

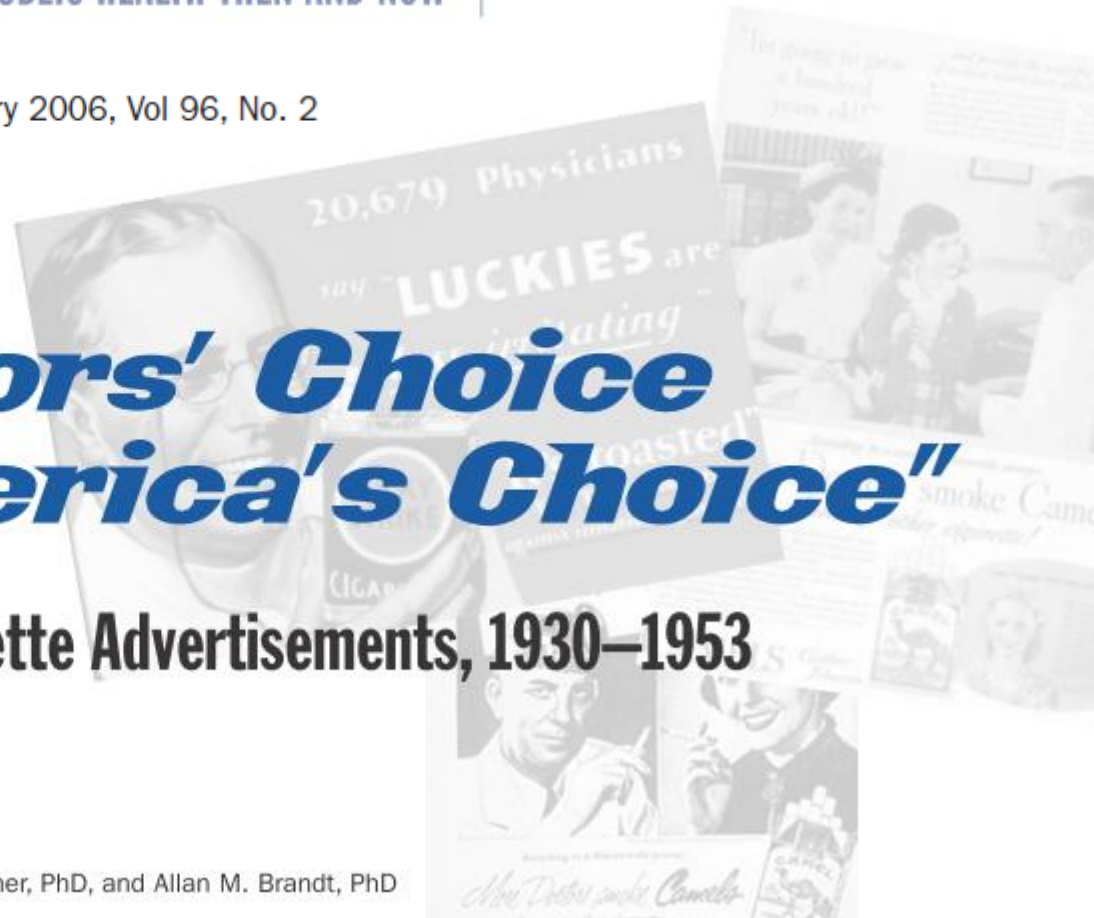
American Journal of Public Health | February 2006, Vol 96, No. 2

# ***"The Doctors' Choice Is America's Choice"***

## **The Physician in US Cigarette Advertisements, 1930–1953**

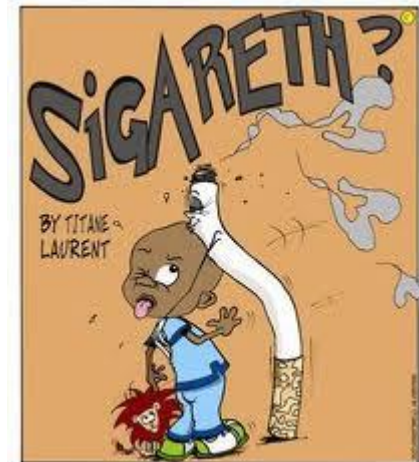
In the 1930s and 1940s, smoking be-

Martha N. Gardner, PhD, and Allan M. Brandt, PhD



# Developed VS Developing

- Il tabacco è la principale causa di malattie e di morti evitabili nei paesi “sviluppati”
- Ma la maggior parte dei fumatori è nei paesi in “via di sviluppo”.
- Nel mondo 1.3 miliardi di fumatori (¼ donne ed in aumento); 78% nei paesi in via di sviluppo!



# Developed VS Developing

- La produzione di tabacco è raddoppiata dal 1960
- Nei paesi “sviluppati” c’è stata diminuzione negli ultimi 20 anni e continua a diminuire (29% 2010 vs 34% 1998)
- Nei paesi “in sviluppo” incrementa di anno in anno 71% nel 2010

# Qualche dato....

- 5 milioni/anno di morti nel mondo
- 10 milioni morti nel 2030, se continua trend
- 600,000 morti/anno fumo passivo nel mondo
- 500,000 morti anno U.S.

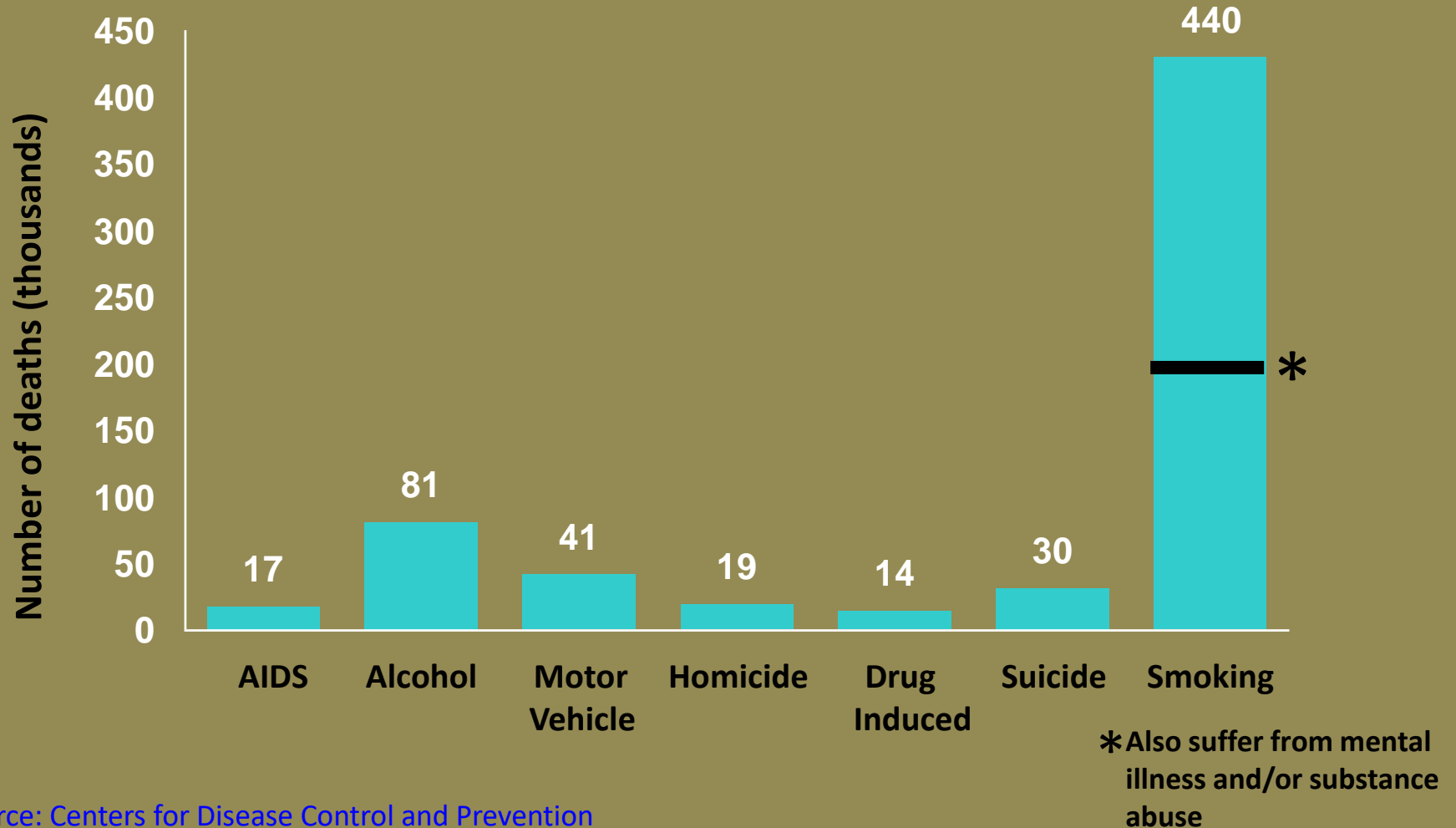
## Tabella 1

Percentuale di fumatori per caratteristiche socio-economiche (intervallo di confidenza 95%), PASSI 2007-2010 (n=134.494), OR, p-value.

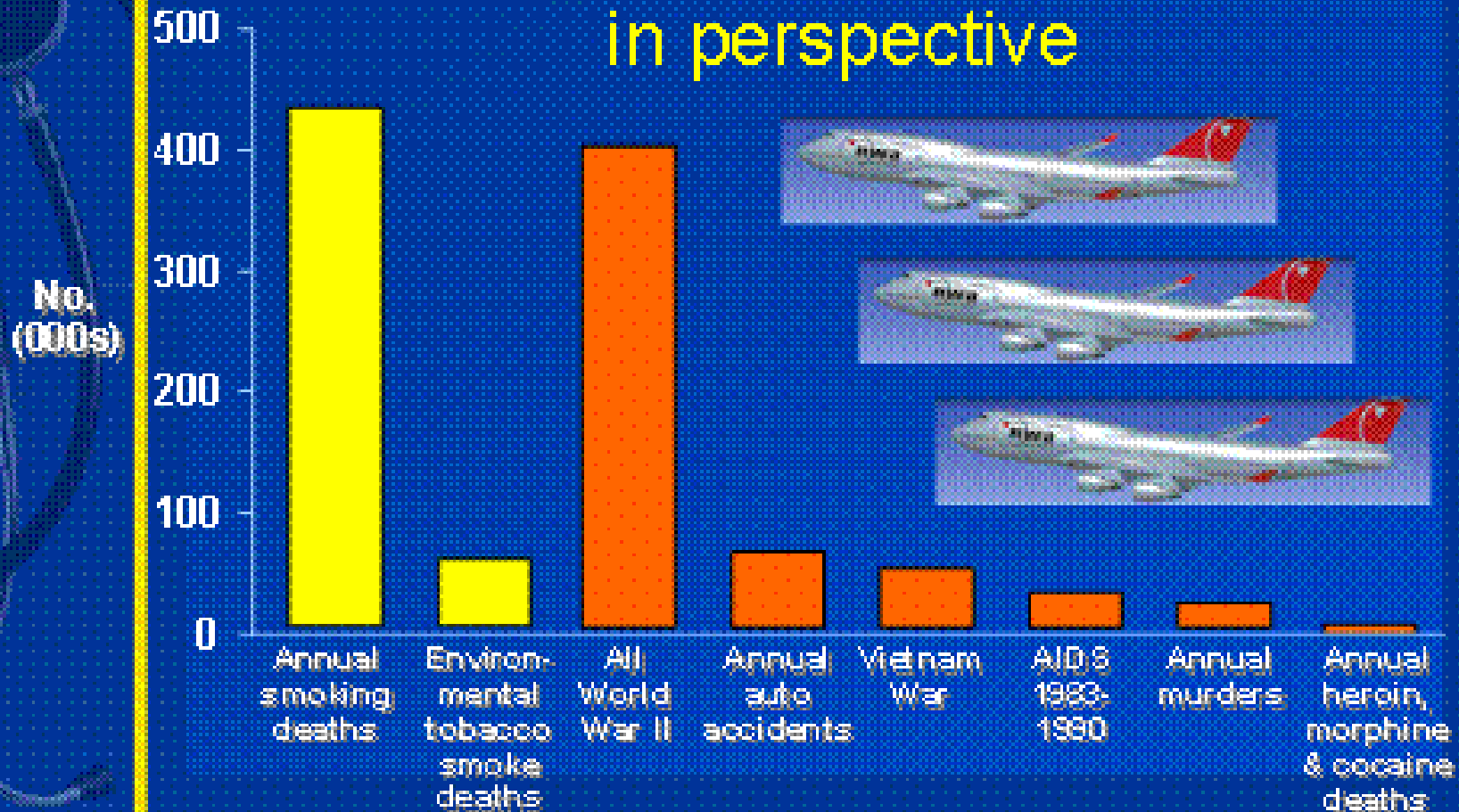
	% (IC 95%)	OR adj. **	p-value
<b>Classi di età</b>			
18-34 anni	34,6 (34,0-35,3)	1	-
35-49 anni	30,8 (30,2-31,3)	0,77	<0,001
50-69 anni	23,4 (22,9-23,9)	0,54	<0,001
<b>Genere</b>			
Donne	24,7 (24,3-25,1)	1	-
Uomini	34,1 (33,6-34,5)	1,56	<0,001
<b>Livello di istruzione</b>			
Laurea/Diploma universitario	23,0 (22,2-23,9)	1	-
Scuola media superiore	29,5 (29,0-29,9)	1,30	<0,001
Scuola media inferiore	34,5 (22,1-23,8)	1,64	<0,001
Nessuno/Elementare	22,9 (29,0-29,7)	1,15	<0,001
<b>Difficoltà economiche</b>			
Nessuna	25,7 (25,2-26,1)	1	-
Qualche	30,7 (30,2-31,3)	1,28	<0,001
Molte	37,5 (36,5-38,5)	1,90	<0,001
<b>Macroarea geografica</b>			
Nord	27,8 (27,4-28,2)	1	-
Centro	31,2 (30,5-31,8)	1,14	<0,001
Sud e Isole	29,9 (29,3-30,6)	1,00	0,902

\*\*calcolato con un modello multivariato di regressione logistica in presenza di tutte le variabili prese in esame.

# Cause di morte in U.S.



# The cigarette death epidemic in perspective



30 Jumbo/die



American Academy  
of Family Physicians

Ask and Act

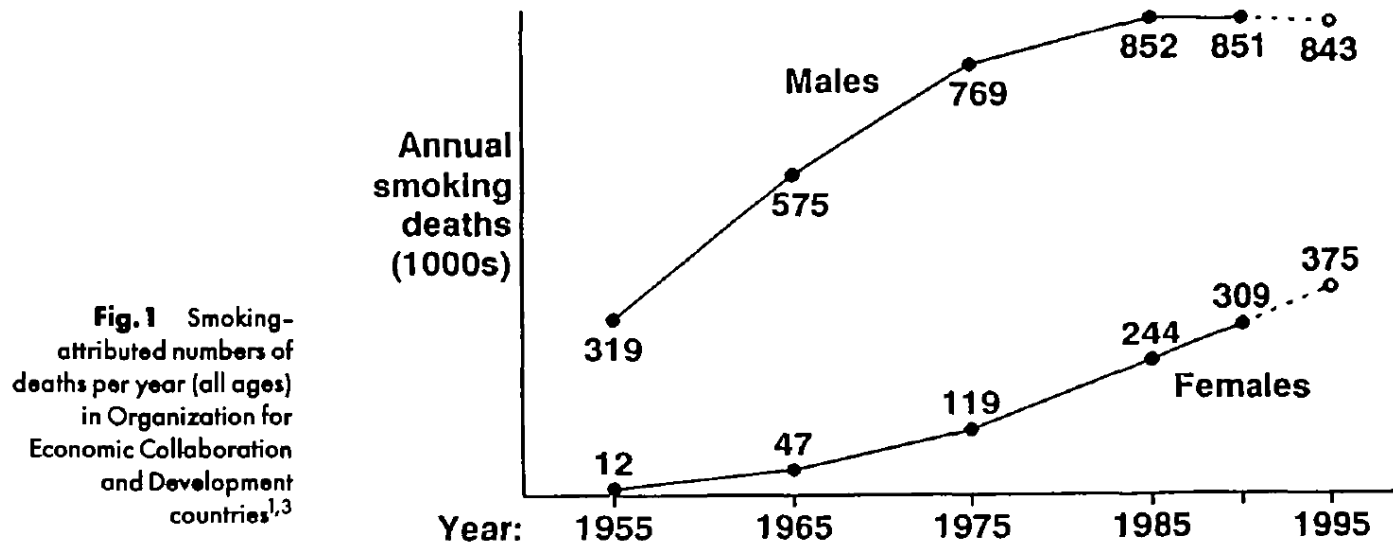
# Mortality from smoking worldwide<sup>a</sup>

**Richard Peto\***, **Alan D Lopez<sup>†</sup>**, **Jillian Boreham\***, **Michael Thun<sup>§</sup>**,  
**Clarke Heath Jr<sup>§</sup>** and **Richard Doll\***

\*ICRF/MRC/BHF Clinical Trial Service Unit & Epidemiological Studies Unit, Harkness Building, Radcliffe Infirmary, Oxford, UK, <sup>†</sup>Tobacco or Health, World Health Organization, Geneva, Switzerland, <sup>§</sup>Epidemiology Unit, American Cancer Society, Atlanta, Georgia, USA

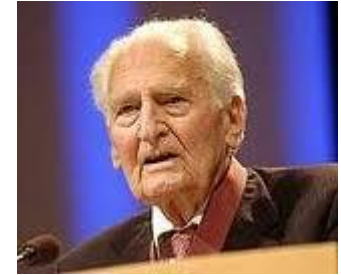
<sup>a</sup>Adapted from Peto *et al.* (1994)<sup>1</sup>

Mortality from smoking worldwide



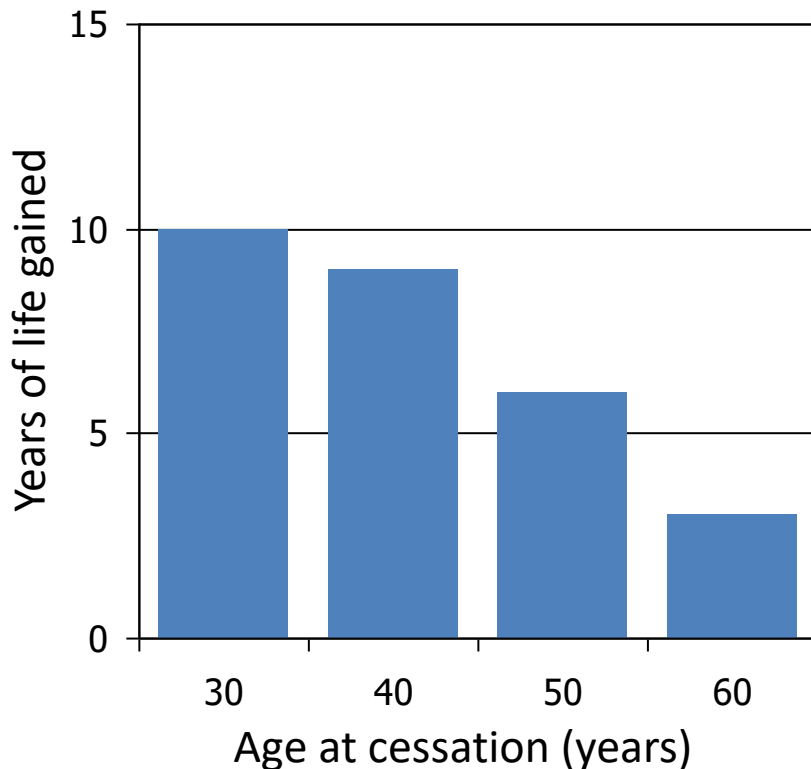


# Il rischio di morte diminuisce smettendo di fumare



1912-2005

- Studio prospettico di 34,439 uomini (British doctors)
- Mortalità monitorata per 50 anni (1951–2001)



**In media i fumatori muoiono  
approssimativamente  
10 anni prima di chi non fuma.**

**Tra coloro che continuano a  
fumare , la metà muore per  
cause legate al tabacco**

## What is already known on this topic

Smoking is a cause of most deaths from lung cancer in the United Kingdom

---

Early studies could not reliably assess the effects of prolonged cigarette smoking or of prolonged cessation

## What this study adds

If people who have been smoking for many years stop, even well into middle age, they avoid most of their subsequent risk of lung cancer

---

Stopping smoking before middle age avoids more than 90% of the risk attributable to tobacco

---

Widespread cessation of smoking in the United Kingdom has already approximately halved the lung cancer mortality that would have been expected if former smokers had continued to smoke

---

As most current smokers in the United Kingdom have consumed substantial numbers of cigarettes throughout adult life, their risks of death from lung cancer are greater than earlier studies had suggested

---

Mortality from tobacco in the first half of the 21st century will be affected much more by the number of adult smokers who stop than by the number of adolescents who start

Peto et al. (2000). *BMJ*  
321(7257):323–329.

## Conclusions

People who stop smoking, even well into middle age, avoid most of their subsequent risk of lung cancer, **and stopping before middle age avoids more than 90% of the risk attributable to tobacco.**

Mortality in the near future and throughout the first half of the 21st century could be substantially reduced by current smokers giving up the habit. In contrast, the extent to which young people henceforth become persistent smokers will affect mortality rates chiefly in the middle or second half of the 21st century.

# Conseguenze del fumo sulla salute

- **Cancro**

- Acute myeloid leukemia
- Bladder and kidney
- Cervical
- Esophageal
- Gastric
- Laryngeal
- Lung
- Oral cavity and pharyngeal
- Pancreatic

- **Malattie polmonari**

- Acute (e.g., pneumonia)
- Chronic (e.g., COPD)

- **Malattie cardiovascolari**

- Abdominal aortic aneurysm
- Coronary heart disease
- Cerebrovascular disease
- Peripheral arterial disease

- **Effetti sulla riproduzione**

- Reduced fertility in women
- Poor pregnancy outcomes (e.g., low birth weight, preterm delivery)
- Infant mortality

- **Altri effetti:** cataract, osteoporosis, periodontitis, poor surgical outcomes

# Fumo passivo ha azione su:

## ■ Sviluppo

- Low birthweight
- Sudden Infant Death Syndrome
- Pre-term delivery

## ■ Respiratoria

- Asthma induction and exacerbation
- Eye and nasal irritation
- Bronchitis, pneumonia, otitis media in children

## ■ Tumori

- Lung cancer
- Nasal sinus cancer
- Breast cancer (younger, premenopausal women)

## ■ Cardiovascolari

- Heart disease mortality
- Acute and chronic coronary heart disease morbidity
- Altered vascular properties

# Sostanze nel fumo di tabacco

Circa 4,800 sostanze nel fumo di tabacco, incluse 11 con dimostrato effetto cancerogeno

## Gas

- Monossido Carbonio
- Cianuro di Idrogeno
- Ammoniaca
- Benzene
- Formaldeide



## Particelle

- Nicotina
- Nitrosamine
- Piombo
- Cadmio
- Polonio

La nicotina non causa gli effetti di malattia nel tabacco

- Sono il fumo, il catrame e gli additivi che fanno ammalare e morire
- La nicotina è dannosa perchè crea dipendenza

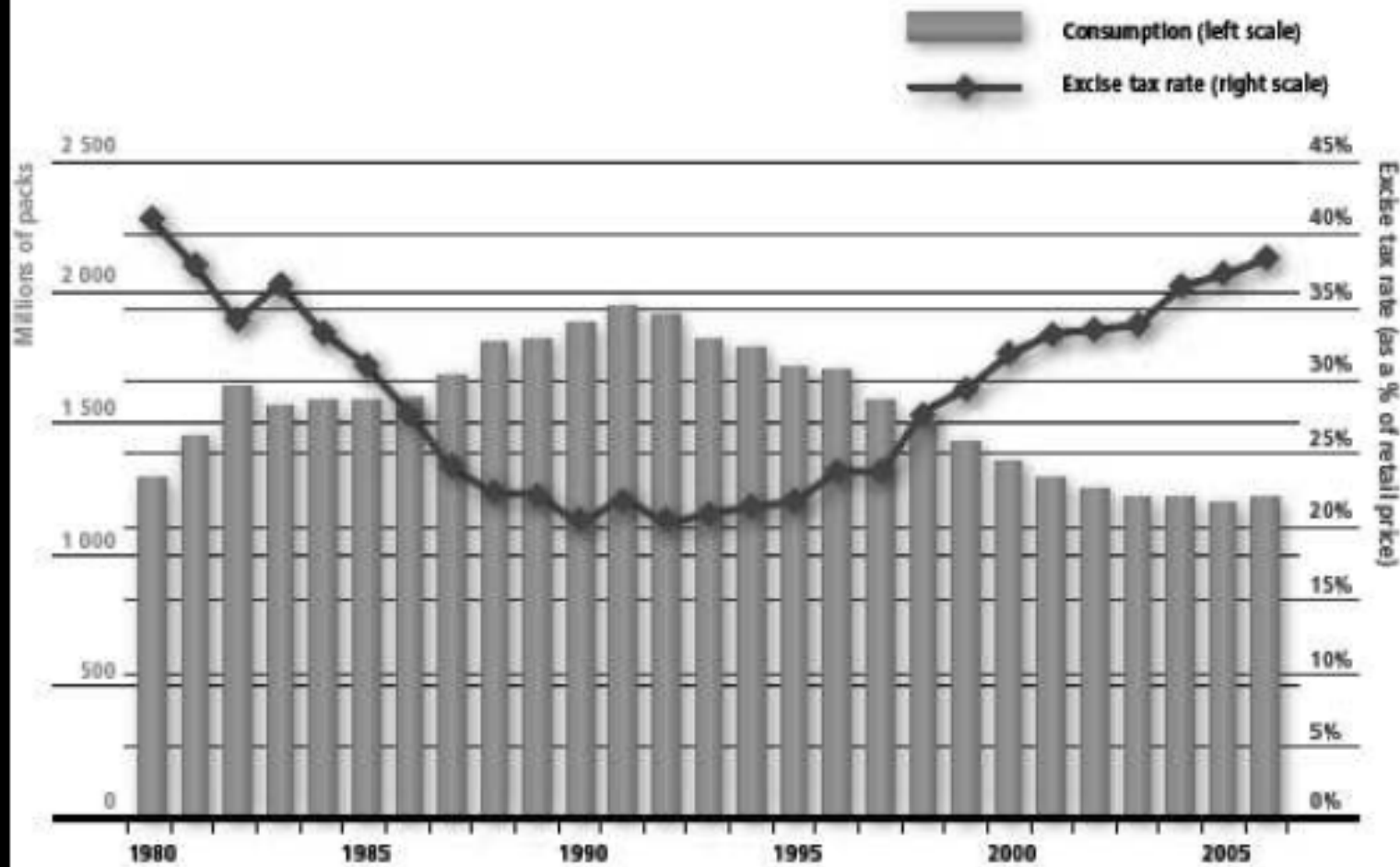


# Fattori che influenzano smettere di fumare:

- Prezzo Sigarette
- Consulti medici
- Counseling
- Interventi medici
- Restrizioni sul fumo
- Campagne anti fumo

# TOBACCO TAXES REDUCE CONSUMPTION

Relationship between cigarette consumption and excise tax rate in South Africa





# Intensità di un fumatore è misurabile

- Test per la dipendenza da nicotina
- Biochimici
  - Test su Siero, urina, saliva
  - Test monossido di carbonio

# L'assorbimento della Nicotina è pH dipendente

- In **substrati acidi** la nicotina è ionizzata e poco assorbibile nelle membrane
- In **substrati alcalini** non si ionizza ed è bene assorbita dalle membrane

**pH fisiologico (7.3–7.5),  
La nicotina è rapidamente  
assorbita.**

# Farmacodinamica della nicotina

## Sistema nervoso centrale

- Pleasure
- Arousal, enhanced vigilance
- Improved task performance
- Anxiety relief

## Altri

- Appetite suppression
- Increased metabolic rate
- Skeletal muscle relaxation

## Sistema cardiovascolare

- ↑ Heart rate
- ↑ Cardiac output
- ↑ Blood pressure
- Coronary vasoconstriction
- Cutaneous vasoconstriction

# La mancanza di Nicotina produce:

- Depressione
- Insonnia
- Irritabilità/frustazione/rabbia
- Ansietà
- Difficoltà a concentrarsi
- Irrequietezza
- Aumento dell'appetito/aumento peso
- Diminuzione del battito cardiaco

Molti sintomi hanno il picco dopo 24–48 ore dall'interruzione e proseguono per 2–4 settimane.

# Dipendenza da nicotina

- **I fumatori mantengono nel siero una quantità minima di nicotina per**
  - Evitare sintomi da astinenza
  - Manetenere il piacere
  - Controllare l'umore
- **L'assunzione avviene**
  - Fumando più frequentemente
  - Aspirando più profondamente

## Strategie per smettere di fumare (Evitare condizioni che favoriscono il fumo)

- Essere preparati agli stress
- Sostituire il tabacco con altro : *bevande, chewing gum, caramelle, cibo ed al tempo stesso fare attività fisica*
- Cercare di cambiare abitudini dove la sigaretta è un rituale
- Limitare l'uso di alcolici
- Evitare contatti con fumatori
- Aiuto da familiari ed amici



# *Studi e Ricerche*

Rassegna periodica degli studi sul Tabacco  
Anno VIII - n. 165 - 26 Marzo 2012

---

REDAZIONE: L.Sabelhaus, G.Mangiaracina, B.Tinghino, V.Zaga', N.Pulerà, M.Baraldo, F.Beatrice, M.S.Cattaruzza, C.Chiamulera,  
F.Lugoboni, F.Zucchetta.

Roma, via G.Scalia 39

Email: [centrostudi@tabagismo.it](mailto:centrostudi@tabagismo.it)

Fonte: [CDC Smoking & Health Resouce Library](#)

---