

Valutazione dei programmi di terapia del tabagismo dei Centri Antifumo dell'AUSL di Ferrara (1999-2004)

The group behaviour therapy program organized by the smoking-cessation centre of ferrara: quitting-smoking determinants at the end of the course and after one year. (1999-2004)

Cristina Sorio, Gabriella Antolini

Riassunto

Introduzione. I Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara organizzano corsi per smettere di fumare con approccio cognitivo-comportamentale di gruppo, articolati in 16 incontri intensivi e coordinati da un conduttore.

Metodi. Il corso intensivo per smettere di fumare ha una durata complessiva di 8 settimane per complessivi 16 incontri, più 4 incontri di verifica nel primo anno per complessivi 20 incontri di gruppo. I trattamenti offerti vanno dalla terapia sostitutiva della Nicotina nelle varie formulazioni (gomme, cerotti, inalanti) ai trattamenti con bupropione (antidepressivo) per la disassuefazione, agli incontri di fisioterapia respiratoria e di rilassamento associati a consigli dietetici.

Risultati e conclusioni. Alla fine del corso smette di fumare il 78% dei partecipanti; a un anno risulta che il 46,2% continua a non fumare. Caratteristiche predittive di cessazione alla fine del corso e a un anno sono: essere di sesso maschile, avere alle spalle da uno a tre tentativi di smettere di fumare, avere meno di 49 anni, avere un titolo di studio medio/alto, fumare meno di 20 sigarette al giorno, non avere contatti con fumatori in casa e soprattutto avere partecipato a più di 11 incontri del corso per smettere di fumare.

Parole chiave: fumo di sigaretta, terapia comportamentale di gruppo, cessazione dell'abitudine al fumo.

Abstract

Introduction. The Smoking-Cessation Centres of Ferrara organize a group behaviour therapy program for smoking cessation. Groups meet for 16 sessions; sessions are managed by a therapist.

Methods. In the first year the intensive course is organized in 8 weeks (for a total of 20 sessions). The tobacco intervention is based on group intensive counseling and pharmacotherapy (bupropion and/or nicotine replacement therapy).

Results and conclusions. At the end of the program 78% of participants declare they no longer smoke. One year later 46,2% of participants are still non smokers. At the end of the program and one year later quitting-smoking predictors are: male gender, smoking less than 20 cigarettes a day before the course, age less than 49 years, no contact with smokers in family and specially had more than eleven sessions of counseling for smoking cessation.

Keywords: : smoking, group behaviour therapy program, smoking cessation.

INTRODUZIONE

Nella metanalisi del Cochrane Tobacco Addiction Group i programmi per smettere di fumare con approccio di tipo cognitivo-comportamentale di gruppo sono risultati efficaci rispetto alla somministrazione di materiale di autoapprendimento (OR=2,10;95%CI:1,64-2,70), agli interventi che prevedono contatti minimi di counseling o a nessun intervento (OR=1,90;95%CI:1,20-3,04). (1-2)

In Italia dal 1989 la Lega italiana per la lotta contro i tumori organizza in molte sedi provinciali corsi per smettere di fumare utilizzando un approccio cognitivo-comportamentale. L'obiettivo del corso, che dura 8-10 incontri, articolati in 4-6 settimane, è di ridurre progressivamente, fino alla completa cessazione, il numero di sigarette fumate dai partecipanti. Nella prima parte del corso, il fumatore impara a rendersi consapevole dell'atto di fumare, ed è invitato a diminuire progressivamente

il numero di sigarette fumate. Nella seconda parte è prevista la sospensione del fumo. Infine negli ultimi 3-5 incontri si attua il mantenimento e il consolidamento dell'astensione. A un anno dalla conclusione del corso è prevista un'intervista telefonica al fine di conoscere l'abitudine al fumo dei partecipanti.

Dall'analisi di alcuni studi effettuati dalla Lega italiana per la lotta contro i tumori sui corsi per smettere di fumare organizzati in tre città italiane, si rileva che: a Firenze (3) tra il 1989 e il 1996 su

Cristina Sorio

Sociologa sanitaria – Responsabile Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche Ausl di Ferrara

Gabriella Antolini

Biostatistica consulente Ferrara

693 soggetti iscritti, alla fine del corso il 66% dichiara di aver smesso di fumare (M69%: F63%), ad un anno dal corso il 33% dei 523 intervistati dichiara di continuare a non fumare; a Milano (4) tra il 1994 e il 2000, il 67,3% dei 499 partecipanti effettivi alla fine del corso dichiara di aver smesso di fumare, ad un anno dal corso il 42,6% dei 258 intervistati dichiarano di continuare a non fumare; infine a Roma (4) su 1300 partecipanti ad almeno tre sessioni dei corsi per smettere di fumare che si sono svolte dal 1992 al 2000, hanno smesso di fumare alla fine del corso il 76,1% (989), dalla verifica telefonica effettuata dopo un anno dalla fine del corso è emerso che il 54,4% dei 599 rispondenti continuava a non fumare.

Caratteristiche predittive della cessazione dell'abitudine al fumo alla fine del programma sono risultate: a Firenze la frequenza ad almeno 7 incontri, avere un livello di istruzione non universitaria, fumare prima del corso meno di 30 sigarette al giorno, a Milano il sesso maschile, fumare meno di 30 sig/die, avere molta fiducia nel corso, frequentare assiduamente il corso (almeno 7 incontri su 8-10); a Roma il sesso maschile, fumare meno di 30 sig/die, frequentare il corso per almeno 6 incontri.

Risultano caratteristiche predittive del mantenimento della cessazione ad un anno: a Firenze la frequenza ad almeno 7 incontri, la scarsa o media dipendenza alla nicotina ed il sesso maschile; a Milano un basso grado di dipendenza da nicotina e frequentare almeno 7 incontri; a Roma aver frequentato almeno 6 incontri e fumare prima del corso meno di 30 sig/die. (4)

dal corso 110 (42,6%) soggetti dei 258 intervistati dichiarano di continuare a non fumare. Nell'analisi multivariata risultano caratteristiche predittive della cessazione dell'abitudine al fumo alla fine del programma: la frequenza ad almeno 7 incontri, avere un livello di istruzione non universitaria, fumare prima del corso meno di 30 sigarette al giorno. Ad un anno dal corso il 33% dichiara di continuare a non fumare. Risultano caratteristiche predittive del mantenimento della cessazione ad un

anno: la frequenza ad almeno 7 incontri, la scarsa o media dipendenza alla nicotina ed il sesso maschile. (3)

Nel presente articolo viene presentata la valutazione dell'attività dei Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara attraverso l'analisi dei determinanti della cessazione del fumo di sigaretta, alla fine del corso e dopo un anno, dei pazienti che hanno frequentato i corsi per smettere di fumare nel periodo 1999-2004.

I CENTRI ANTIFUMO DELL'AZIENDA USL DI FERRARA

Nel 1999 la Regione Emilia-Romagna ha promosso un Progetto Regionale Tabagismo che prevedeva l'attivazione in tutte le Aziende Sanitarie Locali di un Gruppo di Progetto aziendale e/o



Ferrara: castello estense (sec. XIII-XIV).

interaziendale denominato "Provincia senza fumo", per il coordinamento operativo dei servizi impegnati nella realizzazione dei 5 sotto-progetti territoriali: prevenzione del fumo nelle scuole dell'obbligo, diffusione dell'intervento clinico breve come approccio tra i Medici di Medicina Generale nei confronti dei pazienti fumatori, attivazione di corsi per smettere di fumare, applicazione della normativa vigente sul divieto del fumo negli ospedali e nei servizi sanitari senza fumo, realizzazione di patti per la salute con le Associazioni degli Imprenditori per una politica dei "luoghi di lavoro liberi dal fumo". I conduttori dei corsi per smettere di fumare dell'Azienda Usl di Ferrara hanno seguito i corsi di formazione organizzati dalla

Regione Emilia-Romagna presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, in collaborazione con la Lega Tumori di Reggio Emilia.

Il primo Centro Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara nasce nel 1989 presso il Presidio Pneumotisiologico con finalità di prevenzione e cura del tabagismo, dal 1996 svolge compiti di coordinamento tecnico per il progetto "Ferrara città sana, provincia senza fumo" patrocinato dall'OMS. Dal 1998 organizza corsi per smettere di fumare nella sede SerT di Ferrara, e dal 1999 nelle sedi di Copparo, Portomaggiore, Codigoro e Cento. Il centro segue l'approccio cognitivo-comportamentale che utilizza le tecniche dell'auto-osservazione e addestramento, dell'appoggio solidale e reciproco fornito dal gruppo dei partecipanti. Durante i corsi vengono stimolati atteggiamenti favorevoli per vincere la dipendenza dal fumo e vengono apprese alcune abilità pratiche relative alle azioni sostitutive, alle tecniche respiratorie e di rilassamento, alle abitudini alimentari da mettere in atto per favorire la disassuefazione e prevenire l'aumento ponderale.

La metodologia di base discende direttamente dal Corso per smettere di fumare della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori e dalle indicazioni contenute nelle Linee Guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga. (6) Rispetto al modello originale sono state apportate alcune modifiche, suggerite in parte dalla dall'esperienza quotidiana di lavoro con i gruppi e in parte da considerazioni inerenti le caratteristiche funzionali e organizzative del Servizio in cui operano i Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara, nell'intento di rendere il programma sempre più aggiornato e adeguato al contratto terapeutico con i pazienti tabagisti.

Le principali caratteristiche del modello adottato possono essere così riassunte: la struttura del gruppo è aperta, al fine di valorizzare l'esperienza dei più anziani a beneficio dei neo-iscritti. I nuovi iscritti toccano con mano, attraverso le testimonianze degli "ex fumatori" che è possibile

parcella e i vecchi, prendendosi cura dei nuovi, forniscono nuova fiducia a rinforzo anche a se stessi. Inoltre il gruppo di mutuo aiuto "aperto" offre continuità di reclutamento e di sostegno nel tempo, proteggendo più a lungo l'ex fumatore dal rischio di ricadute. Per quanto riguarda la struttura del corso dal primo al quarto incontro, oltre al monitoraggio quotidiano delle sigarette, viene utilizzata una tecnica supplementare di auto-osservazione su ciascuna sigaretta fumata; la fase di sospensione del fumo è di 24 ore al quinto incontro; dal sesto al dodicesimo incontro, nella fase di mantenimento, vengono dedicati alcuni incontri all'individuazione dei cosiddetti "alibi" per ricominciare a fumare. La durata complessiva del corso intensivo è di 8 settimane per complessivi 16 incontri, più 4 incontri di verifica nel primo anno per complessivi 20 incontri di gruppo. I trattamenti offerti vanno dalla terapia sostitutiva della Nicotina nelle varie formulazioni (gomme, cerotti, inalanti) ai trattamenti con bupropione (antidepressivo) per la disassuefazione, agli incontri di fisioterapia respiratoria e di rilassamento associati a consigli dietetici.

L'obiettivo del corso, diretto a gruppi di 18-24 partecipanti coordinati da un conduttore (medico, assistente sociale, educatore professionale), è di ridurre progressivamente fino alla completa cessazione il numero di sigarette fumate dai partecipanti. Nella prima parte del corso (preparazione: dal 1° al 4° incontro), l'obiettivo è ottenere la crescita della motivazione, la consapevolezza circa la modalità di fumare, la diminuzione progressiva della dipendenza fisica da nicotina; la seconda parte prevede la sospensione dal fumo per le 24 ore precedenti la 5° seduta ed ha l'obiettivo di ottenere l'astensione totale dalle sigarette; infine negli ultimi incontri (dal 5° al 16°) si attua il mantenimento e il consolidamento dell'astensione.

Dopo due settimane dalla fine del corso inizia la fase di verifica finalizzata alla prevenzione delle ricadute che si articola in 4 verifiche (2°-5°-8°- mese e a 1 anno dalle 24 ore).

MATERIALI E METODI

Sono stati inclusi nell'indagine i soggetti che si sono iscritti al corso e che hanno frequentato almeno tre incontri, cut-off definito dai conduttori per essere considerati partecipanti. Al momento dell'iscrizione ogni soggetto compila un questionario dove sono rilevate caratteristiche socio-demografiche (sesso, età, stato civile, titolo di studio, professione, contatti con fumatori in casa, al lavoro, nel tempo libero) la storia dell'abitudine al fumo (età di primo uso di sigarette, numero di anni di abitudine al fumo, numero di sigarette fumate al giorno, numero di precedenti tentativi di smettere l'abitudine al fumo), il grado di dipendenza dalla nicotina secondo il Fagerström Tolerance Questionnaire (FTQ) (5), il grado di fiducia nella possibilità di smettere dopo il corso e la motivazione a smettere di fumare. Il FTQ è un questionario che individua 5 categorie di dipendenza da nicotina (molto scarsa:0-2 punti, scarsa:3-4 punti, media:5-6 punti, alta:7-8 punti, molto alta:8-10 punti). Il grado di fiducia nella possibilità di smettere di fumare grazie al corso è stato rilevato in base alle risposte date in corrispondenza di 3 categorie: scarsa, media e alta mentre per la motivazione a smettere di fumare sono state individuate 5 opzioni di risposta (salute, autocontrollo, esempio, motivi estetici ed economia). (7) A ogni incontro il coordinatore del gruppo registra per ogni soggetto la frequenza. Il follow-up ad un anno dalla fine del corso, è effettuato nell'ultimo incontro di verifica, oppure per le persone non presenti attraverso intervista telefonica. Nello studio i persi al follow-up sono stati 113 pari al 12,6%, con un grado di raggiungimento pari al 87,4%.

È stata condotta un'analisi di tipo descrittivo dei partecipanti effettivi per quanto riguarda le caratteristiche socio-demografiche e l'abitudine al fumo, mettendo in evidenza eventuali differenze significative tra maschi e femmine. Per valutare le associazioni esistenti tra caratteristiche individuali ed esito alla fine del corso e dopo un anno è stata condotta un'analisi multivariata secondo il modello di regressione logistica

non condizionale. Sono stati calcolati gli Odds Ratio di cessazione alla fine del corso e dopo un anno, con i rispettivi limiti di confidenza al 95%. Tutti i test sono stati effettuati a livello alfa=0,05. Tutte le analisi sono state condotte con il programma statistico Stata (Statistical Software: Release 7.0 College Station, Texas: Stata Corporation, 2001).

RISULTATI

Sono stati inclusi nell'indagine 894 soggetti che hanno partecipato ai corsi per smettere di fumare effettuati dai Centri Antifumo dell'Azienda USL di Ferrara nel periodo 1999-2004, realizzati con la stessa metodologia. Gli iscritti ai corsi sono stati 1.010, con un tasso di abbandono del corso prima del terzo incontro del 11,5%. La frequenza media di partecipazione ai corsi è di 11 incontri rispetto ai 16 previsti.

Dalla **tabella 1** emerge che il 45,1% dei partecipanti ai corsi è di genere femminile; i maschi sono in media più anziani infatti l'età media nei maschi è di 50 anni (range 17- 79) contro i 48 delle femmine (range 21-78); il 56,3% dei maschi ha un diploma di scuola media inferiore contro il 50,6% delle femmine che ha un diploma di scuola media superiore o la laurea. Il 50,4% è impiegato in varie attività lavorative (operaio/impiegato/lavoratore autonomo/altro lavoratore dipendente) mentre il 31,7% è in condizione non lavorativa (disoccupato/pensionato/casalinga). I motivi per i quali i frequentanti i corsi hanno deciso di smettere di fumare sono in prima istanza la riduzione dei rischi per la salute (82%), seguita dal bisogno di vincere una sfida con se stessi e quindi migliorare l'autostima e l'autocontrollo (11,7%). Il 35,1% dei soggetti analizzati dichiara un alto grado di fiducia di smettere di fumare grazie al corso, contro il 34,2% che esprime una fiducia media e il 30,6% una scarsa probabilità di risultato positivo. Per quanto riguarda il contesto di riferimento il 47% dei partecipanti è in contatto con fumatori in casa, il 53% ha contatti con fumatori sui luoghi di lavoro, mentre il 77% condivide l'abitudine al fumo con altri fumatori durante il tempo libero. Le femmine hanno più contatti con i fumatori in casa (F=50,9%;

Tabella 1. Partecipanti effettivi ai corsi per smettere di fumare dei Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara. (1999-2004)

	Maschi	Femmine	Totale
Sesso (%)	54,9 (n=491)	45,1 (n=403)	n=894
Età (%)			
età media (in anni)	50 (DS=11,6)	48 (DS=10,3)	49 (DS=11,1)
< 49	42,4	51,1	46,3
≥ 49	57,6	48,9	53,7
Scolarità (%)			
Elementare/Media inferiore	56,3	49,4	53,2
Media Superiore/Laurea	43,7	50,6	46,8
Stato civile (%)			
Coniugati/conviventi	73,3	60,3	67,5
Altro	26,7	39,7	32,5
Professione (%)			
Condizione non lavorativa (disoccupato, pensionato, casalinga)	36,6	25,6	31,7
Lavoratore autonomo	17,6	8,5	13,5
Impiegato	9,2	19,2	13,7
Operaio	17,8	8,0	13,4
Altro lavoratore dipendente (operatore sanitario, dirigente, altro)	7,7	12,4	9,8
Altro (studenti e altro)	11,1	26,2	17,8
Contatti con fumatori in casa (%)			
Sì	43,7	50,9	47,0
No	56,3	49,1	53,0
Contatti con fumatori al lavoro (%)			
Sì	53,9	47,9	51,2
No	46,1	52,1	48,8
Contatti con fumatori nel tempo libero (%)			
Sì	81,9	72,1	77,5
No	18,1	27,9	22,5
Motivazione principale per smettere di fumare (%)			
salute	84,5	79,0	82,0
autocontrollo	10,6	13,0	11,7
motivi estetici	0,2	1,0	0,6
esempio	3,7	6,0	4,7
economia	1,0	1,0	1,0
Fiducia di smettere di smettere grazie al corso (%)			
Scarsa	29,0	32,5	30,6
Media	31,7	37,2	34,3
Alta	39,2	30,3	35,1
Età di primo uso (%)			
età media d'inizio (in anni)	16 (DS=3,8)	18 (DS=4,8)	17 (DS=4,4)
< 16	51,3	32,7	42,9
≥ 16	48,7	67,3	57,1
Anni di abitudine al fumo (%)			
numero medio di anni di abitudine al fumo	33 (DS=12,0)	29 (DS=9,8)	31 (DS=11,3)
< 30	35,2	51,1	42,4
≥ 30	64,8	48,9	57,6
Sigarette fumate al giorno (sig/die) (%)			
numero medio di sig/die	24 (DS=11,7)	22 (DS=8,9)	23 (DS= 10,6)
< 20	26,3	30,2	28,0
≥ 20	73,7	69,8	72,0
Tentativi precedenti per smettere (%)			
nessun tentativo	32,6	30,0	31,4
da 1 a 3 tentativi	55,6	61,0	58,0
> 3 tentativi	11,8	9,0	10,5
Test di Fagestrom (FTQ) (%)			
dipendenza bassa	33,6	33,2	33,4
dipendenza media	45,4	48,9	47,0
dipendenza alta	21,0	18,0	19,6
Presenze totali al corso (%)			
presenze medie	11 (DS=5,5)	11 (DS=4,8)	11 (DS=5,2)
< 11 incontri	46,6	44,9	45,9
≥ 11 incontri	53,4	55,1	54,1

DS=Deviazione standard

M=43,7%), mentre i maschi nei luoghi di lavoro (M=53,9%; F=47,9%) e nel tempo libero (M=81,9%; F=72,1%). L'età media di primo uso del tabacco risulta essere 17 anni, anche se i maschi iniziano prima delle femmine (M=16 anni; F=18 anni), mediamente i maschi fumano più sigarette delle femmine (24 vs 22) con un periodo complessivo di abitudine al fumo in media di 33 anni, contro i 29 delle donne. Più della metà dei partecipanti ha una forte dipendenza da nicotina secondo la scala Fagerström, (gradi di dipendenza: medio-alta da 5 a 10 punti = 66,6%; bassa da 0a 4 punti=33,4%), nonostante il 68,5% abbia già tentato almeno una volta di smettere di fumare (58% da 1 a 3 tentativi; 10,5% più di 3 tentativi).

Il 54,1% ha partecipato complessivamente a più di 11 incontri.

Nella **tabella 2** vengono riportati i dati relativi all'esito finale dei corsi. Degli 894 partecipanti effettivi 696 (77,9%) hanno smesso di fumare alla fine della fase intensiva dal corso (M=78,2%; F=77,4%). A un anno dalle 24 ore di astensione dal fumo 413 soggetti (46,2%) dichiarano di continuare a non fumare.

Nella **tabella 3** vengono analizzate le caratteristiche predittive di cessazione alla fine della fase intensiva del corso e a 1 anno. La quasi totalità della popolazione osservata non ha utilizzato il supporto farmacologico con bupropione, pertanto la scarsa casistica rilevata non ha permesso di inserire la variabile nell'analisi delle caratteristiche predittive della cessazione. Si è scelto inoltre di non analizzare l'efficacia della terapia sostitutiva della Nicotina nelle varie formulazioni (gomme, cerotti, inalanti), non disponendo di dati in grado di controllare la durata dei trattamenti seguiti

dai pazienti. Dall'analisi degli odds ratio di cessazione alla fine della fase intensiva del corso, risulta significativamente predittivo del continuare a non fumare, avere partecipato a più di 11 incontri. Anche se non sono risultate statisticamente significative, segnaliamo tra le altre caratteristiche predittive dell'astensione dal fumo, alla fine del corso e a un anno: avere alle spalle un numero di tentativi per smettere di fumare compreso tra 1 e 3, il sesso maschile, avere un titolo di studio medio/alto, avere meno di 49 anni, fumare meno di 20 sigarette al giorno. Per quanto riguarda l'ambiente di vita risultano predittive della cessazione dell'abitudine al fumo alla fine del programma non avere contatti con fumatori in casa, mentre per il mantenimento della cessazione ad un anno si aggiunge non avere contatti con fumatori al lavoro e nel tempo libero. I corsi svolti dal 1999 al 2004 sono stati realizzati con la stessa metodologia ed hanno condotto ai medesimi risultati.

CONCLUSIONI

Il tabacco è considerato dall'OMS una sostanza psicoattiva il cui uso può causare disturbi mentali e comportamentali, in quanto crea dipendenza. Smettere di fumare determina l'insorgenza di sintomi astinenziali (craving, insonnia, irritabilità, ansia, cefalea e difficoltà di concentrazione), è per questo che molte persone possono trovarsi in difficoltà. Le specialità medicinali per smettere di fumare con il metodo sostitutivo con nicotina trovano larga applicazione, in quanto sono medicinali di automedicazione che possono essere acquistati liberamente in farmacia senza obbligo di ricetta medica, quindi utilizzati senza la diagnosi preliminare di

un medico. Tuttavia si è osservato che per avere una maggiore efficacia della riuscita è opportuno associare l'uso del farmaco ad un programma di sostegno di tipo comportamentale. Lo studio evidenzia che i partecipanti effettivi ai corsi per smettere di fumare organizzati dai Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara, come per analoghi programmi di cessazione (2-3), sono forti fumatori (23sig/die), con un elevato grado di dipendenza da nicotina al FTQ e nonostante abbiano già tentato di smettere precedentemente, ripongono un elevato grado di fiducia nel corso. Dalla valutazione alla fine del corso emerge che 3 partecipanti su 4 smettono di fumare, e che circa la metà dei partecipanti continua a non fumare a distanza da un anno dal corso. Gli indicatori di presenza agli incontri del corso per smettere di fumare, della componente comportamentale (da uno a tre tentativi di smettere), e in misura minore della componente socio-demografica (essere di genere maschile, avere un'età < a 49 anni) e della dipendenza fisica da nicotina (numero di sig/die fumate) risultano essere i più importanti predittori di successo sia alla fine del corso, sia dopo un anno. I risultati ottenuti dai Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara sembrano dimostrare una aumentata efficacia dei corsi per smettere di fumare, infatti il 77,9% dei partecipanti effettivi ha smesso di fumare a un anno dalle 24 ore di astensione dal fumo.

Questo dato si allinea ai risultati ottenuti dai Corsi organizzati dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori a Firenze (non fuma: a fine corso il 66% degli iscritti e a 1 anno il 33% degli intervistati), Milano (non fuma: a fine corso il 67% dei partecipanti e a 1 anno

Tabella 2. Esito dei partecipanti effettivi ai corsi per smettere di fumare dei Centri Antifumo dell'Azienda Usl di Ferrara. (1999-2004)

	Maschi	Femmine	Totale
Esito a fine corso			
Fuma	20,6	21,6	21,0
Non fuma	78,2	77,4	77,9
Non verificabile	1,2	1,0	1,1
Follow up a 1 anno			
Fuma	38,7	41,7	40,0
Non fuma	46,4	45,9	46,2
Non verificabile	14,9	12,4	13,8

Tabella 3. Odds Ratio di cessazione alla fine del corso (ORO) e dopo un anno (OR1) secondo l'analisi multivariata con intervalli di confidenza al 95%

Variabili	Caratteristiche predittive di cessazione a fine corso (ORO)	95% CI	Caratteristiche predittive di cessazione a 1 anno (OR1)	95% CI
Sesso femminile° Sesso maschile	1 1,14	0,78-1,67	1 1,13	0,82-1,56
≥ 49 anni° < 49 anni	1 1,27	0,75-2,14	1 1,15	0,73-1,82
Elementare/Media Inferiore° Media Superiore/Laurea	1 1,24	0,85-1,81	1 1,26	0,91-1,74
≥ 30 anni di fumo° < 30 anni di fumo	1 0,90	0,53-1,53	1 0,82	0,52-1,28
Inizio fumo ≥ 16 anni° Inizio fumo < 16 anni	1 0,89	0,61-1,30	1 0,95	0,69-1,32
Nessun tentativo° 1/3 tentativi > 3 tentativi	1 1,44 0,62	0,98-2,12 0,34-1,13	1 1,22 1,45	0,87-1,73 0,82-2,56
≥ 20 sig/die° < 20 sig/die	1 1,20	0,77-1,85	1 1,16	0,80-1,67
Dipendenza dalla nicotina molto bassa/bassa° Dipendenza alla nicotina media(FTQ<5) Dipendenza dalla nicotina alta/molto alta	1 0,95 0,70	0,61-1,46 0,42-1,19	1 0,93 1,03	0,64-1,34 0,64-1,67
Contatti con fumatori in casa° Senza contatti con fumatori in casa	1 1,31	0,92-1,88	1 1,18	0,86-1,61
Contatti con fumatori al lavoro° Senza contatti con fumatori al lavoro	1 0,97	0,66-1,44	1 1,16	0,83-1,63
Contatti con fumatori nel tempo libero° Senza contatti con fumatori nel tempo libero	1 0,81	0,53-1,25	1 1,17	0,80-1,71
< 11 incontri ≥ 11 incontri	1 7,36	4,91-11,03***	1 3,81	2,79-5,19***

°Categorie di riferimento - *** $p < 0,001$

il 42,6% degli intervistati) e Roma (non fuma: a fine corso il 76% e a 1 anno il 54,4% degli intervistati). Anche se la mancanza di verifica biochimica dell'astinenza e di un gruppo di controllo non permette di valutare più adeguatamente l'efficacia dei corsi, dai risultati ottenuti si possono comunque trarre

indicazioni per incrementare l'affluenza ai programmi intensivi per smettere di fumare. ■

Hanno collaborato: Stefano Gambetti (Assistente Sociale Centro Antifumo di Ferrara – AUSL di Ferrara), Dorian Beltrami (Dirigente medico Centro Antifumo di Fer-

rara – AUSL di Ferrara), Maurizio Laezza (Responsabile Progetto Regionale Tabagismo e Alcolismo – Regione Emilia-Romagna), Annamaria Persico (Sociologa-consulente), G.Cattani, R.Sivieri, R.Marsili, L.Wielingen operatori dei Centri Antifumo che hanno curato la fase di raccolta e inserimento dei dati.

Bibliografia

1. Stead L.F., Lancaster T.: Group Behaviour therapy programmes for smoking cessation (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1, 2000. Oxford: Update Software.
2. Lancaster T, Stead L, Silagy C, Sowden A. Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane library. *BMJ* 2000;355-58.
3. Gorini G., Chellini E., Terrone R. et al. Il corso per smettere di fumare organizzato dal-

la Lega Italiana per la lotta contro i tumori di Firenze: determinanti della cessazione alla fine del corso e dopo un anno. *Epidemiologia & Prevenzione*, 1998, 22:168-170.

4. Gorini G., Morasso G., Alberisio A. et al. Il corso per smettere di fumare organizzato dalla Lega Italiana per la lotta contro i tumori a Milano e Roma: determinanti della cessazione alla fine del corso e dopo un anno. *Epidemiologia & Prevenzione*, 2001, 25:113-117.
5. Fagerstrom K.O. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference

to individualization of treatment, *Misura del grado di dipendenza fisica dal fumo di tabacco con riferimento alla individualizzazione del trattamento*, *Addict. Behav.*, 1978, 3:235-241.

6. Osservatorio Fumo, Alcol e Droga. Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell'abitudine al fumo, Istituto Superiore di Sanità.
7. Scheda di iscrizione al Corso per smettere di fumare. Centri Antifumo Azienda Usl di Ferrara 1999.