

L'Osservatorio sul Tabacco: una nuova opportunità'.

Umberto Veronesi, Gianni Ravasi

Ogni anno in Italia muoiono 90000 persone a causa del fumo. Ogni anno un adolescente su tre è indotto ad iniziare una dipendenza dalla nicotina da cui sarà difficile liberarsi in futuro. Le multinazionali del tabacco utilizzano strategie articolate e complesse per mantenere le quote di mercato, per negare alcuni dei danni arrecati alla salute (ad esempio quelli da fumo passivo) e nel frattempo rivolgono le loro attenzioni ai paesi sottosviluppati. Studiare questi fenomeni, metterne in luce i meccanismi, portare l'informazione disponibile a tutti i livelli è il compito che si è dato l'Osservatorio sul tabacco. Ne salutiamo la nascita in un momento in cui parlare di prevenzione sembra sempre più difficile e lontano dagli obiettivi del sistema sanitario. Questa struttura è a disposizione di tutti coloro che operano per la prevenzione e vogliono accettare questa difficile sfida.

Perché l'Osservatorio

Carlo Cis

Il fumo di tabacco rappresenta la causa più importante di malattia e di morte nei paesi occidentali. Sul fumo sono pubblicati ogni anno numerosi articoli su riviste scientifiche. Questo patrimonio di informazioni, indispensabile per programmare qualsiasi intervento preventivo, è spesso di non facile reperibilità, mentre sarebbe utile un costante aggiornamento sia verso gli operatori sanitari, sia nei confronti degli altri soggetti (insegnanti, autorità pubbliche) che molto possono fare in campo preventivo.

Su iniziativa del Registro Tumori Lombardia e con l'indispensabile supporto della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Varese e di Milano e della Azienda Sanitaria n.1 (Varese) della Regione Lombardia è stato costituito un centro di documentazione (l'Osservatorio sul Tabacco) il cui compito è raccogliere, classificare e rendere disponibile a tutti gli interessati le informazioni che compaiono sulla letteratura scientifica. Tutto questo mediante una banca dati strutturata per questo scopo.

Oltre alle numerose conferme degli effetti negativi del fumo di tabacco già conosciuti, sono infatti numerose ed interessanti le segnalazioni di altri effetti negativi. Ad esempio si comincia a sospettare che al fumo paterno sia legato un rischio maggiore di tumori infantili nella prole. O che il fumo sia un importante determinante del diabete insulino-indipendente. Tutte queste informazioni devono raggiungere il pubblico più vasto possibile. Pubblico che spesso non ha la possibilità di utilizzare sistematicamente la letteratura biomedica. Nasce così il Bollettino dell'Osservatorio, che riporterà ogni quattro mesi le notizie più interessanti comparse nella letteratura scientifica. L'Osservatorio è in grado di fornire via posta o via fax, copia degli articoli citati. Oltre al Bollettino, l'Osservatorio è sin d'ora disponibile per fornire a tutti su semplice richiesta e senza spese, ricerche a tema (vedi l'articolo sul funzionamento della banca dati) sul problema del fumo e sugli effetti di questo sulla salute.

Accanto a questo l'Osservatorio si propone di raccogliere il materiale prodotto in occasione di iniziative per la lotta contro il fumo al fine di renderlo disponibile anche ad altri destinatari. Alla

fine del 1998, con la Vostra collaborazione, sarà possibile preparare un catalogo del materiale disponibile.

Per questo è importante che ci facciate pervenire tutto ciò che avete prodotto sul fumo: documenti, volantini, video, gadgets...

L'Osservatorio si avvale anche dell'assistenza di uno studio legale. I Vostri quesiti sono i benvenuti.

Aspettiamo le Vostre richieste!

Come funziona la banca dati dell'Osservatorio

Paolo Crosignani

Vengono sistematicamente esaminati i contenuti di 46 riviste scientifiche (di cui 3 italiane), il cui elenco è disponibile a richiesta. Tra queste 7 sono settimanali, le altre mensili. Le riviste esaminate vanno da riviste per il medico di medicina generale (British Medical Journal, New England Journal of Medicine), a riviste di sanità pubblica (American Journal of Public Health) a riviste di epidemiologia (American ed International Journal of Epidemiology). Su ogni rivista vengono ricercati gli articoli che riguardano il tabacco ed i suoi effetti sulla salute.

Questi vengono fotocopiati ed archiviati. Vengono inoltre indicizzati mediante sigle chiave (riportate nella tabella che segue) per poterli reperire su richiesta. Tutte le informazioni sono poi immesse in computer.

Le chiavi sono state studiate in modo da consentire ricerche mirate sul fumo ed i suoi effetti, combinando le chiavi. Ad esempio, l'articolo "Effetto del fumo sull'incidenza del diabete non insulino dipendente (American Journal of Epidemiology, 1997;145:103-109) verrà indicizzato come AE (effetti negativi) e MH (metabolismo ed ormoni). La banca dati, così interrogabile, dispone già di più di 200 citazioni relative ai primi 9 mesi del 1997. Aspettiamo le Vostre richieste !!!

Sigla	Significato inglese	Significato italiano
AA	Analogous and derivatives	Analoghi e derivati
AD	Advertising	Pubblicità
AE	Adverse effects	Effetti negativi
CV	Cardiovascular	Apparato cardiovascolare
DI	Digestive	Apparato digerente
EC	Economics	Economia
ED	Education	Educazione cultura e formazione
HI	History	Storia
IS	Instrumentation	Mezzi tecnici e strumenti
LJ	Legislation and Jurisprudence	Legislazione e giurisprudenza
LS	Light smoking	Fumo leggero
MA	Mechanisms of action	Meccanismi di azione
MH	Metabolism and Hormones	Metabolismo ed ormoni
NE	Neurology	Neurologia
NP	Neoplasms	Tumori
PC	Prevention and control	Prevenzione e controllo
PF	Pregnancy and fetus	Gravidanza e feto
PS	Passive Smoking	Fumo passivo

PY Psychology and psychiatrics Psicologia e psichiatria
RE Respiratory Apparato respiratorio
YO Young Giovani

L'Osservatorio e' anche disponibile ad effettuare ricerche bibliografiche a tema a partire dall'anno 1966 utilizzando il sistema della "National Library of Medicine" (MEDLINE). Il tutto senza alcun costo per il richiedente

NEWS

Il fumo di sigaretta comporta gravi danni alla salute. Alcuni di questi sono ben conosciuti (tumori del polmone, delle prime vie aerodigestive, della vescica e del pancreas, nonche' patologie cardiache e polmonari), mentre altri cominciano ad essere riportati nella letteratura scientifica. A questi ultimi e' dedicata la rassegna che segue:

Il fumo paterno aumenta il rischio di tumore infantile nella prole.

(Sorhan T. et al.. Childhood Cancer and Parental Use of Alcohol and Tobacco. Cancro nell'infanzia ed uso da parte dei genitori di alcool e di tabacco. Annals of Epidemiology 1995; 5:354-359)

Questo studio riporta un rischio superiore del 50% di morte per tumore nei figli di padri fumatori con piu' di 40 sigarette al giorno. Esiste una perfetta relazione tra le sigarette fumate ed il rischio che e' superiore del 20% per coloro che fumano circa 10 sigarette al giorno. In questo studio non esiste una relazione chiara con le sigarette fumate dalla madre (anche se vi e' un rischio maggiore per me adri forti fumatrici).

(Filippini G. et al. Mothers' active and passive smoking during pregnancy Fumo attivo e passivo della madre e rischio di tumori cerebrali nei bambini. International Journal of Cancer 1994; 57:769-764) E' uno studio italiano che trova un rischio di quasi due volte per tumore cerebrale per madri non fumatrici ma con esposizione al fumo del partner.

(Bu-Tian Ji et al. Paternal Smoking and the Risk of Childhood Cancer among Offspring of Nonsmoking Mother Fumo paterno e rischio di tumore infantile nella progenie di madri non fumatrici. Journal of the National Cancer Institute 1997;89: 238-244)

Oltre alla esposizione al fumo passivo, e' dimostrato che il fumo di sigaretta nei maschi produce danno ossidativo al DNA degli spermatozoi. E' questo un possibile meccanismo per spiegare rischi di circa 4 volte per leucemie e linfomi nei figli e di 2,7 per tumori cerebrali. Questo rischio si trova nei bambini di eta' inferiore a 5 anni ed il cui padre abbia fumato circa un pacchetto al giorno nei 5 anni prima del concepimento.

Un possibile avvertimento sui pacchetti di sigarette potrebbe quindi essere: "Attenzione, il fumo provoca gravi danni al vostro sperma"

Il fumo aumenta il rischio di diabete insulino-indipendente

(Kawakami N. et al. Effects of Smoking on the Incidence of Non-Insulin-Dependent Diabetes. American Journal of Epidemiology 1997; 145: 103-109)

Questo studio indica un rischio di piu' di 3 volte superiore di sviluppare diabete insulino-indipendente per i fumatori di circa 20 sigarette al giorno. Anche l'eta' di inizio sembra importante. Piu' precoce e' e maggiore e' il rischio.

Il fumo aumenta il rischio di degenerazione maculare

(Christen W. et al.: A Prospective Study of Cigarette Smoking and Risk of Age-Related Macular Degeneration in Women Studio prospettico sul fumo di sigaretta e la degenerazione maculare

dipendente dall'età nelle femmine. Journal of American Medical Association 1996; 276: 1141-1146. a pag. 1147 e -1151 e' pubblicata la stessa analisi per il sesso maschile)

La degenerazione della macula e' una importante causa di disturbi visivi e di cecità dopo i 65 anni. Per la maggioranza dei pazienti non esiste trattamento efficace. Questo studio trova un rischio di piu' del doppio tra i forti fumatori, sia maschi, sia femmine. Anche per questa patologia la prevenzione primaria rimane l'unica possibilità'.

... informazioni sul legame tra il fumo e molte altre malattie nei prossimi numeri...

A parità di fumo, le donne rischiano di piu'

La percentuale di uomini che fumano e' maggiore di quella delle donne. Inoltre gli uomini hanno iniziato a fumare prima, fumano piu' sigarette al giorno ed inalano piu' profondamente. Cio' spiega perche' il tumore polmonare e le altre patologie da fumo siano ancora a livelli piu' elevati nei maschi rispetto alle femmine. (Le percentuali di fumatori nella popolazione italiana sono ben descritte nell'articolo La Vecchia C. et al. Smoking in Italy, Il fumo in Italia, Tumori 1994; 80: 175-180)

Tuttavia, a parità di fumo le donne rischiano di piu' per quanto riguarda il tumore polmonare (Differences in Lung Cancer Risk between Men and Women: Examination of the Evidence. Differenze nel rischio di tumore polmonare tra uomini e donne: analisi delle informazioni disponibili. Journal of the National Cancer Institute 1996; 88:183-192) ed anche per quanto riguarda il tumore del cavo orale (Muscat JE et al. Gender Differences in Smoking and Risk for Oral Cancer Differenze di sesso nel fumo e rischio di cancro del cavo orale Cancer Research 1996; 56: 5192-5197). Per quanto riguarda il tumore del polmone il rischio, a parità di sigarette fumate e' superiore di circa il 50% se il fumatore e' di sesso femminile; per il cavo orale il rischio e' circa il doppio Il perche' di questo fenomeno non e' chiaro, tuttavia il fenomeno e' preoccupante proprio perche' e' nelle donne che il fumo non accenna a diminuire.

In Regione Lombardia

Franca Sambo

La Regione Lombardia già nel 1984 ha iniziato ad occuparsi del coordinamento delle attività di prevenzione del tabagismo nelle Aziende USSL Lombarde. E' oggi attiva una task force con operatori provenienti dai servizi territoriali con la collaborazione delle Università di Pavia, Milano e Brescia, per promuovere un piano coordinato di proposte sul territorio regionale, con l'approvazione di una direttiva per le Aziende USSL.

Questa ha prodotto il documento: "Linee guida per la prevenzione del tabagismo nella Regione Lombardia" deliberate il 20.12.1994, disponibile presso l'Osservatorio.

Nella fase di attuazione di questa Direttiva, la Regione, in collaborazione con Università e Aziende USSL, ha scelto di validare un programma di educazione sanitaria da attuare nella scuola media inferiore dal titolo "La sigaretta non mi dona".

Il messaggio e' indirizzato agli adolescenti. Tiene conto degli interessi relativi all'età: bisogno di libertà, affermazione dell'autonomia ed approvazione dei pari. Utilizza immagini positive e accattivanti nei confronti degli stili di vita sani ed insegna ad esercitare il senso critico e a resistere alle pressioni sociali che inducono ad acquisire l'abitudine al fumo. Origina dalla traduzione ed adattamento alla realtà italiana del progetto canadese "Keep it clean", la sua realizzazione è affidata ad insegnanti che vengono formati all'uso della guida didattica nella quale sono raccolti gli strumenti di lavoro e le principali indicazioni per la realizzazione del programma. Consiste in

cinque unità didattiche comprensive di modelli di questionari da somministrare prima, durante e dopo lo svolgimento del programma.

I temi svolti sono: "Le opinioni sul fumo", "Le pressioni sociali", "Invece di fumare", "Capire i messaggi", "Il fumo e la pubblicità".

Il programma è già stato utilizzato in alcune Aziende USSL Lombarde, e il 15.10.1997 sono stati presentati i risultati delle prime esperienze applicative.

Documenti disponibili :

Linee guida e direttive per le aziende USSL per la prevenzione del tabagismo nella regione Lombardia - (Deliberazione della giunta regionale del 20 dicembre 1994 - n. 5/61745).

Programma di educazione sanitaria nella scuola media inferiore per la prevenzione del tabagismo "La sigaretta non mi dona" - Guida per gli insegnanti.

Guerra al fumo: i primi risultati, le prime sconfitte

Luigi Bonomi (*)

Il 1997 verrà ricordato come un anno storico nella lotta contro il fumo sia all'estero che in Italia.

Aldilà dell'oceano, infatti, le imprese produttrici di tabacco hanno siglato un accordo con alcuni stati degli Stati Uniti d'America che prevede la costituzione di un superfondo ("superfund" nell'accezione anglosassone) allo scopo di fare fronte alle richieste di risarcimento che si sono fatte sempre più numerose negli ultimi anni.

Più precisamente, le somme concesse verranno destinate sia a risarcire gli Stati che hanno dovuto sostenere le spese mediche necessarie alla cura dei pazienti affetti da patologie correlate al fumo, sia alla creazione e al finanziamento di programmi destinati alla prevenzione.

E' infatti evidente che l'uso e l'abuso (e quindi la produzione) dei prodotti da tabacco si ripercuotano negativamente anche sul bilancio dello Stato che, prima o poi, deve intervenire nella cura delle patologie da fumo.

Gli Stati Uniti d'America hanno compreso gli effetti e le conseguenze dannose del fumo, e pertanto, hanno ritenuto di agire significativamente sulle cause del problema, costringendo la grande industria del tabacco a porre fine alla "Tabacco litigation", e a finanziare il programma pubblico di disincentivazione all'uso del fumo (oltre che quello di cura della malattia dello stesso).

E in Italia? Da questo punto di vista si è sicuramente assai lontani.

La nostra legislazione e l'esistenza del "Monopolio di Stato" nei prodotti da fumo (lo Stato dovrebbe fare causa a se stesso seguendo i concetti della litigation statunitense.....) rende l'humus giuridico in cui ci si muove del tutto differente da quello americano.

Ciò nonostante, come si diceva, anche in Italia, ci sono state delle novità. Il T.A.R. Lazio con sentenza del 20.3.97 ha dato la prima vittoria ai danneggiati dal fumo passivo, riconoscendo che il diritto alla salute sancito e tutelato dall'art. 32 della Costituzione debba essere legittimamente protetto mediante misure di carattere preventivo che, ove omesse, comportano il diritto dell'interessato di richiedere il risarcimento del danno (nella specie è stato riconosciuto che il datore di lavoro che non aveva predisposto le misure idonee per tutelare la salute dei non fumatori doveva risarcire la dipendente a cui era stato diagnosticato un tumore al polmone direttamente riconducibile all'esposizione a fumo passivo).

Purtroppo, nello stesso periodo, il Tribunale di Roma, con sentenza del 14.4.97, ricordava come nel nostro paese si è ancora distanti da una tutela giuridica piena ed efficace.

Infatti nella prima controversia instaurata contro il Monopolio dagli eredi di un fumatore deceduto per tumore polmonare, il collegio romano ha negato il carattere di pericolosità all'attività di

produzione e di commercializzazione delle sigarette escludendo in tal modo il diritto al risarcimento del danno in quanto il defunto sarebbe stato a conoscenza dei rischi legali all'uso del tabacco. Questa rubrica cercherà di approfondire nei prossimi numeri gli argomenti sopra trattati, chiarendo il quadro attuale della tutela giuridica nel campo del fumo e le possibilità di sviluppo di una coscienza e di una legislazione sempre più attenta alla tutela della salute.

(*) studio legale Bonomi, Via Orrigoni, 6 21100 Varese

D.L. 626/94: istruzioni per l'uso; ovvero come difendersi dal fumo passivo nei luoghi di lavoro

Paolo Crosignani

Le leggi attuali vietano il fumo nei luoghi di lavoro solo se “si tratti di locali (.....) aperti al pubblico” (DPCM 14/12/1995).

E altrove? Noi sappiamo che il fumo passivo è cancerogeno e provoca altri gravi danni alla salute. E' quindi sensato appellarsi al D.L. 626/94 che all'art. 64, comma 1, lettere b e c prescrive che il datore di lavoro debba “limitare al minimo possibile il numero di lavoratori esposti ad agenti cancerogeni”.

Un percorso possibile per difendersi dal fumo passivo utilizzando il 626 potrebbe quindi essere:

- richiedere ai Servizi Territoriali di Tutela della Salute nei luoghi di lavoro, l'ingiunzione al datore di lavoro di prescrizioni che implicino il divieto di fumo negli ambienti di lavoro
- fare osservare queste prescrizioni.

Anche perchè la Corte Costituzionale (sentenza n. 399 del dicembre 1996) ha dichiarato che “la salute è un bene primario che assurge a diritto fondamentale delle persone impone piena ed esaustiva tutela, tale da operare sia in ambito pubblicistico che nei rapporti di diritto privato”.

Pertanto il fatto che le attuali leggi vietino il fumo solo per locali accessibili al pubblico, “non esclude che da altre disposizioni discende la legittimità di analogo divieto con riguardo a diversi luoghi e secondo particolari circostanze concrete”.

In altri termini ha voluto dire che i luoghi in cui attualmente vige il divieto di fumo non esauriscono i luoghi ove sia vietato fumare in seguito ad altri provvedimenti.

L'Osservatorio sta seguendo le azioni legali in corso e preparerà una guida per difendersi dal fumo passivo.

Richiedetecela, vi verrà inviata appena disponibile.