

POSSIAMO DIFENDERCI DAI DANNI CAUSATI DAL FUMO?

Enzo Soresi*, Silvia Cavallini#

*Primario emerito, Pneumologia clinica, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

#Ginnastica medica e Chinesiologia respiratoria

Che il fumo faccia male, anzi malissimo, è ormai assodato da tempo. Lo dimostrano i dati scientifici e la battaglia intensiva che in questi ultimi anni sta cercando di sensibilizzare l'opinione pubblica. Malgrado le tante iniziative promosse, come il divieto di fumare in tutti i luoghi pubblici, la campagna terroristica sui pacchetti di sigarette, la diffusione dell'informazione sulla prevenzione, un'alta percentuale di fumatori non vuole desistere.

Secondo un'indagine effettuata dall'Istituto Doxa per conto dell'Istituto superiore di sanità, in collaborazione con l'Istituto Mario Negri e la Lega italiana per la lotta contro i tumori - Sezione Provinciale di Milano, nel 2009 in Italia i fumatori erano circa il 25% della popolazione (2 milioni più dell'anno precedente), il 57% dei quali di età compresa tra i 15 e i 24 anni.

In Italia oggi i fumatori sono circa 11,1 milioni, ai quali bisogna aggiungere anche i fumatori passivi, tra cui 4 milioni di bambini dei quali un milione e mezzo ha meno di cinque anni (1).

I metodi più diffusi per cercare di smettere l'abitudine al fumo sono:



■ **prodotti in libera vendita in farmacia a base di derivati della nicotina**, come cerotti, chewingum, compresse, bocchini con filtri a base di nicotina, ecc. Il razionale di queste sostanze è quello di disassuefare lentamente il fumatore dalla dipendenza alla nicotina; se associati a un buon counseling aiutano concretamente il fumatore, se motivato, ad abbandonare il vizio del fumo;



■ **farmaci come il bupropione e la vareniclina**, se ben tollerati, tolgono il desiderio della sigaretta al fumatore agendo sui neurotrasmettitori cerebrali. Vanno assunti anch'essi con l'aiuto del medico prescrittore e mantenuti per un tempo minimo di 9 settimane. Sono efficaci nel 35% dei casi con follow up a un anno;

■ **minimal advice**, ovvero basterebbe che il medico curante suggerisse al fumatore di smettere per ottenere il 2% di abbandono dal fumo da parte dei pazienti (dati dell'OMS), il che vorrebbe dire circa 250.000 fumatori in meno in Italia, con un minimo impegno da parte del medico;

■ **sigaretta elettronica**, che risulta però di dubbia utilità. L'OMS durante la Conferenza sul controllo del tabacco (Cclat), tenuta a Punta del Este, in Uruguay, nel novembre 2010, ha bocciato questa metodica considerandola una truffa per il fumatore;



■ il libro di Allen Carr «**Smettere di fumare è facile se sai come farlo**». La semplice lettura di questo libro ha portato molti fumatori ad abbandonare il vizio; in realtà manca qualsiasi follow up a distanza, per cui è difficile capire la reale utilità di questo libro in termini di percentuale di successi duraturi e non transitori;

■ **i centri anti-fumo**; secondo uno studio recente condotto da Giuseppe Gorini e Giulia Carreras, dell'Unità di epidemiologia ambientale dell'Istituto per lo studio e la prevenzione dei tumori (ISPO) di Firenze, se ci fosse la rimborsabilità completa dei trattamenti psicologici e farmacologici per smettere di fumare, il potenziamento dei numeri verdi e la diffusione del counseling di operatori sanitari, in Italia si otterrebbe una diminuzione del 12% di fumatori entro il 2020 e del 16% entro il 2030. Ciò comporterebbe una riduzione della mortalità per tumore polmonare del 4,8% nel 2020 e del 16% nel 2030 (2).

E per chi non riesce a smettere? Molto si può fare rispettando tre regole fondamentali:

- 1) prevenzione basata su specifici esami diagnostici;
- 2) corretta alimentazione;
- 3) fitness.

Le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno dato il via a una **Piattaforma su alimentazione, fumo e attività fisica** composta dai rappresentanti delle Amministrazioni centrali interessate, delle Associazioni di catego-

ria della filiera alimentare, delle Associazioni dei consumatori e delle Organizzazioni sindacali che hanno sottoscritto con il Ministero della salute protocolli d'intesa (3).

1) La prevenzione è basata su esami diagnostici: recentemente è stata data molta enfasi ai risultati di uno studio eseguito con la TAC a spirale sui fumatori appena concluso dal National Cancer Institute, secondo cui una TAC all'anno per tre anni consecutivi a fumatori sopra i 55 anni ha ridotto del 20% la mortalità per cancro del polmone su 53.000 fumatori. In Italia, per ora, non è prevista la richiesta di questo esame da parte del medico curante a fini preventivi, ma esistono comunque Istituti come l'Istituto europeo di oncologia (IEO) e l'Istituto nazionale dei tumori che hanno in corso screening gratuiti per i fumatori.

2) L'alimentazione assume oggi un ruolo di primaria importanza nella difesa dell'organismo da tutte le aggressioni esterne, non solo dal fumo. Partendo dal presupposto che il fumo induce una maggiore liberazione dei radicali liberi dell'ossigeno (ROS) che bombardano i tessuti, l'obiettivo di una prevenzione secondaria è quello di potenziare le difese

antiossidanti con una alimentazione ricca di flavonoidi ed enzimi. La cosa più semplice di conseguenza è quella di mangiare tutti i cibi di colore rosso, sia frutta sia verdura poco cotta. Una buona protezione cardiovascolare è invece sostenuta dagli acidi grassi polinsaturi, di cui è ricco l'olio d'oliva; utile di conseguenza limitare il consumo di carni rosse.



3) Il fumatore che si difende meglio dai danni provocati dal fumo è certamente quello che pratica una moderata **attività fisica**. La spiegazione è molto semplice: l'invecchiamento inizia verso i 40 anni con la sarcopenia (perdita di muscolo), e più si fa fitness adeguato, più si difende il muscolo, e meno si invecchia. Calcolando che il polmone è un mantice attivato dai muscoli respiratori, più questi sono efficienti, più il fumatore avrà ossigeno.

Fumo e sport non vanno certamente d'accordo, si sa, poiché il fumo riduce la performance sportiva, ma, per contro, l'attività



fisica aiuta a combattere la dipendenza dalla sigaretta grazie al rilascio di mediatori quali la serotonina, la dopamina e la noradrenalina, che danno una sensazione di benessere e di tranquillità.

Consideriamo inoltre che facendo attività fisica il muscolo elabora un ormone noto come **body nerve grow factor**, ovvero una neurotrofina che nutre il cervello. La formula per difenderci dai danni da fumo sembra semplice, ma resta comunque il dato negativo che il fumatore fa attività fisica con una percentuale variabile di ossido di carbonio legato alla emoglobina, il che comporta un danno permanente a carico di tutti i tessuti.

L'OMS consiglia 30 minuti di attività fisica moderata al giorno, che si traducono in un consumo di circa 150 kcal, considerata la dose sufficiente a ridurre drasticamente il rischio di molte patologie (4). Sempre l'OMS, in occasione della Giornata mondiale del cancro, rivela che l'attività fisica può ridurre il rischio di **tumori della mammella e del colon**. Per poter abbassare l'incidenza di alcuni tipi di cancro, le nuove raccomandazioni consigliano di svolgere almeno **150 minuti a settimana**



di esercizio fisico di tipo aerobico per le persone dai 18 anni in su; 60 minuti a settimana di attività fisica di maggiore intensità, invece, per i ragazzi dai 5 ai 17 anni (5).

A proposito di attività fisica, oltre al cammino, si consiglia di usare la bicicletta, fare le scale, nuotare, eseguire piccoli esercizi di potenziamento per gli arti superiori,

ovviamente il tutto ben coordinato con profonde respirazioni.

Per approfondire:

LINK UTILI

- OssFad - www.iss.it/osfad
- Ministero della salute - www.ministerosalute.it
- Lega italiana per la lotta contro i tumori- www.legatumori.it, nella sezione «Stop al Fumo»

Bibliografia

1. Doxa. Il fumo in Italia 2010. www.iss.it
2. Evidence-based prevention e reti di operatori per il tabagismo. Firenze 2010.
3. HelpConsumatori.it - 16/02/2011.
4. IX Giornata mondiale contro tumori infantili, Roma 18/02/2011.
5. Global recommendations on physical activity for health (2010).

Se volete saperne di più consultate il sito: www.octopusmed.it

Prof. Vincenzo Soresi

Primario emerito di pneumologia, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

Silvia Cavallini

Chinesiologia Clinica e riabilitazione respiratoria
335-8128658 - silvia.cavallini@libero.it