

Corriere Salute

Anno 14 Numero 35 11 ottobre 2002



FUMO Diamoci UN TAGLIO

Cerotti e gomme alla nicotina, farmaci o terapie psicologiche: continue ricerche puntualizzano pregi e difetti delle diverse proposte per abbandonare definitivamente le sigarette. Le ultime indicazioni per affrontare la sfida con l'aiuto

INFLU

Sarà co
I limiti
delle p

A PAGINA 7



PATA

ATTI
A QU
FRIT

A PAGINA 5

LA ST

La rivis
dell'Ol
di Lore

A PAGINA 1



AGOP

Una pr
contro
l'ipert

FUMO: PILLOLE

PER SMETTERE SECONDO NUOVI STUDI LA TERAPIA SOSTITUTIVA CON NICOTINA SERVE POCO AI FUMATORI OCCASIONALI E MOLTO A QUELLI ACCANITI. MA I PRIMI NE ABUSANO E I SECONDI LA EVITANO. EPPURE, PER LORO, PUO' ESSERE DAVVERO UN AIUTO

Uno studio condotto in California su migliaia di fumatori e pubblicato nelle scorse settimane su JAMA solleva qualche dubbio sull'efficacia di cerotti e gomme da masticare alla nicotina, che sembrano esaurire presto i loro effetti, soprattutto con chi fuma meno.

«Cerotti, gomme e altri sistemi che forniscono nicotina non sono altro che un sistema per sostituire la nicotina legata al fumo» precisa Carlo La Vecchia, dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano.

■ SOLO PER "DIPENDENTI"

«Per questo, - prosegue l'esperto - possono funzionare solo nei fumatori accaniti, con una forte dipendenza dalla nicotina, che hanno grosse difficoltà a smettere. Quelli che fumano meno, la maggioranza, hanno solo una dipendenza psicologica e possono smettere da soli. I prodotti alla nicotina li aiutano poco».

La sostanza, che si trova in tutti i prodotti del tabacco, è una droga capace di creare una vera dipendenza che obbliga a continuare a fumare. Quando non si fuma subentrano una voglia irrefrenabile di accendere un'altra sigaretta, irritabilità, collera, ansia, difficoltà di concentrazione e persino insonnia. Tutti sintomi che possono essere attenuati rimpiazzando la nicotina delle sigarette con altra nicotina, contenuta in prodotti svincolati dalla tossicità del fumo: gomme da masticare, compresse da tenere sotto la lingua, cerotti, bocchini e spray nasali, che aumentano parecchio le possibilità di riuscire a smettere e - riducendo poi gradualmente le dosi - di vincere la dipendenza.

«Prima di tutto, bisogna accertare se

c'è effettivamente un'assuefazione alla nicotina, che può essere facilmente svelata da semplici test», dice il professor La Vecchia. «Se c'è dipendenza, il fumatore può tentare di smettere ricorrendo a uno dei vari sistemi alla nicotina. Il medico ha inoltre la possibilità di prescrivere il bupropione, un antidepressivo che agisce sulle stesse aree del cervello coinvolte nella dipendenza alla nicotina e viene utilizzato da alcuni anni per combattere il bisogno di assumerla. Può esser preso anche assieme ai prodotti che forniscono nicotina, così da aumentare l'efficacia complessiva».

Né l'uno né gli altri sono una bacchetta magica: occorrono volontà, determi-



La nicotina viene somministrata in diversi modi per aiutare a superare i sintomi di astinenza

nazione e costanza. In ogni caso, restano questi i metodi più efficaci per riuscire a smettere; anche se cerotti e gomme, oggi sotto accusa, raddoppiano le possibilità di riuscita e hanno un tasso di successi non disprezzabile, del 20% a un anno di distanza nei fumatori fortemente assuefatti. Ma se negli Usa sono usati forse troppo, anche da parte di chi fuma poco, in Italia vengono scarsamente utilizzati, anche dai forti fumatori che potrebbero giovarsene.

«Su 12 milioni di fumatori nel nostro Paese, quelli che potrebbero beneficiare della terapia sostitutiva sono circa 2,5-3 milioni» fa notare l'esperto del Mario Negri. «Se tutti li usassero in modo adeguato, almeno mezzo milia-

ne di fumatori riuscirebbe a smettere. Ma non li impiegano nemmeno centomila persone».

Un aspetto ancora più preoccupante secondo La Vecchia, è che i medici di famiglia non trovano il tempo per spiegare ai fumatori quanto il fumo è male, quanto conviene smettere, come fare, e in molti casi loro stessi fumano e non lo nascondono.

■ IL RUOLO DEI MEDICI

«Se solo dedicassero 5-10 minuti a questo scopo, il 3-5 per cento dei fumatori riuscirebbe ad abbandonare definitivamente le sigarette, si ammalerebbe meno e diminuirebbe persino il loro carico di lavoro» dice La Vecchia. Non a caso il Ministero della salute ha avviato una campagna anti fumo che chiama proprio i medici di base in prima linea, fornendo linee guida, consigli, materiale e persino piccoli riconoscimenti per chi convince i propri pazienti a smettere.

«In alcuni stati Usa, dove l'abitudine al fumo sta davvero calando, per gli interventi antifumo si spendono 4-5 dollari per abitante. Una cifra impensabile nel nostro Paese» osserva l'esperto. Una possibile soluzione sarebbe quella di applicare alle sigarette una tassa con cui finanziare gli interventi antifumo. «Ma occorrono anche incentivi per chi vuole smettere, per esempio i farmaci come il bupropione e i prodotti alla nicotina potrebbero essere a carico del Servizio sanitario, come avviene in Gran Bretagna» dice La Vecchia. «In Italia si smette troppo poco: bisogna farlo di più, anche ricorrendo ai farmaci. La riduzione dei danni da fumo nei prossimi 20-30 anni dipenderà da quanti oggi si libereranno dalla nicotina».

Cristina Barlera

O CEROTTO?

VANTAGGI E SVANTAGGI

QUELLO CHE C'E' DA SAPERE SUI METODI FARMACOLOGICI

Terapia sostitutiva con nicotina	■ CHE COS'È	■ PRO	■ CONTRO
	Cerotti, gomme da masticare, pasticche e bocchini inalatori che forniscono all'organismo nicotina per interrompere l'assuefazione alla sostanza. La nicotina che contengono agisce nelle stesse sedi del tabacco: cervello, apparato cardiovascolare, muscoli, riducendo i sintomi e i malesseri che accompagnano i tentativi di smettere.	È il metodo più diffuso e più semplice. Tutti i sistemi che forniscono nicotina aumentano le possibilità di riuscire; nessuno dei vari sistemi si è dimostrato superiore agli altri. Gomme e pasticche: adatte a chi è legato alla gestualità del fumo. Cerotti: discreti e facili da usare, forniscono una quantità di nicotina costante. Bocchini inalatori: assomigliando a una sigaretta, aiutano a combattere anche la dipendenza psicologica.	Va utilizzata con prudenza e sotto controllo medico in caso di disturbi cardiaci. Gomme: occorre masticarne parecchie al giorno e non sono da usare con protesi dentarie. Cerotti: non vanno usati sulla cute irritata o quando ci sono malattie cutanee. Pasticche: possono dare inizialmente irritazioni della cavità orale e della gola. Bocchini: possono dare irritazione della gola e tosse, soprattutto all'inizio.
Bupropione	Farmaco utilizzato anche come antidepressivo; agisce sulle stesse aree cerebrali coinvolte nella dipendenza alla nicotina, riducendo i sintomi di astinenza.	Aumenta le probabilità di riuscire a smettere di fumare. L'efficacia si accresce se si associa a terapia sostitutiva con nicotina.	Non è privo di effetti collaterali e deve essere prescritto dal medico.
Clonidina	Farmaco antipertensivo impiegato anche per curare altre tossicodipendenze.	Dagli studi effettuati sembra possa essere d'aiuto a chi vuol smettere di fumare.	Gli effetti collaterali ne limitano notevolmente l'impiego.
Ansiolitici e antidepressivi	Farmaci normalmente usati per curare ansia e depressione.	Attenuano ansia, calo dell'umore e irritabilità che accompagnano l'astensione dal fumo.	L'aiuto che possono dare per smettere di fumare è minimo; possono indurre sonnolenza.

QUESTI I PREGI E I LIMITI DELLE ALTRE STRATE

Intervento psicologico strutturato di gruppo	■ CHE COS'È	■ PRO	■ CONTRO
	Incontri con altre persone che stanno tentando di smettere di fumare, in cui si effettua talora psicoterapia di gruppo.	Il confronto tra le varie esperienze e l'atmosfera di sostegno vicendevole permettono di acquisire sicurezza, sconfiggere l'ansia e rafforzare le motivazioni a smettere. Adatto soprattutto per persone molto motivate, risulta più efficace degli interventi psicologici individuali e di alcuni farmaci.	Non è adatto per chi è molto timido e non ha la certezza di partecipare agli incontri.
Intervento psicologico breve (individuale)	Incontri con uno psicologo, o cicli di psicoterapia individuale, focalizzati sui comportamenti legati al fumo.	Può aiutare ad abbandonare le sigarette chi non ha la possibilità di partecipare a gruppi strutturati.	Ha un'efficacia più limitata agli incontri di gruppo.
Agopuntura	La tecnica prevede l'inserimento di sottili aghi nella cute.	Ha, probabilmente, un effetto placebo, puramente psicologico.	Gli studi non forniscono una dimostrazione della sua efficacia, un metodo da sconsigliare.
Ipnosi	Viene praticata da esperti psicoterapeuti, che mentre il fumatore è ipnotizzato danno suggerimenti per far cambiare gli atteggiamenti riguardo al fumo, indebolendo il desiderio di fumare.		Non sembra avere effetti superiori a quelli di altri più semplici interventi.
Condizionamento	Tecniche che, sotto controllo medico, insegnano ad associare al fumo sensazioni negative.		Da sconsigliare, perché non ha un unico risultato, che è la riduzione del fumo.