

Per stroncare il tabagismo non basta ridurre la nicotina nelle sigarette

La Food and drug administration ritiene che una minore quantità porterà all'eliminazione della dipendenza. Si teme però che gli amanti delle «bionde» compenseranno fumando più intensamente, con danni maggiori

di **UMBERTO TIRELLI**



■ Si sa che il vero problema del fumo di sigaretta è la dipendenza dalla nicotina che si sviluppa. Allora perché non ridurre al minimo il suo contenuto nelle sigarette? **John Britton**, direttore del Centro della Gran Bretagna per gli studi sul tabacco e l'alcol dell'Università di Nottingham, ha pubblicato un interessante commento su *Lancet* del 14 luglio scorso sulle sigarette con bassi livelli di nicotina. Riuscire a prevenire il fumo di sigarette è cruciale per la salute pubblica. Le tesi che seguono le direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità sul controllo del tabacco che include tasse più alte, proibizione del marketing, politiche di assenza di fumo, campagne sui media e il trattamento dei fumatori che non riescono a smettere, possono sostanzialmente ridurre la prevalenza del fumo. Gli sforzi, molto probabilmente, possono essere migliorati dalla disponibilità del consumatore di prodotti di nicotina, come le sigarette elettroniche, come uso per sostituire il fumo di sigarette tradizionali e cancerogene. Comunque, poiché ancora milioni di fumatori continuano a morire prematuramente ogni anno e queste morti sono evitabili, sono necessarie nuove politiche per accelerare il progresso verso un mondo libero dal fumo.

Nel marzo 2018, la Food and drug administration americana (Fda), come parte del suo piano globale sul tabacco e sulla regolazione della nicotina, ha emanato una proposta per un approccio radicale: ridurre il contenuto di nicotina delle sigarette combustibili a li-

velli minimi o non avvincenti. Funzionerà? La Fda sostiene che togliere la nicotina dalle sigarette impedirà ai giovani che sperimentano il fumo di tabacco di diventare fumatori regolari. Questo sembra un principio razionale in quanto l'assenza di nicotina, la principale causa di dipendenza del fumo di tabacco, renderebbe la progressione dalla sperimentazione al fumo regolare meno probabile. Tuttavia, il suggerimento della Fda che la riduzione della dipendenza delle sigarette aiuterà i fumatori consolidati a smettere sembra piuttosto meno probabile. La saggezza popolare ritiene che i fumatori assumano un apporto autogestito di nicotina per evitare i sintomi dell'astinenza, quindi, se vengono presentate loro sigarette che forniscono meno nicotina in ogni boccata di fumo, compenseranno fumando più intensamente, quindi aumentando l'assunzione delle tossine da fumo di tabacco e, quindi, potenzialmente subendo danni ancora maggiori. Le prove cliniche disponibili confermano che questo è il caso per le sigarette a ridotta quantità di nicotina, a meno che il contenuto di nicotina non venga ridotto di più del 95%, cosa virtualmente impossibile da raggiungere.

Nei protocolli clinici, i fumatori che avevano a disposizione sigarette contenenti livelli così bassi di nicotina hanno mostrato un ridotto consumo di tabacco, una ridotta assunzione di tossine e aumento della motivazione a smettere di fumare. La domanda senza risposta è se questi risultati si trasferiranno nella popolazione generale di fumatori qualora la denicotinizzazione diventasse obbligatoria e le sigarette convenzionali, per

scopi pratici, fossero vietate. Fumatori adulti che prendono parte a questi studi clinici con sigarette a basso contenuto di nicotina, lo fanno per loro scelta e sono per definizione motivati a provarle. Sanno anche che la loro scelta sarà per un periodo di utilizzo limitato e che saranno liberi di ritirarsi dallo studio e di tornare al fumo di sigarette convenzionali in qualsiasi momento, sono forniti con sigarette denicotinizzate gratuitamente e in alcuni casi ricevono un compenso finanziario al termine del processo.

Queste caratteristiche dei fumatori partecipanti e gli incentivi a partecipare sono diversi nel mondo reale, in cui si spera che la denicotinizzazione abbia successo. Come la Fda crede, molti fumatori adulti possono dare il benvenuto alla denicotinizzazione come uno stimolo a smettere o migrare verso prodotti meno dannosi, comprese le sigarette elettroniche, in alternativa a fumare. Tuttavia, i fumatori che trovano queste opzioni inaccettabili o semplicemente sono contrari al principio della denicotinizzazione, potrebbe cercare altrove le sigarette che loro bramano. Tra i fumatori motivati che hanno preso parte agli studi sulle sigarette denicotinizzate, l'uso non conforme di sigarette regolari autosegnalato raggiungeva il 40%. Nella grande popolazione di fumatori negli Stati Uniti (quasi 40 milioni di persone), la percentuale che cercherà di ottenere sigarette con tabacco sarà inevitabilmente più elevata e potrebbe generare una domanda di tabacco illecito. La Fda sembra fiduciosa che questo rischio possa essere gestito, e che i cuori e le menti di fumatori saranno sufficientemente catturati dai benefici della denicotinizzazione per superare i rischi. Il tempo lo dirà. Un'ulteriore domanda è se, in caso di successo negli Stati Uniti, questa politica per ridurre la nicotina nelle sigarette a i livelli minimi o che non creano dipendenza possa funzionare anche altrove. Non vi è alcuna garanzia che, anche dopo un presunto successo negli Stati Uniti, il contrabbando di sigarette con nicotina dopo l'obbligatoria denicotinizzazione possa essere arrestato anche in quei Paesi con i confini più facilmente oltrepassabili. La Fda riconosce anche che, nonostante le riserve sulla sicurezza delle sigarette elettroniche, il successo della denicotinizzazione, riducendo al minimo l'uso illecito di tabacco, dipende dalla disponibilità di prodotti efficaci alternativi alla nicotina. È da considerare, quindi, che l'Organizzazione mondiale della sanità valuta la denicotinizzazione come una strategia globale del controllo del tabacco scoraggiando la disponibilità di prodotti alternativi alla nicotina, che invece sarebbero molto più efficaci per ridurre i danni dal fumo di tabacco, come dimostrato dallo Snus (tabacco umido che si mette sotto la gengiva) in Svezia, dove l'incidenza del tumore del polmone nei maschi è il più basso in Europa e le sigarette elettroniche ampiamente pubblicizzate dal ministero della salute in Gran Bretagna.

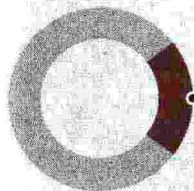
www.umbertotirelli.it
www.clinicamede.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si sono dimostrati molto più efficaci i dispositivi elettronici e lo Snus

Negli Stati Uniti 40 milioni di persone non riescono a lasciare il vizio

I NUMERI DEL FUMO



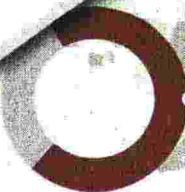
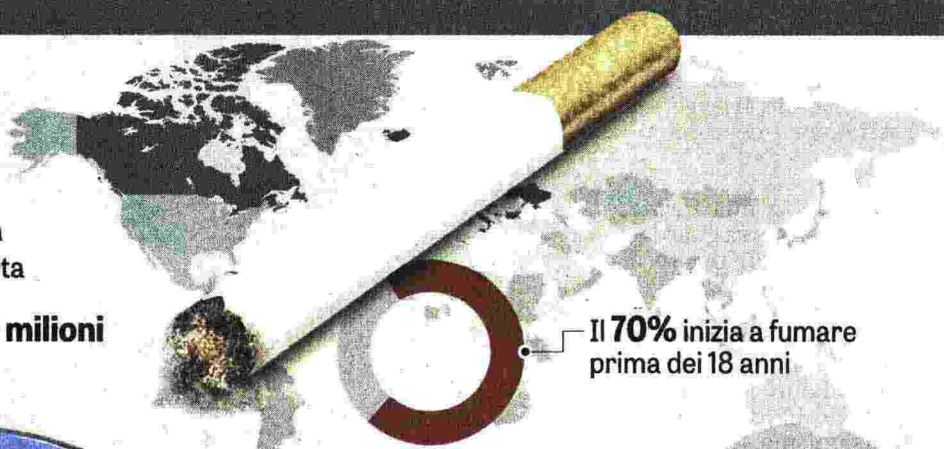
Nel mondo fumano **1,1 miliardi** di persone, pari al **21%** della popolazione adulta

Uomini

950 milioni

Donne

177 milioni

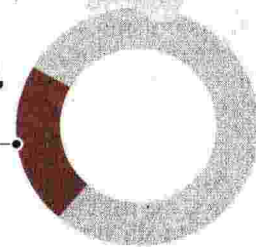


Il **70%** inizia a fumare prima dei 18 anni



In Italia i fumatori sono **11,7 milioni**, pari al **22,3%** della popolazione

Gli ex fumatori sono il **12,6%** e i non fumatori il **65,1%**



Uomini fumatori

2017

6 milioni

2016

6,9 milioni

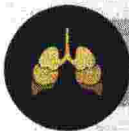
Donne fumatrici

2017

5,7 milioni

2016

4,6 milioni



Si stima che in Italia le morti attribuibili al fumo vadano **da 70.000 a 83.000 ogni anno**. Più di un quarto delle vittime del fumo hanno un'età compresa **tra i 35 e i 65 anni**

LaVerità

Fonte: report 2017 dell'Organizzazione mondiale della sanità

