



## DIPENDENZE: SPECIALE TABAGISMO

### TOBACCO CONTROL TO IMPROVE CHILD HEALTH AND DEVELOPMENT: THEMATIC BRIEF

Identificare varie strategie per **proteggere la salute e lo sviluppo dei minori dall'esposizione al fumo di tabacco** attraverso la sensibilizzazione degli operatori, degli *stakeholder* e della comunità e tramite l'attuazione di forti misure di controllo del tabacco: è questo l'obiettivo del documento "Tobacco control to improve child health and development: thematic brief" pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a marzo 2021.

Il documento si compone di due parti: la prima espone le **evidenze scientifiche sugli effetti del fumo di tabacco nelle varie fasi di sviluppo del bambino**, la seconda si concentra sulle **azioni sinergiche da implementare per proteggere i bambini e le generazioni future dai danni del fumo** in un'ottica di *Nurturing Care* e secondo le sei misure MPOWER, introdotte dalla Convenzione Quadro per il Controllo del Tabacco (FCTC) dell'OMS, quali migliori approcci per il contrasto al tabagismo.

Le evidenze scientifiche sottolineano che i **bambini esposti al fumo di tabacco sono a maggior rischio per diverse malattie e hanno maggiori probabilità di iniziare a fumare**: far crescere i bambini in contesti "liberi" dal fumo significa garantire i diritti dell'infanzia in un'ottica anche di contrasto alle disuguaglianze, come raccomandato dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU). Nel mondo, il fumo passivo uccide circa 1,2 milioni di persone ogni anno e 65.000 di questi decessi prematuri e prevenibili sono bambini e adolescenti sotto i 15 anni. Il fumo di tabacco contiene cancerogeni e altre sostanze nocive, come formaldeide, benzene e piombo, che sono particolarmente dannose per il feto e per i bambini piccoli.

Nel documento OMS viene ribadito che il **fumo materno durante la gravidanza** aumenta il rischio di basso peso alla nascita, prematurità, mortalità perinatale, morte improvvisa in culla, affezioni broncopolmonari, deficit mentali e comportamentali; mentre **l'esposizione al fumo passivo durante la gravidanza** è legata a un aumento del rischio di aborto e di malformazioni congenite.

Anche il **fumo paterno, prima e durante la gravidanza**, ha un impatto negativo sulla sua salute, causando un aumento del rischio di leucemia linfoblastica acuta ed è associato a tassi più elevati di altri tipi di tumori.

Alcuni studi evidenziano anche che il **fumo passivo può avere un impatto intergenerazionale**: per esempio, nipoti di donne che hanno fumato durante la gravidanza hanno maggiori probabilità di sviluppare l'asma. I bambini esposti al fumo passivo sono più a rischio di bronchiolite, polmonite e altre infezioni respiratorie e hanno anche maggiori probabilità di essere ricoverati in ospedale per l'asma, di sviluppare malattie dell'orecchio medio e di morire prima dei 5 anni; inoltre, sviluppano maggiormente problemi comportamentali e scolastici e bambini con *caregiver* che fumano hanno quasi il 70% in più di probabilità di iniziare a fumare entro i 15 anni.



La Biblioteca

Orari di apertura:

Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00, Mercoledì ore 14.00 - 16.00

Eventuali consulenze fuori orario sono possibili su appuntamento.

Tel. 055/6933315

Per informazioni: [biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it)

## SOMMARIO

### DIPENDENZE: SPECIALE TABAGISMO

- ✓ TOBACCO CONTROL TO IMPROVE CHILD HEALTH AND DEVELOPMENT: THEMATIC BRIEF
- ✓ XXIII CONVEGNO NAZIONALE TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
- ✓ E-CIG E GIOVANI
- ✓ COMPORTAMENTI E STILI DI VITA A RISCHIO - IL QUADRO INTERNAZIONALE ITALIANO E TOSCANO Sintesi dei dati ARS Toscana Novembre 2020

### APPUNTAMENTI

- ✓ Il 31 maggio 2021 si terrà il XXIII Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale, organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping, in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "MARIO NEGRI" e la Società Italiana di Tabaccologia. L'evento sarà fruibile online e in streaming dalla [pagina del sito ISS](#).



Newsletter a cura di  
Alba Russo, Andrea  
Cagioni, Valentina Menzella  
Mariella Orsi

## Le politiche intersettoriali per promuovere ambienti completamente liberi dal fumo

La pubblicazione OMS sottolinea come i **benefici in termini di riduzione di nascite pretermine, ricoveri causati dall'asma e visite ospedaliere per gravi infezioni delle vie respiratorie siano maggiori laddove sono in vigore politiche antifumo generalizzate, che vietano il fumo in tutti i luoghi pubblici chiusi senza eccezioni (eliminando, per esempio, le sale fumatori dei ristoranti)**. Queste sono presenti solo in 62 nazioni (22% della popolazione globale).

**L'OMS ribadisce, quindi, l'importanza di programmare azioni di prevenzione e promozione della salute:**

- nei **servizi sanitari**, con la raccomandazione di **rafforzare e integrare la formazione su queste tematiche dei professionisti** coinvolti nella assistenza alle coppie che stanno pianificando una gravidanza, alle donne incinte e i loro partner e ai neo genitori, affinché offrano un *counselling* dedicato a questi aspetti, e promuovendo accesso gratuito ai servizi per smettere di fumare

- in **ambito educativo** per raggiungere i bambini e i giovani attraverso **programmi per sviluppare abilità utili a gestire in modo efficace le informazioni riguardanti la salute e la sua tutela**, abilità che per gli adolescenti si manifestano anche nella capacità di prendere decisioni consapevoli circa la propria salute.

Viene inoltre richiamata l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile dell'ONU dove tra i traguardi da raggiungere c'è il rafforzamento dell'attuazione della FCTC in tutti i Paesi.

In conclusione, il documento mette in evidenza il *file rouge* che unisce la *Nurturing Care* con la FCTC e gli **Obiettivi di Sviluppo Sostenibile per il 2030**: l'urgenza di investire nella tutela della salute e nella promozione delle potenzialità degli individui fin da prima della nascita e supportarle in tutto il percorso di vita.

Documento: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340162/9789240022218-eng.pdf>

## XXIII CONVEGNO NAZIONALE TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Il 31 maggio 2021 si terrà, in streaming, il XXIII Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale, organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping, in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "MARIO NEGRI" e la Società Italiana di Tabaccologia. Tra i **fattori di rischio che concorrono maggiormente alla perdita di anni vita in buona salute un posto di primo piano spetta sicuramente al fumo di tabacco, riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come uno dei più gravi problemi di salute pubblica al mondo.**

Per l'OMS il consumo di tabacco (tabagismo) rappresenta la **seconda causa di morte nel mondo e la principale causa di morte evitabile**; quasi **6 milioni di persone perdono la vita ogni anno** per i danni da tabagismo e fra le vittime oltre 600.000 sono non fumatori esposti al fumo passivo.

Ogni anno, l'OMS e i partner in tutto il mondo celebrano la Giornata Mondiale senza Tabacco, evidenziando i rischi per la salute associati al consumo di tabacco e sostenendo politiche efficaci per ridurre il consumo di tabacco.

La tematica proposta dall'OMS per il 2021 mira a **sostenere i consumatori nel tentativo cessare l'uso del tabacco, attraverso varie iniziative e soluzioni**. Abbandonare l'uso del tabacco, infatti, ha importanti benefici per la salute nell'immediato e nel lungo termine. La cessazione del consumo di ogni prodotto del tabacco migliora la salute, salva vite umane e comporta risparmio di denaro. Nella giornata verranno divulgati i **dati del Rapporto sul fumo in Italia**.

## E-CIG E GIOVANI

L'uso dei vaporizzatori fra i giovani è aumentato notevolmente negli ultimi anni. Secondo la **Global Youth Tobacco Survey del 2018, in Italia, il 18% degli adolescenti riferisce di aver fatto uso di tali dispositivi**, dato che si è totalmente allineato all'uso delle sigarette tradizionali.

Anche i fumatori di sigarette elettroniche, quando fumano liquidi contenenti nicotina, sono soggetti agli effetti di dipendenza. Tuttavia, non essendo basate su fenomeni di combustione, non determinano l'inalazione di tutte quelle sostanze cancerogene che si sprigionano nella combustione del tabacco e della carta. Poiché gli effetti a lungo termine legati ad un'esposizione ripetuta nel tempo sono ancora sconosciuti nel 2014 la Food and Drug Administration (FDA) ha ritenuto opportuno includere anche questi nuovi dispositivi nell'ambito della disciplina legislativa atta a regolamentarne il consumo, in quanto potrebbero favorire l'iniziazione al fumo giovanile.

Nel 2014, al fine di fornire informazioni sul consumo delle sigarette elettroniche e sul loro ruolo nella cessazione del fumo in Italia, **PASSI ha messo sotto sorveglianza, nella popolazione italiana in età 18-69 anni, l'uso di sigarette elettroniche (con e senza nicotina)**, il loro uso combinato al fumo di sigarette di tabacco, l'uso di sigarette elettroniche tra coloro che hanno smesso di fumare e quello tra le persone che non hanno mai-fumato sigarette di tabacco.

## COMPORAMENTI E STILI DI VITA A RISCHIO - IL QUADRO INTERNAZIONALE ITALIANO E TOSCANO

Sintesi dei dati ARS Toscana Novembre 2020

In Europa la prevalenza di consumo di tabacco è la più alta, rispetto alle regioni OMS, soprattutto tra gli adulti (28%).

In Italia, la maggioranza degli adulti non fuma (57%) o ha smesso di fumare (18%), ma **1 italiano su 4 fuma (25%)**.

Il fumo di sigaretta è **più frequente fra le classi socioeconomiche più svantaggiate** (meno istruiti e/o con maggiori difficoltà economiche) e **negli uomini**.

Quasi un quarto dei fumatori ne consuma più di un pacchetto.

Si stima che fra i **70 e gli 80 mila decessi ogni anno siano attribuibili in qualche modo al fumo**.

In Toscana si rilevano dati simili, anche se la percentuale degli ex fumatori sulla popolazione residente è più alta rispetto alla media italiana.

L'ostacolo principale per smettere di fumare, una volta iniziato, è l'apporto di nicotina contenuta nelle sigarette che crea piacere e rilassatezza e determina dipendenza; tuttavia un ruolo importante è dato anche dalla spinta sociale e dai pari.

In adolescenza è ancora abbastanza frequente considerare un coetaneo fumatore come più grande o più popolare, ed è forte lo spirito di emulazione per non essere esclusi dal gruppo. **L'adolescenza, di conseguenza, è anche il periodo in cui buona parte dei fumatori comincia con le prime sigarette**, situazione che rende evidente l'importanza degli interventi educativi che coinvolgono le famiglie, le scuole e tutti i luoghi di aggregazione.

I dati dimostrano che l'abitudine al fumo è in diminuzione, anche se si presentano alcune criticità degne di nota; **la prevalenza sta cambiando soprattutto per il sesso maschile**, mentre per le donne, soprattutto giovani, il fumo resta uno **status symbol** ed un **elemento per definire le proprie libertà e personalità**.

**Nei paesi dell'Est Europa persistono ancora le abitudini degli anni passati** (simili a quelle degli anni '60 in Europa occidentale), dove **gli uomini sono molto più spesso fumatori rispetto alle donne**, per le quali questa abitudine non ha ancora ampia diffusione.

Tuttavia molti esperti sospettano un futuro cambiamento, con allineamento ai modelli occidentali, per i sempre maggiori scambi tra Est e Ovest Europa e anche a causa delle pubblicità pressanti da parte dei produttori di sigarette, che hanno individuato nelle donne il prossimo target cui rivolgere attenzione.

**Italia e Toscana:** osservando i dati esplicativi dell'indagine DOXA, si evidenzia come **la forbice tra consumi maschili e femminili si sia chiusa negli ultimi 50 anni arrivando ad una situazione di consumo stazionaria da qualche anno**.

Nelle **classi d'età più anziane**, over 65 e ancor più over 75 e over 85, si rileva una **quota molto alta di non fumatori**. Questa categoria di intervistati risente della longevità femminile (rappresenta la quota maggiore del campione intervistato) e dei vecchi pattern di consumo associati a questo sesso (le mai fumatrici sono molte in questa fascia); sono invece **sempre di più gli ex fumatori nelle categorie più giovani**, e sono loro che hanno maggior peso nella discesa della curva dei consumi.

**Gli adolescenti invertono l'andamento delle prevalenze per sesso: le ragazze che fumano sono più dei ragazzi** (anche se i maschi fumano una maggiore quantità di sigarette).

La prevalenza globale di chi ha fumato almeno una volta è in aumento rispetto agli anni passati.

È opportuno che le scuole, con l'aiuto di soluzioni politiche e di promozione della salute, provvedano a educare adeguatamente le nuove generazioni a conoscere i pericoli correlati al fumo, scollegando l'immagine del fumatore dall'idea di maturità, libertà e appeal che evocava in tempi ancora non troppo remoti.

Per leggere il documento:

[https://www.ars.toscana.it/images/pubblicazioni/Collana\\_ARIS/2020/Documento\\_ARIS\\_109/Documento\\_109\\_stili\\_di\\_vita\\_2020\\_10\\_dic\\_web.pdf](https://www.ars.toscana.it/images/pubblicazioni/Collana_ARIS/2020/Documento_ARIS_109/Documento_109_stili_di_vita_2020_10_dic_web.pdf)

## IL CONSUMO DI TABACCO NELL'ETA' ADOLESCENZIALE Dati ESPAD - GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY - HBSC

Secondo i dati ESPAD sulla situazione europea più di un quinto degli intervistati ha fumato sigarette all'età di 13 anni o prima (in media il 27% dei ragazzi e il 20% delle ragazze), con proporzione che va dal 45% (Estonia) al 9% circa dei paesi nordici e Malta.

La differenza maggiore tra ragazzi e ragazze è stata trovata in Moldavia (33% contro l'8%). **La media dei 13enni che fuma giornalmente è del 4%**, con tassi più alti nell'Est Europa (attorno all'8%) e la più bassa in Norvegia (1%).

Generalmente i ragazzi hanno una iniziazione al fumo più precoce delle ragazze. Per i 15enni (dati HBSC) tra i 4/5 e un terzo degli adolescenti europei hanno fumato una sigaretta almeno una volta nella vita. L'esperienza di consumo delle ragazze non è diversa da quella dei ragazzi, ed in alcuni paesi le prevalenze femminili sono più alte delle maschili, come ad esempio nei paesi nordici. Invece nei paesi dell'Est poche ragazze hanno provato a fumare rispetto ai ragazzi e il pattern è simile a quello comportamenti e stili di vita a rischio in Toscana 30 europeo degli anni '60.

Un pattern simile si osserva anche col fumo regolare; **tra gli adolescenti che hanno fumato una volta a settimana o più, i tassi di prevalenza hanno una media del 20-25%**. Anche in questo caso le differenze di genere sono minime e propendono per tassi maggiori per le ragazze nei paesi dell'Europa occidentale, mentre ci sono differenze molto maggiori nell'Europa dell'Est.

Nello scenario italiano secondo quanto emerge dalle indagini Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2018, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, **1 ragazzo su 5 fuma sigarette e il 18% fuma e-cig**. Questa nuova abitudine è più frequente tra i maschi (22% contro il 13% delle ragazze), mentre tra i fumatori tradizionali le ragazze sono la maggioranza (24% contro il 16% dei maschi).

La fascia di età di iniziazione al fumo è attorno ai 10-13 anni; il 27% pensa di iniziare a fumare nell'anno successivo all'intervista, con le ragazze più propense ad iniziare dei ragazzi (34% contro il 27%). Queste percentuali, tuttavia, sono in forte riduzione dal 2010 (dove il 42% pensava di iniziare a fumare nell'immediato futuro).

**L'81% dei giovani pensa di poter smettere di fumare a piacimento nel momento in cui lo decide**, ma negli ultimi 12 mesi solo il 50% circa di questi ha effettivamente tentato di farlo, e solo un intervistato su 2 dichiara di aver ricevuto un aiuto per smettere.

L'accesso al fumo è ancora molto semplice: il 20% le acquista nelle tabaccherie nonostante i divieti. Il 68% dichiara che nessuno gli ha impedito di comprarle a causa dell'età; questo succede anche per le sigarette elettroniche, dove il 76% riferisce la stessa cosa (nonostante anche per la e-cig esistano limitazioni alla vendita ai minori).

I dati HBSC Italia 2018 rilevano che gli adolescenti che hanno fumato almeno una volta nell'ultimo mese aumentano in percentuale all'aumentare dell'età e con una fase ascendente molto più ripida per le ragazze rispetto ai ragazzi; nelle femmine infatti si passa da una prevalenza al di sotto dell'1% per le 11enni al 31,9% a 15 anni, una percentuale più alta dei ragazzi coetanei (che si fermano al 24,8%).

**Dati italiani e toscani (HBSC 2018)** : la quota degli adolescenti che dichiarano di aver fumato sigarette almeno un giorno nell'ultimo mese aumenta con il progredire dell'età sia nei ragazzi che nelle ragazze, con una marcata differenza di genere a 15 anni, dove le ragazze che fumano sono il doppio dei maschi della stessa età (ragazze 11%, ragazzi 5,1%). Tuttavia, queste percentuali sono inferiori a quelle italiane. La percentuale di ragazzi che non ha mai fumato una sigaretta nella propria vita è in diminuzione rispetto al 2014. Nel 2018 due ragazzi su tre hanno provato a fumare sigarette (il 58% dei maschi ed il 63% delle femmine). Di questi, il 24% rientrano tra i fumatori occasionali, mentre il 31% sono fumatori abituali (percentuale lievemente più alta della media italiana ed europea). In entrambe le modalità le femmine registrano prevalenze più alte dei maschi. Esiste inoltre una diretta proporzionalità con l'età e il più alto coinvolgimento del genere femminile (dati EDIT 2018).

