

FUMO E RISCHI PER LA SALUTE: ASPETTI EPIDEMIOLOGICI

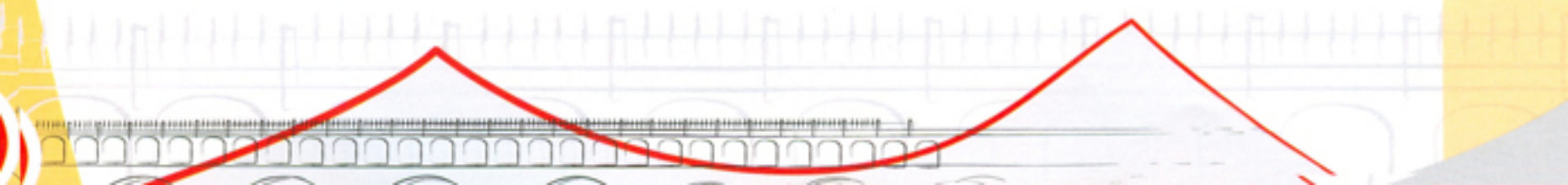
Lorenzo Orione

■ Il cancro è una malattia che dipende da molteplici fattori e si ritiene che ogni dieci casi di tumore almeno quattro siano dovuti all'esposizione a fattori di rischio potenzialmente modificabili da parte delle persone.

La prevenzione primaria, consiste nella riduzione dell'esposizione ai fattori di rischio. La prima priorità evidenziata dal Ministero della Salute attraverso specifiche linee-guida consiste nella messa in campo di azioni volte a ridurre l'abitudine al fumo. Infatti, il fumo di tabacco rappresenta la principale causa prevenibile di mortalità. Oltre ad essere alla base dell'insorgenza di patologie circolatorie e respiratorie, è causa dell'aumento del rischio di cancro: polmone, laringe, orofaringe, esofago, stomaco, pancreas, rene e vescica nonché, molto probabilmente, di leucemie acute, tumori della cervice uterina, di colonretto, fegato e delle forme più aggressive prostatiche. Oltre l'80% dei casi di cancro del polmone, o carcinoma broncogeno, è attribuibile al fumo di sigaretta mentre, ad esempio, parrebbe legato all'inquinamento atmosferico solo l'1-2% del totale. Nei maschi non fumatori il rischio di insorgenza di cancro del polmone si aggira intorno allo 0,6%, mentre nei fumatori di meno di cinque sigarette al giorno sale all'1,8% ed in quelli che fumano oltre 25 sigarette al dì si porta al 20,1%, rischio oltre trentatre volte maggiore che nel non fumatore. Per una ventina di sigarette al giorno, il rischio è intorno a 26,8 volte quello

di un soggetto che non ha mai fumato. Molto poi dipende dalla durata del tempo di abitudine al fumo; infatti, il fumo di un pacchetto di sigarette al dì per 30 anni aumenta la mortalità per cancro broncogeno da 20 a 60 volte nei maschi e tale rischio raddoppia per un'esposizione al fumo di 40 anni. Il rischio aumenta se l'abitudine al fumo è iniziata in adolescenza, prima dei quindici anni di età. L'esposizione al fumo passivo aumenta il rischio e si stima che un caso ogni quattro cancri del polmone in chi non ha mai fumato sia dovuto ad esso; sono benvenuti pertanto i recenti divieti di legge al fumo nei luoghi pubblici. È molto importante ricordare poi che, per le particolari caratteristiche anatomofisiologiche delle vie respiratorie, l'interruzione dell'abitudine al fumo è seguita da un'importante e vantaggiosa diminuzione nel tempo del rischio di cancro al polmone; in un soggetto medio fumatore che smetta di fumare a sessanta anni il rischio resta 12,7 volte maggiore che nel non fumatore, ma se la cessazione si ha, ad esempio, a quaranta anni, il rischio dimezza, restando 5,6 volte superiore a quello del non fumatore. Il ruolo della durata dell'esposizione risulta fondamentale; va aggiunto che esso è più importante rispetto alla quantità di sigarette fumate dal soggetto; al triplicarsi del numero di sigarette, infatti, corrisponde il triplicarsi del rischio, mentre al triplicarsi del tempo di esposizione fa seguito il centuplicarsi del rischio. Purtroppo, in Piemonte, ancora un uomo su tre ed una donna su sei risultano fumatori e mentre tra i maschi l'abitudine è in diminuzione, sta aumentando in modo particolarmente preoccupante tra le femmine. Esistono poi fat-

Obiettivo



tori socioculturali importanti; i dati regionali riportano come tra le persone con licenza media od inferiore l'abitudine sia fino al 40% superiore rispetto a quelle con diploma o laurea; secondo i dati nazionali, poi, nelle donne la propensione a smettere o a ridurre il fumo durante la gravidanza risulta maggiore tra quelle più istruite. Purtroppo, circa l'abitudine al fumo, anche tra i ragazzi sussistono differenze di estrazione socioeconomica e se l'inizio precoce, tra 14 e 18 anni, riguarda il 6% dei figli delle classi più agiate, esso sale al 13% tra quelli della classe media impiegatizia ed al 22% fra quelli appartenenti alla classe operaia. Anche dal punto di vista economico il problema è enorme e se il costo globale derivante dall'assistenza ospedaliera nei fumatori eccede del 40% quello dei non fumatori, ad esso vanno aggiunti i costi sociali legati ai precoci pensionamenti ed alle morti premature per cui, secondo Garattini, ne deriverebbe un costo complessivo pari a 15 miliardi di Euro all'anno, assai superiore peraltro ai ricavi legati alla vendita di tabacco nel nostro Paese.

**CHI FUMA non E' UN GALLO,
E' UN POLLO.**



**SE HAI DECISO DI SMETTERE CHIAMACI!
0171.697057**

■ *Mi chiamo Giuseppe, ho 38 anni, ho iniziato a fumare all'età di 15 anni. Poco per volta, sono arrivato alla dipendenza.*

Ho fumato per 22 anni: circa 170.000 sigarette.

Adesso sono un ex fumatore, ma non per merito mio purtroppo.

E' inanzitutto un anno fa a giugno con un abbassamento di voce, subito non mi sono preoccupato, una semplice raucedine, poi dopo un po' di aerosol senza miglioramenti mi sono allarmato. Il primo controllo a luglio, fissata la data del primo intervento, in un primo tempo sembrava un polipo, nulla di così grave, poi dai risultati degli esami, la scoperta del cancro ad una corda vocale, uno shock tremendo, inspiegabile, che non auguro a nessuno. Una grande paura delle conseguenze, perché si conoscono i rischi che si corrono contraendo questa malattia. Dopo la diagnosi, inizialmente si doveva procedere, con un intervento chirurgico esterno, con una riabilitazione più lunga e sofferente, invece, per mia fortuna ho risolto il problema con l'asportazione della corda vocale con il laser. E' passato un anno, sto bene; è ovvio, la mia voce non è più quella di prima, ma conduco comunque una vita normale.

Smettendo di fumare ho riacquisito la capacità di sentire gusti e profumi che avevo dimenticato da tempo, in più respiro meglio e non ho più la tosse.

Devo ammettere che a me piaceva fumare, ma aver chiuso definitivamente con la sigaretta è qualcosa di straordinario.