

Introduzione

Gabriella Greco, Marinella Gattone*, Diego Vanuzzo**, Sergio Pede***

*U.O. di Cardiologia, Ospedale Santo Spirito, Roma, *Divisione di Cardiologia, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Veruno (NO), **Centro per la Lotta contro le Malattie Cardiovascolari, ASS4 Medio Friuli, Udine, ***U.O. di Cardiologia, Ospedale "N. Melli", S. Pietro Vernotico, AUSL BR/1, Brindisi*

(Ital Heart J 2001; 2 (Suppl 1): 11-12)

Il fumo di tabacco è stato definito come il principale fattore di rischio modificabile nella società occidentale. Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, ogni anno muoiono nel mondo, a causa di patologie fumo-correlate, 3 milioni di persone, una ogni 10 secondi; nel 2020-2030 questa "epidemia" falcerà 10 milioni di vite all'anno e mezzo bilione di persone attualmente vive saranno uccise dai prodotti del tabacco. In Italia il fumo è responsabile di 80-90 000 decessi/anno (una vittima ogni 7 secondi): circa un terzo di queste morti sono dovute a patologie cardiovascolari. Nonostante questi numeri estremamente allarmanti e la diffusa consapevolezza della potente tossicità del fumo su quasi tutti gli organi ed apparati dell'organismo e della gravità delle patologie indotte, la prevalenza del tabagismo nella popolazione mondiale rimane sorprendentemente elevata. L'analisi dei risultati dell'Osservatorio Epidemiologico ha confermato una frequenza di fumatori nella popolazione adulta del nostro Paese di circa un terzo fra gli uomini e un quarto fra le donne.

Sebbene l'allarme rispetto a questa tragedia per la salute pubblica sia scattato da alcuni decenni, solo in tempi relativamente recenti le organizzazioni scientifiche e le strutture preposte alla gestione della politica sanitaria hanno intrapreso azioni concrete per introdurre la prevenzione e il trattamento del tabagismo nella pratica medica; le prime rielaborando le conoscenze finora acquisite e le esperienze maturate nel campo al fine di definire le evidenze scientifiche su cui basare interventi efficaci, le seconde definendo il quadro normativo e gli obiettivi nell'ambito dei quali inserire e verso i quali focalizzare tali interventi. In diversi paesi sono state elaborate politiche specifiche e linee guida che, come nel caso del Regno

Unito, sono state fatte proprie dal Governo e dal Servizio Sanitario Nazionale. In Italia il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 ha posto come obiettivi 1) la riduzione della prevalenza dei fumatori tra i soggetti di età > 14 anni al 20% negli uomini ed al 10% nelle donne, 2) la drastica diminuzione (fino a zero) della frequenza delle donne che fumano in gravidanza, 3) la prevenzione dell'acquisizione del tabagismo nei giovani. Per il raggiungimento di tali obiettivi sono indicati interventi di tipo legislativo (rispetto del divieto di fumo dove previsto), educativo (campagne rivolte ai giovani, alle donne e alla popolazione generale) e terapeutico (sostegno a programmi per la disassuefazione di provata efficacia).

Nella pratica clinica quotidiana, tuttavia, l'interesse e l'impegno del personale sanitario, anche in ambiti specialistici particolarmente coinvolti nella gestione di patologie fumo-correlate, appaiono ancora limitati. Le barriere sono generalmente individuate nella riluttanza ad impegnarsi in un'attività che può apparire dispendiosa in termini di tempo ed energie e scarsamente gratificante dal punto di vista professionale ed economico ed in un diffuso scetticismo riguardo alla possibilità di intervenire sullo stile di vita dei pazienti. Riteniamo tuttavia che fino ad oggi un ruolo determinante abbia svolto la mancanza di adeguati strumenti teorici e di indicazioni operative di documentata efficacia. Oggi le conoscenze acquisite consentono di delineare un quadro abbastanza definito del problema nel suo complesso e degli strumenti disponibili per la prevenzione e il trattamento; lo scopo di questa monografia è pertanto quello di fornire ai cardiologi, e a tutti i medici interessati, un quadro il più ampio possibile delle evidenze scientifiche su cui basare la propria iniziativa.

Nella parte generale vengono fornite informazioni sul contesto epidemiologico e normativo in Italia e le nozioni basilari sugli aspetti fondamentali del problema. Nelle sezioni successive vengono affrontati le basi teoriche della scienza della disassuefazione, i percorsi diagnostici necessari per la definizione del trattamento, le alternative terapeutiche convalidate dalla ricerca e/o dall'esperienza ed una sintesi delle principali linee guida internazionali. Si è inoltre dedicato uno spazio specifico per alcune situazioni peculiari di particolare interesse per la cardiologia preventiva (prevenzione secondaria e prevenzione primaria, con particolare riferimento alla popolazione giovanile). La particolare cura dedicata agli argomenti di carattere generale è motivata dalla relativa novità dell'argomento e dalla necessità di creare un bagaglio di conoscenze basilari comuni quale presupposto indispensabile per impostare un lavoro pratico che possa coinvolgere il maggior numero di colleghi interessati e non sia limitato ad un numero ristretto di "esperti".

Nell'ultima parte vengono forniti suggerimenti di carattere operativo per l'inserimento di interventi di prevenzione e terapia del tabagismo, completati da un'appendice dove i colleghi potranno trovare riferimenti di alcuni centri, società scientifiche e personalità, di livello nazionale ed internazionale, particolarmente au-

torevoli e gli indirizzi di strutture che forniscono programmi di formazione per operatori.

Con questa impostazione la monografia intende dare riscontro a due degli obiettivi che caratterizzano il programma dell'Area Prevenzione dell'ANMCO:

- sviluppare un'attività editoriale quale strumento di approfondimento di conoscenze;
- fornire strumenti di lavoro per le iniziative di prevenzione nella pratica clinica.

Di fatto questa monografia segue di pochi mesi la pubblicazione di quella sulla "Gestione ambulatoriale cardiologica dei pazienti con ipertensione arteriosa", creando una continuità di impegno culturale e accrescendo i presupposti di operatività per gli ambulatori dedicati (Ambulatori Cardiologici per l'Ipertensione Arteriosa e la Cardiologia Preventiva), che l'Associazione sta strutturando per dare concretezza agli interventi di prevenzione.

Senza nessuna pretesa di aver esaurito tutti i possibili aspetti medici del problema tabagismo, ci auguriamo che questo lavoro rappresenti uno stimolo per successive iniziative e che ciascuno possa trovare, tra gli argomenti esposti e le informazioni fornite, la motivazione ad impegnarsi in questa appassionante sfida per la difesa della vita.