di sigarette fumate** (e che non esiste mai il rischio zero: anche una sola sigaretta



fa danno al nostro organismo), ma **anche il fattore tempo gioca un ruolo di primo piano**; sono, infatti, più pericolose cinque sigarette al giorno per quarant'anni che tre pacchetti per dieci anni.

Il rischio di tumore e di altre malattie cresce anche con la durata della dipendenza, perché **a un certo punto l'organismo perde la capacità di eliminare l'effetto delle sostanze cancerogene**, e questo è ancora più evidente nelle donne.

Non è mai troppo tardi per smettere di fumare, perché alcuni dei benefici della cessazione del fumo si manifestano già dalle prime settimane dopo aver spento l'ultima.

■ **Quando fumo non aspiro profondamente, ma butto subito fuori il fumo: in questo modo i miei polmoni sono al sicuro.**

Sono moltissimi i fumatori che si “convincono” che aspirando poco si limitino, o che addirittura si annullino, gli effetti negativi del fumo.

Si tratta però di un alibi molto pericoloso, perché **inconsciamente induce ad abbassare la guardia** e ad aumentare il numero di sigarette fumate.

È vero che più profondamente si aspira maggiori sono le sostanze tossiche che immettiamo a fondo nelle vie aeree, **ma anche aspirando poco una parte delle sostanze tossiche arrivano comunque fino ai polmoni**. Inoltre, non dimentichiamo **il danno che il fumo fa alla pelle del volto e delle mani, alla bocca e ai denti**; in particolare, aumenta il rischio di **tumori del cavo orale**, soprattutto delle labbra e della lingua, quest'ultimo un tumore molto pericoloso a causa dell'elevato grado di irrorazione sanguigna dell'organo: i tumori della lingua infatti si diffondono velocemente in altri distretti dell'organismo. L'unico modo per proteggere davvero la nostra salute è **dire definitivamente addio al fumo**.

■ **Ho sentito dire che la sigaretta elettronica non fa male alla salute... quindi si può fumare in tranquillità?**

Le sigarette elettroniche sono dispositivi in cui il vapore viene sviluppato per riscaldamento di un liquido attraverso il calore rilasciato

da una resistenza elettrica. **Non si verifica quindi il fenomeno della combustione** delle foglie di tabacco e della carta, responsabile della formazione della maggior parte delle sostanze tossiche e cancerogene. Tuttavia il vapore delle sigarette elettroniche **contiene vari tipi di sostanze, come nicotina, particolato ultrafine e metalli pesanti come il nichel**: le concentrazioni rilevate non sembrano destrare pericoli immediati per la salute, ma non esistono ancora studi dell'effetto delle sigarette elettroniche sul medio e lungo periodo.

La sigaretta elettronica può essere vista come **uno strumento transitorio per smettere di fumare**, se gli altri metodi hanno fallito, **ma non deve essere assolutamente percepita come un'alternativa “sicura” e “salutare”** alla sigaretta tradizionale.

■ **Io credo che i tumori siano scritti nel nostro DNA, quindi tanto vale fumare, se una malattia viene è perché era destino.**

Si tratta di una visione “fatalista” della salute che, seppur legittima dal punto di vista personale, **non è supportata da quanto ci dice la scienza**. Prendiamo il caso del tumore al polmone: è vero che può colpire anche i non fumatori (in Italia, sono circa 4000 ogni anno) ma **9 tumori su 10 si presentano in fumatori e sono direttamente collegati ad esso**. Il fumo è un concentrato di oltre 4000 sostanze tossiche e la sua azione dannosa è molto potente, qualunque sia il nostro patrimonio genetico e quindi il grado di “resistenza” che può mettere in atto il nostro organismo.

Ognuno di noi ha sentito parlare di un parente o di un amico che ha vissuto fino a 100 anni, fumando e conducendo stili di vita non sani.

Ma non illudiamoci: **casi come questo sono l'eccezione e non la regola**; di contro, quanti sono i fumatori accaniti che in giovane età hanno sviluppato una grave malattia, come un tumore o un infarto a causa del fumo?

Il nostro cervello tende a ricordare più vividamente eventi o situazioni positive, come il caso eccezionale dello zio centenario, e a rimuovere quelli negativi. **Non facciamoci trarre in inganno**. Il nostro rischio personale di sviluppare una malattia, ad esempio un tumore, è dato **dall'interazione tra fattori genetici e ambientali**: i primi non possiamo modificarli, ma sui secondi possiamo fare tanto. Scegliere stili di vita corretti, basati sui cardini della sana alimentazione, dell'attività fisica e, naturalmente, dell'astinenza dal fumo di sigaretta. Non possiamo sapere qual è il nostro rischio globale, ma quello che sappiamo è che **con le nostre scelte possiamo fare molto per diminuirlo o, nel caso del fumo, aumentarlo** in maniera significativa.

Quindi, perché rischiare?

INFORMARSI, APPROFONDIRE, LEGGERE

www.tabaccologia.it

www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=53&area=Vivi_sano

www.aiom.it/prevenzione/miglior-smettere-con-le-sigarette/1,1387,1

AIOM,
Associazione Italiana di Psicologia
Medica

www.fondazioneveronesi.it

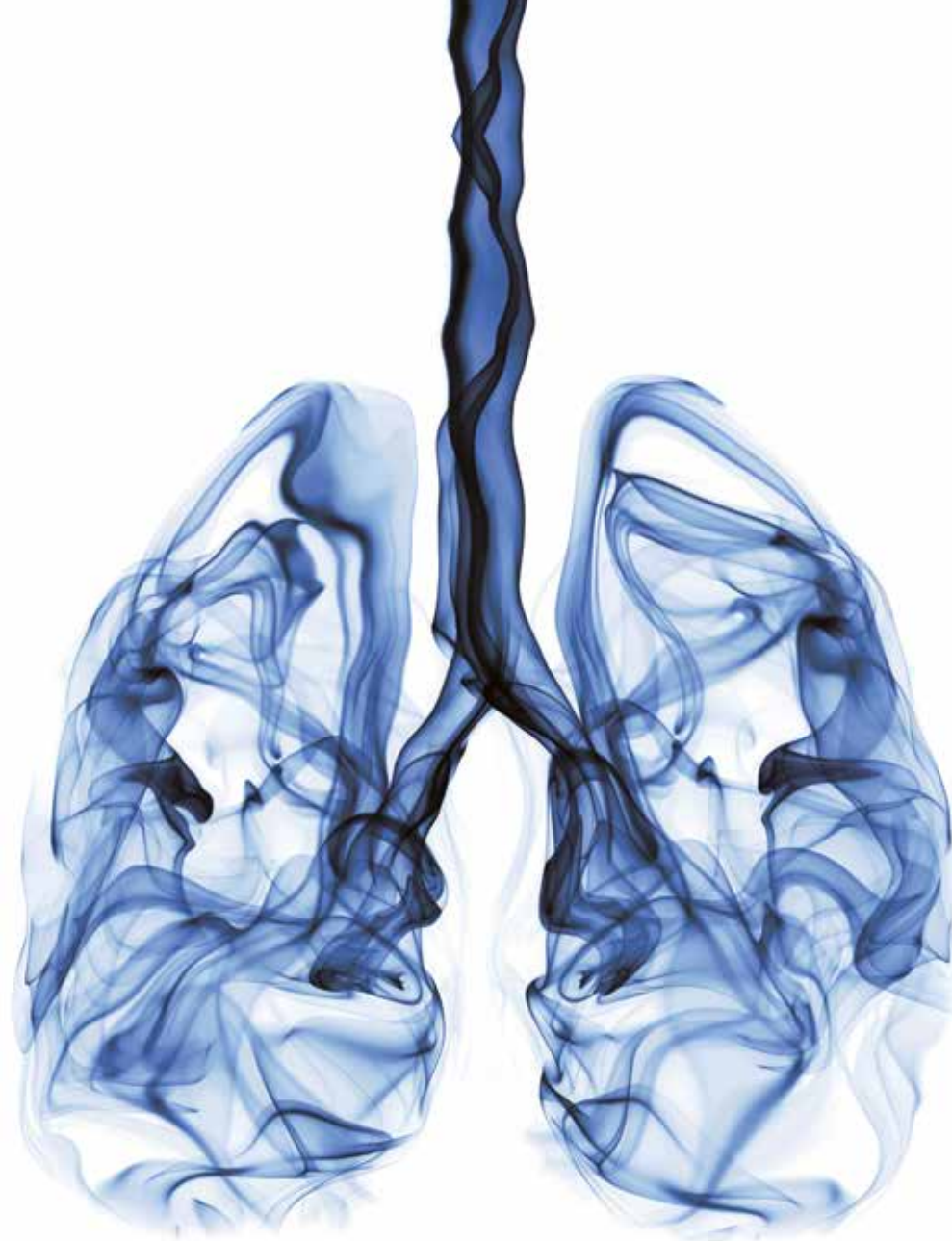
www.fuvperlascuola.it

Il portale di fondazione Veronesi dedicato al mondo della scuola, dove trovare informazioni, materiali e guide operative per i docenti del progetto No Smoking Be Happy

www.who.int/topics/tobacco/en

ec.europa.eu/health/tobacco/policy/index_it.htm

www.iss.it/fumo



LA FONDAZIONE UMBERTO VERONESI

Il primo obiettivo della Fondazione Umberto Veronesi è, fin dalla sua nascita nel 2003, promuovere il progresso delle scienze, risorsa del benessere del singolo e della crescita etica, civile e sociale della collettività.

Ma il progresso scientifico deve diventare anche patrimonio di tutti: per questo la Fondazione, **oltre a dedicare energie e risorse a sostenere la Ricerca, si occupa in modo concreto di Divulgazione scientifica.**

Diffondere le buone regole che possono aiutare a vivere in salute, far conoscere a un pubblico sempre più ampio i corretti stili di vita, raccontare come gli obiettivi raggiunti in questi ultimi anni dalla Ricerca hanno cambiato in meglio la vita di moltissime persone, è il compito della Fondazione, che si concretizza ogni giorno nei tanti progetti dell'Area della Divulgazione.

Tra questi, oltre alle pubblicazioni, anche l'organizzazione di conferenze di livello internazionale, di convegni sui temi più attuali della scienza, la progettazione di lezioni per gli studenti, di mostre, d'incontri con gli esperti, ai quali si aggiungono le numerose attività online sia sul portale della Fondazione, sia sui principali Social Network.

MODALITÀ DI DONAZIONE

■ Versamento Postale

Intestato a Fondazione Umberto Veronesi
c/c postale n.46950507

■ On line con carta di credito

Sul sito www.fondazioneveronesi.it

■ Versamento bancario

Intestato a Fondazione Umberto Veronesi
IBAN IT52 M 05696 01600 000012810X39

■ 5xMILLE

Scrivere il **codice fiscale** della Fondazione Umberto Veronesi **972 98 700 150** nella casella dedicata al "Finanziamento della Ricerca Scientifica e dell'Università" e apporre la firma.

■ Lascito testamentario

Per informazioni telefonare al numero 02.76.01.81.87

LIBERTÀ DI SCEGLIERE. LIBERTÀ DI SAPERE.
Sono pubblicati e scaricabili dal sito www.fondazioneveronesi.it

I contenuti pubblicati sugli opuscoli della collana "Libertà di sapere. Libertà di scegliere", dove non diversamente ed esplicitamente indicato, sono protetti dalla normativa vigente in materia di tutela del diritto d'autore, legge n. 633/1941 e successive modifiche ed integrazioni, e non possono essere replicati su altri siti web, mailing list, newsletter, riviste cartacee e cd rom o altri supporti non indicati, senza la preventiva autorizzazione della Fondazione Umberto Veronesi, qualsiasi sia la finalità di utilizzo. L'autorizzazione va chiesta per iscritto via posta elettronica e si intende accettata soltanto a seguito di un esplicito assenso scritto. L'eventuale mancanza di risposta da parte della Fondazione Umberto Veronesi non va in nessun caso interpretata come tacita autorizzazione.

**Fondazione
Umberto Veronesi**
Piazza Velasca, 5
20122 Milano

Tel. +39 02 76 01 81 87
Fax +39 02 76 40 69 66
www.fondazioneveronesi.it
info@fondazioneveronesi.it