

L'ambulatorio per la lotta contro il fumo



Dott. ssa Dal Corso Lorenza
Cardiologo
Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione Motta di Livenza (TV)

Il tabagismo
è la prima causa di morte
evitabile.

E' una dipendenza
(bisogno incoercibile di una sostanza)
diffusa che rientra nell'ambito delle
malattie da sostanze da "abuso".
E come tale è definibile una malattia
cronica, che richiede un intervento
multidisciplinare, vista la ricaduta a lungo
termine
sul fumatore ed ex-fumatore



Ambiti di applicazione di intervento

- Interventi di popolazione
 - prevenzione dell'iniziazione
 - prevenzione della transizione verso la dipendenza
 - promozione della dissuefazione
 - indirizzare il fumatore verso percorsi programmati
- Ambulatori di primo livello: intervento breve del curante, dell'odontoiatra o altri operatori sanitari
- Ambulatori di secondo livello: intervento strutturato, intensivo, gestito dallo specialista

Come e quando è nata l'idea dell'ambulatorio a Motta di Livenza

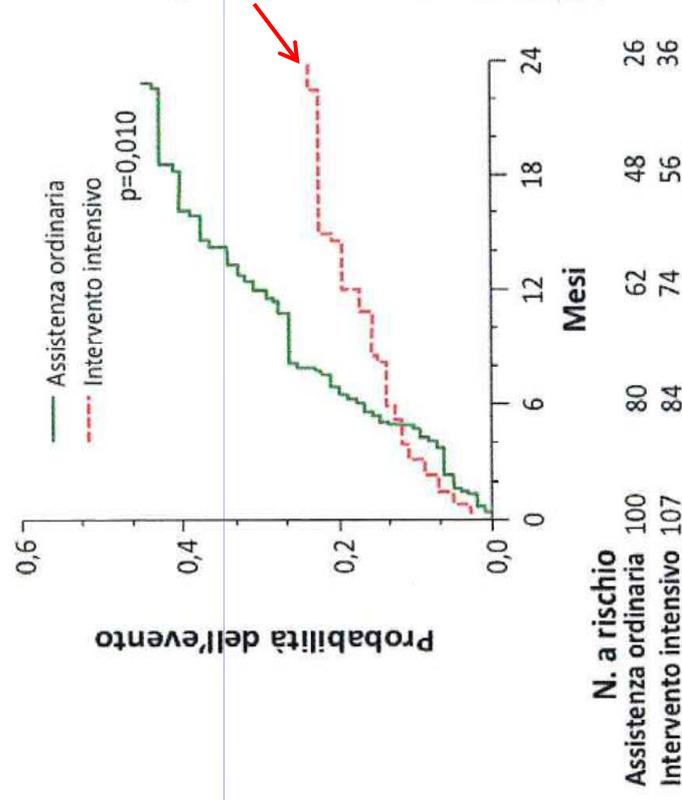


Prevenzione
primaria

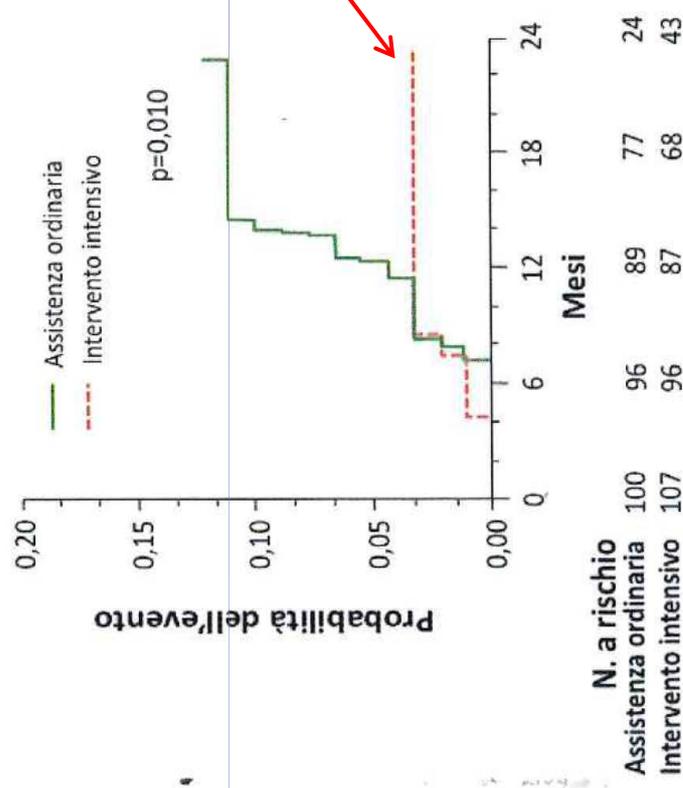
Prevenzione
secondaria

L'effetto di un programma di disassuefazione dal fumo in regime di ospedalizzazione in pazienti ricoverati con disturbi cardiovascolari acuti

Riospedalizzazione nei gruppi di disassuefazione dal fumo con intervento intensivo rispetto a quelli in regime di assistenza ordinaria



Mortalità per tutte le cause nei gruppi di disassuefazione dal fumo con intervento intensivo rispetto a quelli in regime di assistenza ordinaria



In un periodo di follow-up di 24 mesi si osserva una sensibile riduzione nel numero di riospedalizzazioni e decessi per tutte le cause.

Mohiuddin SM et al. Chest 2007;131:446-52

Obiettivi

Fornire al paziente che accede all'ambulatorio un percorso diagnostico per un corretto inquadramento della situazione clinica e quindi un percorso terapeutico per la dissuefazione

Partecipanti al gruppo

Criteri:

- Data di iscrizione
- Motivazione
- Prevenzione primaria e secondaria
- Max 12-14 persone

Figure professionali coinvolte

- infermiere
- psicologo
- cardiologo
- pneumologo
- operatore socio-sanitario

Valutazione iniziale

- Counselling infermieristico
- ECG e visita cardiologica
- Spirometria
- Colloquio psicologico individuale



Otto incontri a scadenza settimanale

Incontri di gruppo

1. Presentazione; la sigaretta
2. Dosaggio del monossido
3. Astinenza- dipendenza- strategie comportamentali; il diario
4. Il cardiologo e le terapie:
5. Il pneumologo e la BPCO
6. La dieta
7. Le sigarette elettroniche; tecniche di rilassamento
8. Incontro conclusivo; consegna lettera

Infermiere

- Scheda anagrafica
- Parametri vitali
- ECG
- Terapia in atto
- Test di Fagerstrom:

da 0 a 2 grado di dipendenza lieve
da 3 a 4 grado di dipendenza media
da 5 a 6 grado di dipendenza forte
da 7 a 10 grado di dipendenza molto forte

Test di Fagerstrom

- Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta?
- Trova difficile astenersi dal fumare in luoghi dove è vietato?
- Quale sigaretta le dispiacerebbe maggiormente non fumare?
- Quante sigarette fuma in una giornata
- Fuma con maggior frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che nel resto della giornata?
- Fuma anche se è tanto malato da dover rimanere a letto tutto il giorno?

Psicologo

- Storia tabaccologica
- Verifica dello stato psicologico del paziente
- Grado di motivazione
- A discrezione dello specialista somministrazione di test (ansia e depressione)

L'operatore socio-sanitario

- Crea una linea telefonica di supporto tra un incontro e l'altro
- Eseguie controlli infrasettimanali del dosaggio del monossido



I INCONTRO



- distintivi
- presentazione dei partecipanti
- *Composizione della sigaretta*
- Compiti per casa: scrivere le ragioni per smettere

Più di 4000 sostanze !!!

DANGER POISON !

Acetone
(solvent)

Cyanhydric acid
(was used in the gas chambers)

***Naphtylamine**

Ammoniac
(détergent)

Methanol
(used as rocket fuel)

***Urethane**

***Pyrene**

Toluene
(industrial solvent)

Naphtalène
(moth-repellent)

Arsenic
(lethal poison)

Nicotine
(used as a herbicide and insecticide)

***Dibenzacridine**

***Cadmium**
(used in batteries)

***Polonium 210**
(a radioactive element)

Carbon monoxide
(found in exhaust fumes)

DDT
(insecticide)

Vinyl chloride
(used in plastic materials)

*Known carcinogenic substances

STOP SMOKING!

II INCONTRO

- primo dosaggio di monossido
- "cos'è il dosaggio del monossido"
- discussione dello scritto
- filmato: "la dipendenza da nicotina"
- Proposta: evitare fumo negli ambienti chiusi (casa e auto)



III INCONTRO

- secondo dosaggio monossido
- la sindrome di astinenza
- strategie comportamentali
- filmato: "Le sigarette speciali"
- Proposta: consegna diario di un fumatore

Il fumo di tabacco
è una vera e propria
tossicodipendenza
e l'astensione o il calo dei livelli
ematici di nicotina
può generare i
sintomi d'astinenza

ASTINENZA

^{def}
= Complesso di segni e sintomi che si manifestano quando venga improvvisamente sospesa la somministrazione o comunque l'assunzione di determinate sostanze o farmaci (in genere stupefacenti).

Tali sintomi d'astinenza sono prevalentemente psichici

- Alterazioni dell'umore: disforia o depressione
- Insonnia
- Irritabilità, frustrazione, rabbia
- Ansia
- Difficoltà di concentrazione
- Irrequietezza, impazienza
- Riduzione della Fc
- Aumento dell'appetito e del peso



IMPELLENTE DESIDERIO DI FUMARE

Benefici associati alla cessazione del fumo

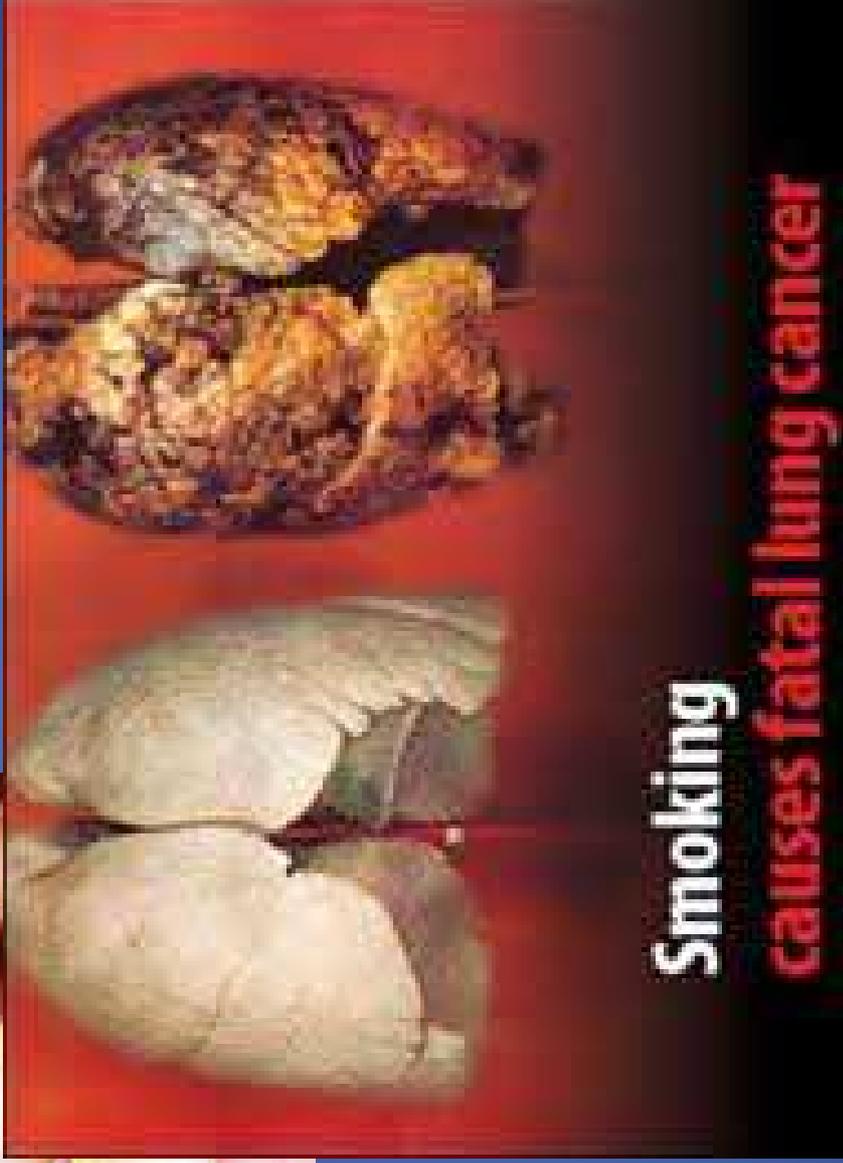
- 1-9 mesi: riduzione della tosse e della dispnea
- 1 anno: riduzione del 50% del rischio di coronaropatia rispetto a un fumatore
- 10 anni: riduzione del 50% del rischio di cancro polmonare rispetto ad un fumatore
- 15 anni: stessi rischi di un non fumatore

Strategie comportamentali

- Domandati, ogni volta che vuoi accendere una sigaretta, se la desideri veramente o se si tratta di un automatismo
- Cambia posto al tuo pacchetto
- Se hai sempre acceso le sigarette con l'accendino usa i fiammiferi o viceversa
- Se hai sempre fumato con la mano/angolo della bocca destra usa la sinistra
- Non fare provviste di sigarette
- Cambia marca
- Prendi tempo quando ti viene voglia
- Tieni le mani occupate
- Leggi la scritta sul pacchetto o la tua motivazione

IV INCONTRO

- le possibilità farmacologiche Vareniclina (cardiologo)
- la salute migliora a vista d'occhio
- soldi buttati in fumo
- terzo dosaggio monossido
- Proposta: 24 ore di astinenza



V INCONTRO

- lezione dello pneumologo: BPCO
- valutazione delle spirometrie
- **i luoghi comuni**
- quarto dosaggio monossido
- Proposta: condivisione dei numeri di telefono



I LUOGHI COMUNI

- Le sigarette a basso contenuto di nicotina e catrami fanno meno male?
- Ridurre il consumo di sigarette può essere sufficiente?
- Come si spiega che ci sono fumatori estremamente anziani che stanno benissimo?
- Se fumare aiuta a rendere meglio sul lavoro, come fare quando si smette?
- È vero che l'inquinamento ambientale è più pericoloso del fatto di fumare?



E' vero che il fumo
riduce
la capacità erettile?

E nelle donne? Il fumo
causa minore fertilità e
aumentata abortività.



VI INCONTRO

- quinto dosaggio di monossido
- Filmato: "il catrame filtrato"
- consigli dietologici
- proposte per eventuale data di sospensione
- **Compiti per casa:** consegna del capitolo "Il metodo della forza di volontà" del libro di Allen Carr



Dieta: raccomandazioni utili

- ✓ Aumentare il consumo di acqua
- ✓ Allungare la durata del pasto
- ✓ Aumentare il consumo di cibi ricchi di fibre
- ✓ Evitare gli snacks
- ✓ Ricordarsi la differenza tra fame vera ed impulso legato alla stimolazione orale
- ✓ Ricordarsi che migliora il gusto
- ✓ Evitare diete restrittive

VII INCONTRO

- discussione del capitolo del libro "Il metodo della forza di volontà"
- le sigarette elettroniche
- Le tecniche di rilassamento (psicologo)
- sesto dosaggio monossido
- Misurazione del peso corporeo

Le sigarette elettroniche

1. non ci sono al momento supporti scientifici per approvare l'uso della e-c come alternativa sicura alla sigaretta tradizionale a base di tabacco
2. chiunque si accinga ad utilizzare o stia facendo uso della e-c deve essere messo a conoscenza dei suoi potenziali danni alla salute (biologico, e/o di dipendenza fisica e comportamentale) la cui entità e da quantizzare
3. non è possibile escludere definire eventuali danni da fumo passivo



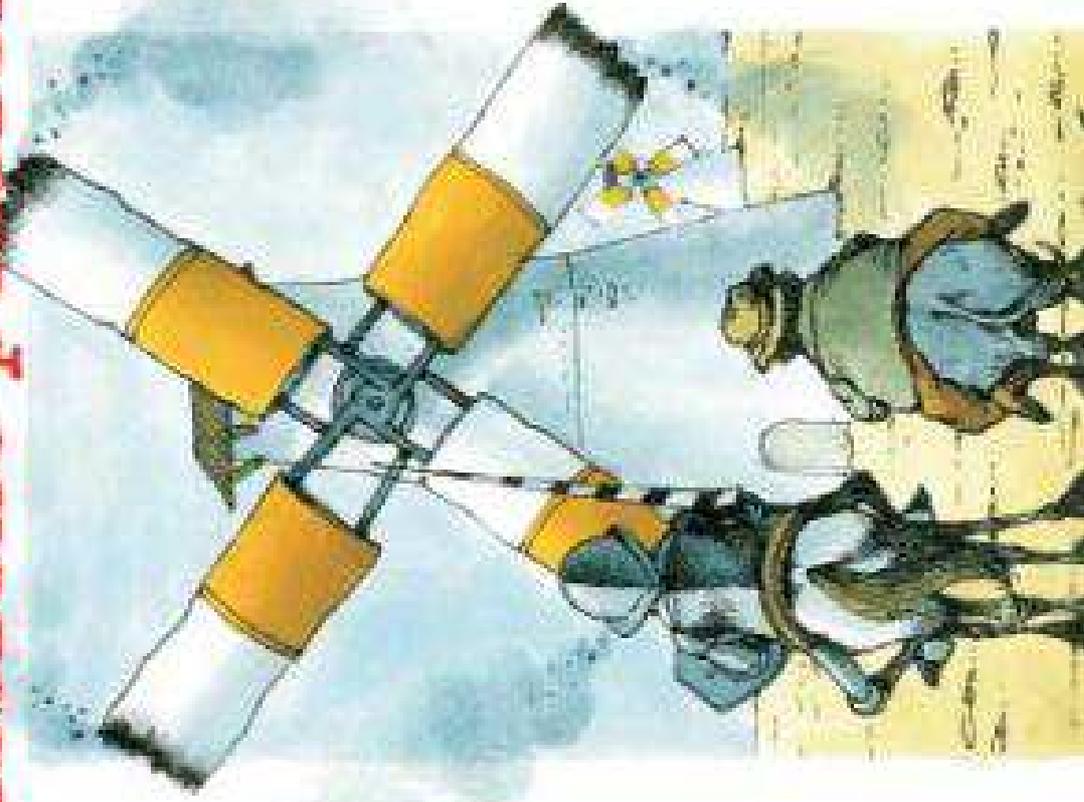
VIII E ULTIMO INCONTRO

- incontro conclusivo
- i vantaggi del fumatore
- settimo ed ultimo dosaggio di monossido
- Consegna della lettera di dimissione

Dati Motta

- L'ambulatorio ha esordito nel giugno 2009
- Tre corsi all'anno
- Pz trattati 244 (169 maschi, 75 femmine)
- Il 40% ha sospeso durante il corso
- L'8% ha assunto vareniclina
- Il 26% mantiene la sospensione ad un anno

**Smettere di fumare?
Missione possibile.**



MI RITORNO A SCRIVERE QUESTE RIGHE A VOI CHE MI AVETE AIUTATO A FARE UNA COSA CHE SEMBRAVA IMPOSSIBILE! ... E ANCHE A ME STESSA !!! UN ANNO !!! UN ANNO CHE HO SMESSO DI FUMARE. UN ANNO DI SAFFORI, DI PROFUMI, DI AUTOBLOGGIO, DI SENTIRMI FORTE E DETERMINATA. UN ANNO DIFFICILE, UN ANNO DI DUE VICINE NELLA TESTA: UNA CHE DICEVA "questo è il momento giusto per fumarmi una sigaretta" oppure "adesso è il momento di stendere proprio bene" e l'altra che sovrastava la prima: "LA FUMO DOMANI" oppure "LO FACCIO X I MIEI FIGLI". PROFUMO QUELLE FRASI CHE MI AVETE FATTO COGLIERE VOI !!!

UN ANNO DI FORTUNA: FORTUNA CHE NON AVEVO SOLI NEL PORTAFOLIO QUANDO SONO ENTRATA DAL TABACCHINO X COMPRARMI UN PACCHETTO DA 10 CHE MI SAREI FUMATA DI NASOSTO. FORTUNA DI AVERE ACCANTO UNA PERSONA CHE MI HA AIUTATO NEI MOMENTI PIÙ DURI. FORTUNA CHE PAOLO MI HA ISCRITTO AL CORSO. FORTUNA CHE MI AVETE FATTO COSI'ENNE LA VIA GIUSTA DA SEGUIRE. FORTUNA CHE, NON LO SO.....

UN ANNO DI FELICITÀ: FELICE DI NON FURZARE PIÙ COME QUEL CHE ADESSO SENTO VICINO A ME E CHE SI SONO AFFERMA FUMATI UNA SIGARETTA. FELICE DI NON AVERE PIÙ IL FIATO COLTO DOPO UNA CORSA CON I MIEI FIGLI; FELICE DI NON TROVARE PIÙ MIUE SEUSE. FELICE DI STARE BENE E SENTIRMI LIBERA, LIBERA DA UN VIZIO CHE MI FACEVA FENDERE TEMPO, TOSIEVA TEMPO A ME E ALE PERSONE CHE MI STANNO VICINA.

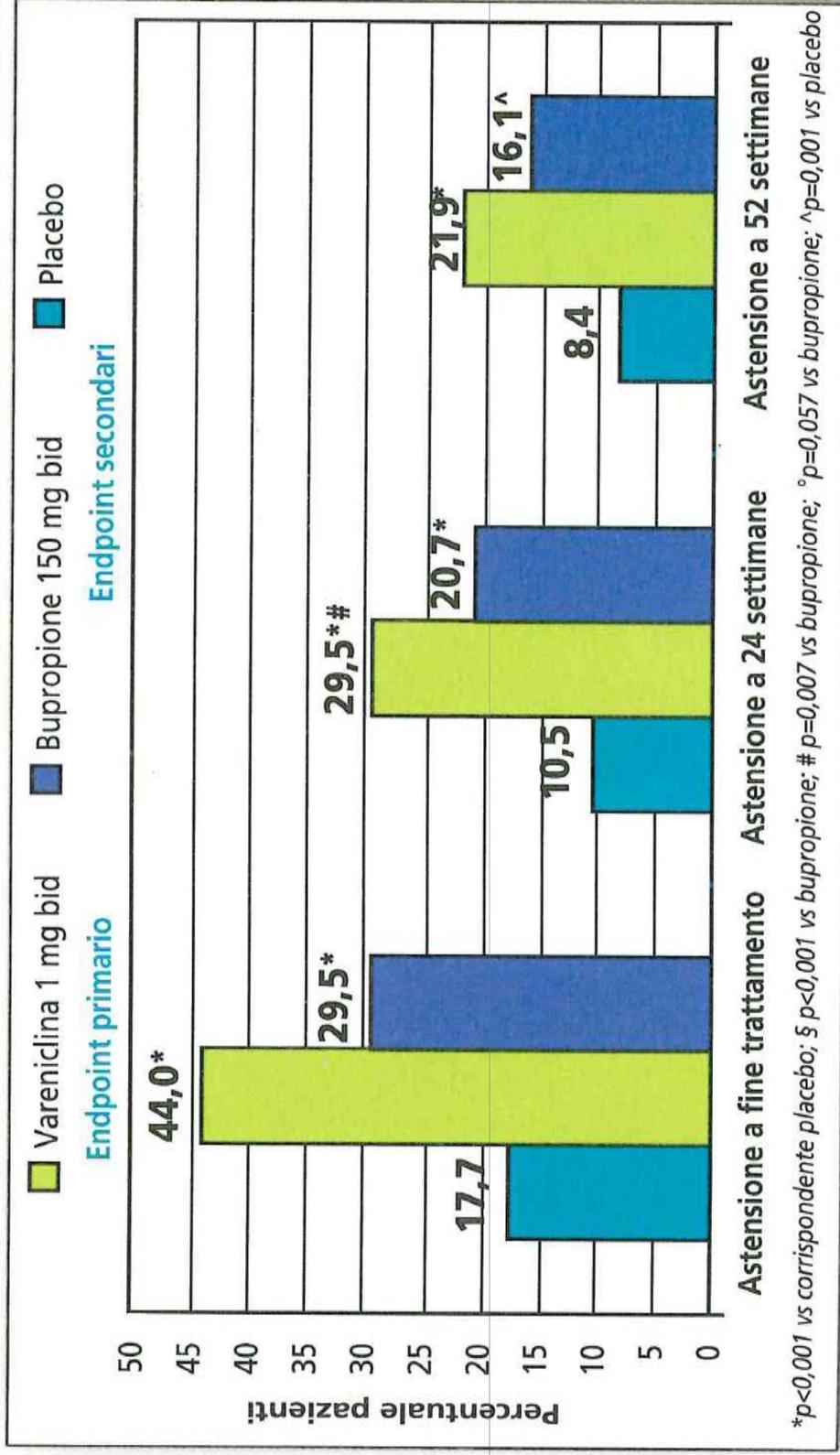
VI RINGRAZIO TUTTI E VI RICORDO SEMPRE CON IL SORRISO ☺

P.S. NON SO SE CE L'HO FATTA MA INTANTO: 1 ANNO

Seno

Vareniclina

- È un agonista parziale dei recettori colinergici della nicotina: si attacca a tali siti inibendo la possibilità che la nicotina si attacchi
- La sua affinità per il recettore è 20 volte più forte della nicotina
- Eliminazione renale: controindicato nell'insufficienza renale
- Controindicato nei minorenni (non negli anziani) e nelle sind. depressive



Gonzales D, et al. JAMA. 2006



	22/4	29/4	06/5	13/5	20/5	27/5	03/6
LORIS	17	14	1	0	2	assente	
ENNIO	13	3	3	0	0	0	
MICHELE B.	-						
DANIELE	18	assente	14	17	15	assente	
GABRIELLA	19	1	1	8	18	8	
FRANCESCA	6	2	0	1	0	0	
GIANLUCA	18	2	3	3	1	assente	
RITA	12	11	assente	23	assente	14	
SANDRO	12	assente	13	assente	assente	assente	
MAURA	7	7	1	0	assente	1	
GIUSEPPE	10	10	0	1	assente	assente	
ANTONIO	-						
MICHELE Q.	13	4	4	1	1	0	
NELLO	0	0	0	0	0	0	
ASSUNTA	15	assente	0	2	5	2	