



Roma, 27 marzo 2019 - Nel mondo nel 2010 si sono registrati 6.2 milioni di persone decedute a causa del fumo. Di queste, più di 600.000 erano non fumatrici, ma esposte al fumo passivo. Se questo numero rimanesse invariato, nel 2030 si potrebbe raggiungere la quota annuale di 8 milioni di decessi causati dal fumo. Il fumo è ancora oggi la prima causa di morte evitabile: circa il 50% dei fumatori muore prematuramente (in media 10 anni prima di un non fumatore). Questi sono i dati riferiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'Agencia delle Nazioni Unite che ha come missione il miglioramento della salute delle popolazioni.

Il fumo, oltre all'età, è il maggiore fattore di rischio delle malattie cardio-cerebrovascolari, dei tumori e delle malattie respiratorie. Le persone affette da queste patologie hanno vita più breve, sono frequentemente invalide e hanno scarsa qualità di vita; chi sopravvive ad una malattia cardio-cerebrovascolare è più facile che vada incontro a disturbi della capacità cognitiva (demenza) e a minore performance fisica (disabilità).

Fumano più gli uomini che le donne, anche se questa differenza tra i due sessi va diminuendo; inoltre, il fumo è più diffuso nelle persone con bassa scolarità. Nel nostro Paese, secondo i dati forniti nel 2017 dal Centro Nazionale Dipendenza e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità, i fumatori sono più di 12 milioni.

Il fumo è l'unico fattore di rischio che potrebbe essere completamente rimosso. È il nemico numero uno delle arterie, i vasi che portano il sangue ai tessuti: la nicotina viene assorbita dai polmoni, passa nel sangue, provoca la riduzione del lume delle arterie e riduce la circolazione del sangue, fa aumentare la pressione arteriosa e la tachicardia, causa una predisposizione alla formazione di placche ateromasiche e, infine, facilita la formazione di coaguli, che andando in circolo possono danneggiare cuore, cervello, reni e altri organi. Quando un trombo ostruisce improvvisamente una arteria cerebrale si parla di ictus.

“L'ictus è un evento improvviso, inatteso e traumatico - afferma la dott.ssa Nicoletta Reale, Presidente di

A.L.I.Ce. Italia Onlus (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) - Fumare comporta un rischio due volte maggiore di essere colpiti da ictus: i fumatori hanno la probabilità doppia che si verifichi un ictus ischemico e ben quattro volte superiore che si verifichi un ictus emorragico. Più della metà dei fumatori riduci da in ictus riprende il vizio una volta lasciato l'ospedale, ma in questo caso il rischio di morire triplica, arrivando addirittura a quintuplicare se il paziente riprende in mano la sigaretta una settimana dopo la dimissione”.

Per ridurre l'abitudine al fumo nella popolazione generale in questi anni è stato fatto molto, basti pensare alla restrizione del fumo nei locali pubblici, alle campagne per la conoscenza dei danni provocati dal fumo, all'abolizione della pubblicità delle sigarette, all'aumento del costo delle sigarette.

Nonostante questo, ancora oggi in Italia, circa il 20% della popolazione adulta fuma abitualmente; è aumentata purtroppo l'abitudine al fumo nei giovanissimi, nei ragazzi e ancor più nelle ragazze, che a questa dipendenza tendono ad associarne altre ugualmente pericolose. Le ragazze non sanno che l'uso della pillola anticoncezionale, associata all'abitudine al fumo, può provocare eventi acuti cardio-cerebrovascolari in età giovane.

Indipendentemente da quando e quanto si fumi, smettere di fumare diminuisce il rischio di ictus: molti vantaggi si ottengono già dopo poche settimane e, dopo cinque anni, il rischio cerebro-cardiovascolare è simile a quello di chi non ha mai avuto questa cattiva abitudine. Purtroppo il rischio di tumore persiste nel tempo. Per questo è importante non fumare e aiutare le persone, in particolare i giovani che non hanno mai fumato, a non iniziare a fumare.

Secondo l'indagine *Health Behaviour in School-aged Children*, fuma ben il 14% di coloro che hanno soltanto 15 anni: il fumo negli adolescenti ha conseguenze immediate e a lungo termine. Oltre ad aumentare in età più avanzata il rischio verso le malattie cardiovascolari, i tumori e le patologie respiratorie, nel giovane riduce la *performance* fisica così come aumentano frequenza cardiaca, ansia e disturbi del comportamento, predisponendo verso l'uso di alcoolici e altre droghe.

Uno dei più significativi effetti dell'abitudine al fumo è la dipendenza da nicotina, problema che induce i giovani a fumare più a lungo nel corso della vita e, quindi, ad aumentare il rischio di andare incontro ad un evento cardio-cerebrovascolare.

Fondamentali sono quindi la prevenzione e l'adeguata consapevolezza da parte dei cittadini che smettere di fumare o non cominciare affatto riduce la mortalità totale, la probabilità di incorrere in un ictus, così come i problemi respiratori e circolatori, migliorando contemporaneamente la prestazione fisica, l'aspetto della pelle, dei denti e della bocca. Il rischio dovuto all'abitudine al fumo è continuo, pertanto più si fuma e più aumenta il rischio: bastano anche poche o una sola sigaretta al giorno per produrre un rischio che è superiore rispetto a chi non fuma.

La popolazione deve essere maggiormente consapevole che i fattori di rischio da soli e, ancora di più in combinazione tra loro, aumentano notevolmente il rischio di essere colpiti da ictus. Non va comunque dimenticato che l'ictus è, come tutte le malattie cardiovascolari e i tumori, una malattia multifattoriale, cioè dovuta alla concomitante azione di più fattori: ipertensione arteriosa, obesità, diabete, fumo, sedentarietà ed alcune anomalie cardiache e vascolari.

Le terapie della fase acuta (trombolisi e trombectomia meccanica) attualmente disponibili possono evitare del tutto o migliorare in modo sorprendente questi esiti, ma la loro applicazione rimane a tutt'oggi molto limitata per una serie di motivi.

I principali sono rappresentati dalla scarsa consapevolezza dei sintomi da parte della popolazione, dal conseguente ritardo con cui chiama il 112 e quindi arriva negli ospedali idonei, dal ritardo intra-ospedaliero e, infine, dalla mancanza di reti ospedaliere appropriatamente organizzate.