

Tabacco

Il fumo di tabacco è la prima causa di morte nei paesi occidentali. Il 24,7% degli italiani fuma abitualmente una o più sigarette al giorno, il 36,3%, pur non ritenendosi fumatori, hanno fumato sigarette almeno una volta negli ultimi 12 mesi. La percentuale dei fumatori abituali sale al 28,1% se si considera la popolazione giovanile, nella quale ben il 48,4% riferisce di avere consumato tabacco durante l'ultimo anno. Mentre nella popolazione generale a fumare sono soprattutto gli uomini, in quella giovanile le differenze per genere tendono ad appiarsi, nella fascia di età fra i 15 e i 18 anni sono addirittura le femmine a risultare le maggiori consumatrici di tabacco.

Il fumo di tabacco è composto da circa 12000 sostanze, di cui ne sono state individuate solamente 4000. La maggioranza di queste sostanze è composta di particelle con un diametro inferiore al micron e per questo in grado di insinuarsi nelle zone più remote dell'apparato respiratorio. Molti dei componenti del fumo di tabacco non sono direttamente contenuti nelle foglie della pianta ma hanno origine durante la combustione, che avviene a temperature che possono arrivare fino ad 800°C.

E' possibile suddividere tali sostanze in quattro grandi categorie:

- Nicotina: è il principale alcaloide contenuto nel tabacco ed è responsabile degli effetti a livello del SNC e dell'apparato cardio-vascolare. La nicotina solitamente viene inalata e penetra nell'organismo attraverso i polmoni raggiungendo rapidamente livelli di concentrazione ematica molto alti, essa però può anche essere assorbita attraverso la pelle, la mucosa orale o nasale. La nicotina è in grado di provocare assuefazione e dipendenza. La nicotina, a livello del SNC, agisce aumentando, in pochi secondi, i livelli di dopamina nei circuiti della gratificazione, il suo effetto però svanisce in alcuni minuti provocando così nel fumatore la necessità di una costante ricerca della sostanza per mantenere i suoi effetti piacevoli durante il corso di tutta la giornata.
- Ossido di carbonio: questa sostanza, avendo un'alta affinità con l'emoglobina, si lega ai globuli rossi sostituendosi all'ossigeno, riducendone così la quantità disponibile per tutte le cellule del corpo. Questa riduzione nell'ossigenazione dei vari tessuti porta ad una diminuzione nelle prestazioni fisico-atletiche, intellettuali e sessuali, danneggia il sistema cardio-circolatorio aumentando il rischio di infarto, nelle donne in stato di gravidanza può provocare problemi al feto con aborto, malformazioni e basso peso alla nascita.

- Sostanze irritanti: sono un vasto gruppo di sostanze molto dannose per l'organismo, come l'ossido di azoto, la formaldeide, l'amoniaca e i fenoli, il cui effetto provoca stati infiammatori sulle mucose respiratorie che sono alla base di patologie come asma, bronchite cronica ed enfisema polmonare.
- Sostanze cancerogene: tra le più note possiamo annoverare il catrame, l'arsenico, gli idrocarburi policiclici, il benzopirene, il nichel, il benzene, il cadmio, il polonio 210, ecc... . Tali sostanze si formano in gran parte a causa delle levate temperature di combustione che si riscontrano all'interno delle sigarette; il fumo che si sviluppa dalla parte finale della sigaretta sarebbe quello contenente la maggiore concentrazione di queste sostanze, ciò andrebbe a spiegare anche la tossicità del fumo passivo. (Madera et al 2008)

Il fumo di tabacco è responsabile di moltissime patologie, fra cui numerose neoplasie, prima fra tutte quella al polmone ma anche alle prime vie respiratorie, alla bocca, al pancreas e alla vescica, è inoltre responsabile di vari disturbi cardiocircolatori e di malattie polmonari come la BPCO, l'asma e l'enfisema. E' stato oramai ampiamente dimostrato che anche il fumo passivo è in grado di sviluppare molte e gravi patologie fra le quali anche il cancro.

La sospensione dell'assunzione di nicotina provoca una vera e propria sindrome di astinenza con la presenza di sintomi fisici e psicologici come irritabilità, craving, disturbi del sonno e sessuali, aumento dell'appetito, deficit cognitivi e dell'attenzione, che iniziano poche ore dopo la cessazione e possono durare anche per più mesi.

I soggetti che intendono smettere di fumare si possono avvalere di numerosi trattamenti, con l'ausilio di supporti farmacologici (terapia sostitutiva della nicotina NRT, bupropione, clonidina e vereniclina) e psico-comportamentali (incontri di gruppo di tipo cognitivo-comportamentale e counseling individuale a scopo motivazionale), i trattamenti con un maggiore tasso di riuscita sono considerati quelli che riescono ad integrare i due tipo di supporto (Gorini 2002).