

Lotta al fumo: l'esperienza dei Mmg del CPT Europa di Bari

La costituzione di un Centro Antifumo può essere una attività rilevante nelle forme associative complesse strutturate della Medicina Generale per intervenire su un problema sociale che ha particolare rilevanza sanitaria per sviluppo di gravi patologie sistemiche. I medici di famiglia del Centro Polifunzionale Territoriale Europa (CPT), situato all'interno della Casa della Salute di Bari, hanno deciso dal 2013 di sviluppare un servizio integrato per la lotta al fumo di tabacco, nell'ambito delle attività dell'Ambulatorio Dedicato alla Prevenzione del Rischio Cardiovascolare

Vincenzo Creanza, Nicola Stucci, Annalisa Creanza - *Medicina Generale, Bari*

Fumare fa male, l'avvertenza è presente su ogni pacchetto di sigarette che il fumatore continua ad acquistare quotidianamente. A 10 anni dalla Legge Sirchia che vietava il fumo negli ambienti chiusi ulteriori provvedimenti sono stati di recente disposti dal Governo Italiano recependo nuove direttive europee con nuovi significativi segnali sulla pericolosità di questa abitudine: ma è davvero difficile smettere di fumare! Le patologie correlate al fumo di tabacco sono arcinote: sono di natura tossica e cancerogena coinvolgendo in particolare l'apparato respiratorio e l'apparato cardiovascolare producendo ancora danni sistemici collegati alla ipossia ematica e all'assorbimento di sostanze tossiche. L'OMS ha indicato già nel 2004 nel fumo la principale causa di anni di vita persi, più del colesterolo, della sedentarietà, dell'obesità, della ipertensione arteriosa e di altre condizioni a rischio su cui ci concentriamo con particolare attenzione, controlli periodici e risorse nella nostra attività quotidiana (*figura 1*).

► **La dipendenza da fumo è difficile da vincere**

Le stime europee parlano di 700.000 morti collegati al fumo da sigaretta con un costo diretto per i sistemi sanitari europei per un totale di oltre 25 miliardi di euro, ogni anno. Secondo i più recenti dati dell'Istituto Superiore di Sanità in Italia si contano complessivamente circa 11,3 milioni di fumatori attivi: 6,2 milioni sono uomini (il 25.4% degli italiani); mentre sono oltre 5 milioni le tabagiste (il 18.9%). Inoltre dal 2009, si è osservato un aumento della prevalenza di giovani donne fumatrici: sono in aumento dal 15.3% del 2013 al 18.9% del 2014 mentre è in lieve riduzione il numero dei fumatori maschi. Un italiano su 4 è esposto ai pericoli del fumo passivo; l'80% ignora ancora oggi che anche questo possa provocare il cancro del polmone e della vescica e che sia responsabile di riniti, bronchiti e asma, soprattutto nei bambini. Il fenomeno della "sigaretta elettronica" si è ormai sgonfiato con pro-

gressiva riduzione degli utilizzatori che tornano spesso alla sigaretta tradizionale più spesso fatta a mano. È elevato l'uso di sigarette vendute in strada con percentuale maggiori in Italia Meridionale.

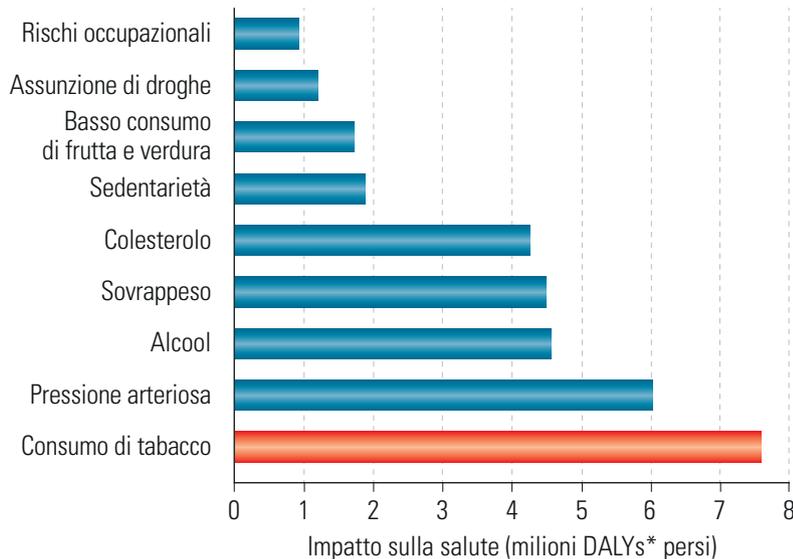
Il fumatore medio in Italia fuma intorno alle 13 sigarette al giorno. Si inizia a fumare mediamente a 17,9 anni prima uomini delle donne di circa due anni (17 anni gli uomini, 19 le donne) e la motivazione principale dell'avvio al fumo di sigaretta rimane, costantemente nel tempo, l'influenza del gruppo e degli amici. Si smette invece di fumare mediamente a 42,4 anni in entrambi i sessi più spesso per motivi di salute ma anche per motivi economici negli uomini o in corso di gravidanza nelle donne.

Fuma solo un atleta su dieci con leggera prevalenza nelle donne: la bassa percentuale tra gli sportivi deve ulteriormente spingere il medico a stimolare l'attività fisica nei propri pazienti.

Solo il 5% di chi smette ricorre all'uso di farmaci specifici: l'Italia è in-

Figura 1

L'OMS stima che nel mondo gli anni di vita persi a causa del fumo sono pari a 7.981 per un milione di persone



*DALYs: Disability Adjusted Life Years (misura di carico globale di malattia, espressa come numero di anni persi a causa di problemi di salute, disabilità o morte precoce)

fatti agli ultimi posti in Europa nella vendita di farmaci utilizzati nella terapia di disassuefazione dal fumo. Una indagine dell'ISS evidenzia che quasi la metà dei fumatori intervistati non ha ricevuto alcun suggerimento per smettere di fumare né dal medico né dal proprio dentista. L'inserimento sul pacchetto di sigarette, tra le avvertenze sanitarie, del Numero Verde contro il Fumo dell'Istituto Superiore di Sanità (800554088) ha portato ad un aumento considerevole del numero di contatti negli anni che indicano una crescente volontà di abbandonare questa dipendenza.

► I Centri Antifumo: il CPT di Bari

Esiste quindi una sensibile richiesta di sostegno nel desiderio di smettere di fumare. Una modalità di intervento che si

sta sempre più affermando sulla dipendenza da fumo di tabacco è la costituzione dei Centri Antifumo. Il numero di queste strutture è lieve ma progressivo aumento sul territorio nazionale (368 ad aprile 2015, 354 nel 2014 con accessi che hanno raggiunto 18.000 nello scorso anno. Il Centro Polifunzionale Territoriale Europa (CPT) è presente nel Centro Direzionale del Quartiere San Paolo di Bari dal gennaio 2010 all'interno della Casa della Salute. Sono attivi nella struttura 10 Medici di Medicina Generale supportati da servizio infermieristico e di segreteria. I Medici del CPT hanno deciso dal 2013 di sviluppare un servizio integrato per la lotta al fumo di tabacco, nell'ambito delle attività dell'Ambulatorio Dedicato alla Prevenzione del Rischio Cardiovascolare. Una ormai consolidata modalità di intervento in molte Regioni italiane è

la strutturazione di Centri Antifumo nell'ambito delle nuove forme associative della Medicina Generale in grado di avviare un percorso di disassuefazione; con questa finalità alcuni operatori del CPT hanno sviluppato competenze specifiche accedendo alla esperienza dei Centri Antifumo delle Asl di Genova, coordinati dal dott. Piero Clavario, acquisendo un metodo operativo consolidato è stato successivamente modificato e adattato alla nostra realtà. Il Centro Antifumo del CPT Europa ha avviato un primo corso nell'aprile del 2013; sono stati sinora sostenuti 13 gruppi di circa 12 persone per complessivi 150 partecipanti. Inizialmente l'accesso al Centro Antifumo era riservato agli assistiti dei medici del CPT, ma dopo l'esperienza di due Corsi l'attività è stata aperta a tutti i richiedenti.

Il percorso viene gestito da un medico, da una consulente familiare e da un infermiere e si articola in 5 incontri di massimo 2 ore a cadenza settimanale. L'accesso al corso era inizialmente completamente gratuito ma dopo le prime esperienze si è ritenuto di imporre un ticket di accesso iniziale con significato motivazionale per evitare defezioni da parte di fumatori non sufficientemente motivati che inficiavano la logica del gruppo.

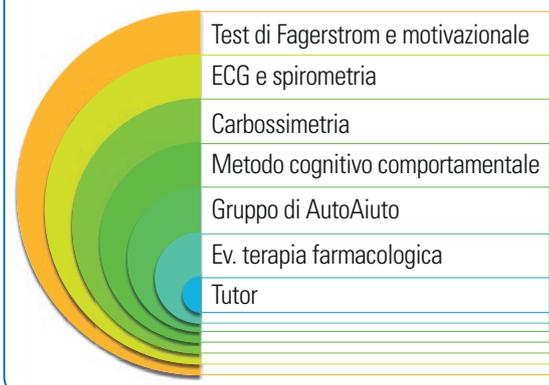
I fumatori eseguono preliminarmente un ECG, una spirometria, una carbossimetria, un test motivazionale e il test di Fagerstrom che consente di valutare il grado di dipendenza da nicotina (figura 2).

Tutte le valutazioni indicate vengono eseguite presso il CPT gratuitamente in unico incontro.

La carbossimetria viene ripetuta nei successivi incontri in quanto consente una stima oggettiva del numero di sigarette fumate.

Figura 2

Centro antifumo CPT



► Il metodo cognitivo-comportamentale

Il Centro Antifumo, basato sulla logica di Gruppo di Auto Aiuto, utilizza un metodo cognitivo-comportamentale finalizzato alla conoscenza dei meccanismi della dipendenza e allo sviluppo della capacità di gestire e interrompere l'abitudine al fumo di tabacco.

Dopo aver raccolto le abitudini del fumatore e aver valutato il grado di dipendenza da nicotina e il suo stato di salute complessivo si avviano procedure finalizzate a destrutturare gli intimi meccanismi della dipendenza dal fumo di sigaretta consapevolizzando il paziente sui processi biologici e comportamentali che lo inducono a fumare. Seguono il corso incontri quindicinali e mensili di follow up per una durata complessiva di circa 3 mesi.

Ogni seduta inizia con una breve parte teorica che analizza i vari aspetti del problema dipendenza da fumo con materiale di supporto visivo, viene analizzata la storia personale di ogni fumatore e si conclude con discussione collettiva; al termine vengono date precise indicazioni comportamentali che ogni fumatore dovrà rispettare nella settimana sino al successivo incontro.

Il primo incontro è basato sulla conoscenza tra i componenti del gruppo con lezione frontale e proiezione di immagini di supporto, quindi analisi e discussione delle situazioni personali di ogni partecipante; al termine viene consegnato un diario del fumo in cui ogni assistito è invitato ad indicare orario e motivazione che lo porta ad accendersi

ogni sigaretta; inoltre ogni sigaretta dovrà essere accesa con fiammifero abolendo l'accendino. Solo queste semplici procedure portano ad una riduzione delle sigarette fumate di circa il 20%.

Negli incontri successivi si sviluppano nuovi cambiamenti ed esercizi incentrati sulle abitudini del fumatore che il partecipante dovrà eseguire nella settimana finalizzati a consapevolizzare il fumatore e discontinuare l'abitudine e la dipendenza da fumo di tabacco.

Al quarto incontro viene valutata la possibilità di integrare il percorso individuale con l'utilizzo di un supporto farmacologico. La maggioranza (circa il 55%) ha smesso di fumare senza supporto farmacologico mentre un numero sensibile ha ritenuto necessario un trattamento integrativo con ottimi risultati.

Un aspetto peculiare del nostro Centro è il *Nursing*: si mettono in contatto i soggetti aventi più difficoltà ad abbandonare la sigaretta con alcuni exfumatori che fanno da tutor. I soggetti più deboli che hanno avuto necessità di un confronto per non cedere alla tentazione della sigaretta hanno trovato rassicurazione anche solo con una semplice

telefonata al tutor. Questa procedura ha favorito sia il nascere di nuove amicizie e ha rafforzato il concetto che insieme è più facile sconfiggere le difficoltà e ha portato a riflettere sull'importanza dell'aiuto.

La percentuale dei partecipanti che ha smesso di fumare è stata superiore al 70%.

Si avvia un nuovo Corso quando si raggiungono almeno 12 iscrizioni che sono aperte a qualsiasi cittadino.

La costituzione di un Centro Antifumo può essere una attività rilevante nelle forme associative complesse strutturate della Medicina Generale e consente di intervenire su un problema sociale che ha particolare rilevanza sanitaria per sviluppo di gravi patologie sistemiche.

Si ricorda ancora l'utilità di inserire nella Cartella Clinica del paziente la condizione di "Tabagismo" se presente, l'importanza della vaccinazione antipneumococcica in questa condizione e l'importanza della spirometria di semplice esecuzione nell'ambulatorio del Medico di Medicina Generale. Crediamo che l'esperienza del CPT Europa utile per sostenere l'assistito che decide di smettere di fumare e possa essere diffusa anche alle altre forme associative complesse presenti nel Territorio. Riteniamo che la Medicina Generale possano farsi carico di un intervento su un rilevante problema noto e diffuso ma a volte sottostimato nella pratica quotidiana con significativi esiti di prevenzione.

I Mmg del Centro Polifunzionale Territoriale Europa

Vincenzo Creanza, Nicola Stucci,
Caterina Montereale, Giancarlo Amendoni,
Vito Lisco, Savino Marroccoli,
Maria Mattea Baldassarre, Giuseppe Macchione,
Francesco Savino, Michele De Nicolò

Contatti

cpteuropa@gmail.com
http://cpteuropa.blogspot.com