



In Svizzera, le persone che fumano prodotti del tabacco sono più di un milione e mezzo, mentre quelle esposte al fumo passivo sono ancora di più. Le malattie e i decessi dovuti al tabacco hanno costi elevati sia a livello sociale, sia in termini di sofferenza, che potrebbero essere evitati. L'immagine del tabacco si è tuttavia smorzata all'interno della società, con conseguente riduzione dei consumatori e delle consumatrici. Dopo un periodo di regolare declino, oggi il numero dei fumatori in Svizzera sembra essersi stabilizzato. Quali sono i danni fisici e psichici associati al tabagismo? Quali sono le misure da prendere nello sforzo di contenere questa epidemia? Quali nuovi prodotti sono arrivati sul mercato del tabacco? Poiché il prodotto del tabacco maggiormente consumato sono le sigarette, saranno loro il tema principale di questa pubblicazione.

Tabacco

Il consumo del tabacco in passato e oggi

Le piante di tabacco giungono dal Sudamerica in Europa verso la fine del XV° secolo, grazie agli Spagnoli. Jean Nicot, ambasciatore di Francia alla Corte portoghese, introduce in seguito la pianta in Francia, che verrà denominata nicotiana tabacum. Nel XIX° secolo, i chimici identificano la principale sostanza attiva della pianta, a cui daranno il nome nicotina. Il consumo del tabacco si diffonde molto rapidamente in tutta Europa. In Svizzera, la cultura e l'uso del tabacco diventano un vezzo generalizzato a partire dalla seconda metà del XVIII° secolo. Fino agli inizi del XIX° secolo, il tabacco viene perlopiù masticato, sniffato o fumato con una pipa. L'apparizione sul mercato dei sigari e, ancor più, delle sigarette, porterà a nuovi metodi di consumo e a una certa banalizzazione del prodotto. Di facile reperibilità, agli inizi del XX° secolo, la sigaretta si impone come prodot-

to relativamente a buon mercato e simbolo di modernità tra gli uomini adulti. Con l'ascesa del marketing, anche una quantità crescente di donne e di giovani si «converte» progressivamente al suo consumo.

Nella seconda metà del ventesimo secolo, con il farsi strada delle conoscenze scientifiche che ne provano la nocività, il consumo di tabacco, socialmente accettato, comincia ad essere messo in causa. A lungo considerato come un bene voluttuario, il tabacco viene oggi definito principalmente come sostanza psicoattiva e, a causa dei danni che provoca, il suo consumo è ritenuto oggi come uno dei principali problemi di salute pubblica. In Svizzera, i costi diretti e indiretti del consumo di tabacco vengono stimati ad almeno cinque miliardi di franchi l'anno, i decessi dovuti al tabagismo a circa 9500 (ZHAW, 2019).

Il consumo di tabacco in Svizzera

Nel 1974 il 50% degli adulti tra i 15 e i 74 anni affermava di fumare mentre, nel 1990, tale proporzione si è ridotta al 35%. Nel 2017, il 27% della popolazione di età dai 15 anni e oltre, cifra che equivale a più di 1,8 milioni di persone, fumava principalmente sigarette (Indagine sulla salute in Svizzera, 2018).

Secondo l'Indagine sulla salute in Svizzera, la percentuale di fumatori uomini è più elevata (31%) rispetto a quella delle donne (23%), mentre la fascia di età in cui si fuma maggiormente (37%) è quella tra i 20 e i 34 anni. Il 19% della popolazione fuma tutti i giorni, l'8% solo occasionalmente. La Svizzera italiana conta il maggior numero di fumatori (32%), superando la Svizzera romanda (28%) e la Svizzera tedesca (26%).

In Svizzera i giovani cominciano a consumare tabacco molto presto. Secondo i risultati dell'indagine HBSC 2018, che si svolge tra gli scolari tra gli 11 e i 15 anni, a 13 anni il 12% dei ragazzi e l'11% delle ragazze dichiarano di aver

già fumato almeno una volta. A 15 anni, il 6% degli scolari maschi e il 3% delle ragazze sono passati a un consumo quotidiano. Secondo le cifre dell'Indagine sulla salute in Svizzera, nel 2017, tra gli adolescenti (15–19 anni), la proporzione di giovani fumatori raggiunge il 23%. Alcuni studi hanno d'altronde dimostrato che, quanto più in giovane età si comincia a fumare, tanto più elevato sarà il rischio di sviluppare una dipendenza dalla nicotina. I motivi principali del consumo sono: l'abitudine, lo stress e l'aroma del tabacco. Il ruolo dell'ambiente appare essenziale, poiché la percentuale di coloro che fumano quotidianamente è quasi tre volte superiore se i due genitori o uno dei fratelli o sorelle fumano.

Livelli di consumo

I livelli di consumo sono indicatori importanti in termini di conseguenze per la salute e di dipendenza. Tra i fumatori quotidiani, il 44% degli uomini e il 23% delle donne fumano 20 sigarette o più al giorno (Monitoraggio svizzero delle dipendenze, 2016).

Altri prodotti del tabacco

La larga maggioranza delle persone che consumano tabacco fumano sigarette. Una piccola parte consuma altri prodotti derivati dal tabacco.

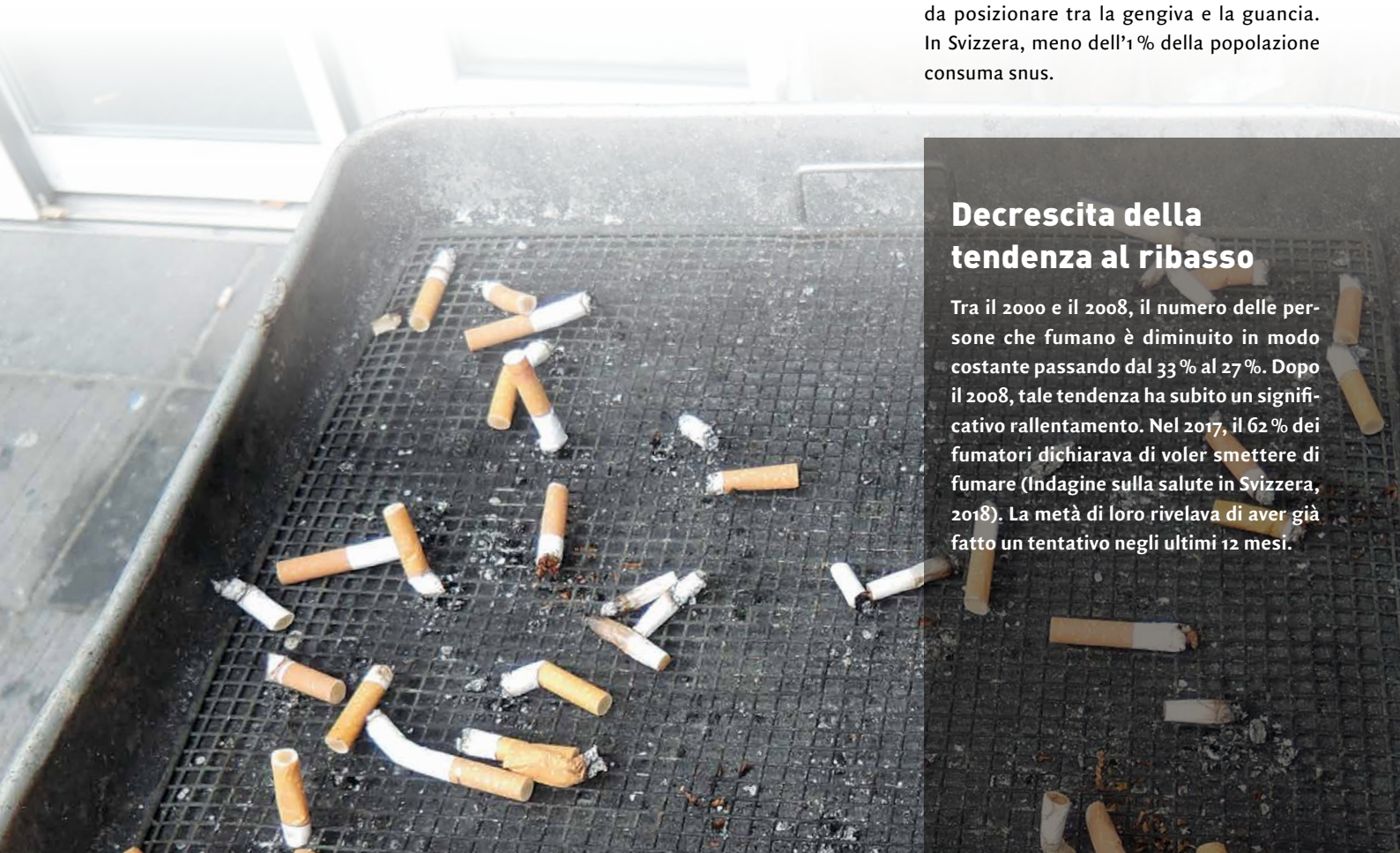
I prodotti a tabacco riscaldato sono dei dispositivi che permettono di scaldare delle capsule, dei bastoncini di tabacco. Contengono quindi nicotina. Questi prodotti si distinguono dalle sigarette elettroniche (e-sigarette) che invece non contengono tabacco. Nel 2017, il 2% della popolazione di età superiore a 15 anni dichiarava di aver fatto uso di un prodotto a tabacco riscaldato.

Il tabacco da fiuto è una miscela composta da uno o più tipi di tabacco tritato finemente. Si inala, aspirandolo dal naso. Il 2% circa della popolazione svizzera ne fa uso.

Lo snus, chiamato a volte anche tabacco da succhiare, è una forma di tabacco che si consuma oralmente molto diffusa in Svezia e in Norvegia. È confezionato in piccoli sacchetti da posizionare tra la gengiva e la guancia. In Svizzera, meno dell'1% della popolazione consuma snus.

Decrescita della tendenza al ribasso

Tra il 2000 e il 2008, il numero delle persone che fumano è diminuito in modo costante passando dal 33% al 27%. Dopo il 2008, tale tendenza ha subito un significativo rallentamento. Nel 2017, il 62% dei fumatori dichiarava di voler smettere di fumare (Indagine sulla salute in Svizzera, 2018). La metà di loro rivelava di aver già fatto un tentativo negli ultimi 12 mesi.



Fumo passivo

Nel 2002, il Centro internazionale di ricerca sul cancro (CIRC), conferma che il tabagismo passivo è cancerogeno. Un individuo esposto regolarmente al fumo del tabacco corre un rischio più elevato di attacchi cerebrali, cancro ai polmoni e malattie coronariche acute. La nocività del fumo passivo è oggi largamente riconosciuta e una legge federale del 2010 protegge la popolazione svizzera dall'esposizione al fumo passivo in spazi chiusi accessibili al pubblico o che servono da luoghi di lavoro per più persone. L'esposizione al fumo passivo è notevolmente diminuita dal 2002, ma resta ancora elevata. Nel 2015, una persona su tre era esposta al fumo di altri per almeno un'ora la settimana e il 3 % dei fumatori e delle non fumatrici lo subivano per un'ora o più al giorno (Monitoraggio svizzero delle dipendenze).

Economia

In Svizzera, la produzione, la fabbricazione e il commercio del tabacco rappresentano un settore economico ben radicato: la quantità di sigarette prodotte è di circa 40 miliardi all'anno e il mercato è in mano a un esiguo numero di multinazionali. In costante diminuzione dagli anni Novanta, il numero di sigarette venduto in Svizzera nel 2018 si elevava a più di nove miliardi, per un totale di 54 pacchetti per abitante (Amministrazione federale delle dogane).

In Svizzera, la distribuzione nei punti vendita, ai quali si aggiungono un elevato numero di distributori automatici di sigarette, rende i prodotti del tabacco facilmente accessibili. Rispetto ai paesi vicini e sulla base del potere medio di acquisto, in Svizzera le sigarette sono relativamente a buon mercato.

In Svizzera non è nota la cifra d'affari totale ricavata dalle vendite annue di prodotti del tabacco.

Confrontata con una costante diminuzione delle vendite di sigarette, l'industria del tabacco investe nella ricerca di prodotti detti «a rischio ridotto» come i prodotti a tabacco riscaldato o le sigarette elettroniche.

Nel 2018, l'industria del tabacco ha speso in totale 5,8 milioni di franchi in pubblicità (contro i 50 milioni del 2005 e i 15,5 del 2014), principalmente nella stampa scritta e nelle affissioni. Si assiste così, da qualche anno, a un trasferimento delle attività di marketing al di fuori dei mass media verso i luoghi frequentati dagli adolescenti e dai giovani adulti, come i social media e i luoghi di ritrovo. Una parte del marketing viene inoltre dedicato ai nuovi prodotti del tabacco (e-cigarette e prodotti a tabacco riscaldato).

Imposizione

L'imposta sul tabacco è definita nella legislazione federale, il principio di attribuzione degli introiti di tale imposta all'AVS/AI è infatti fissato nella Costituzione federale. Nel 2018, la somma complessiva versata alle casse dell'AVS/AI è stata di 2,08 miliardi di franchi, ossia circa il 5 % delle entrate dell'AVS (UFSP, 2019).

Nel 2004, è stato istituito un fondo per finanziare le misure di prevenzione che contribuiscono in modo efficace e duraturo a ridurre il tabagismo. Il fondo è alimentato da una quota di 2,6 centesimi per pacchetto di sigarette venduto.

Legislazione

Attualmente, a livello legale, i prodotti del tabacco sono assimilati alle derrate alimentari e oggetti d'uso. La loro vendita è libera. Un'ordinanza speciale sul tabacco regola le componenti autorizzate, la dichiarazione del prodotto, le avvertenze e la pubblicità. A livello nazionale, non esiste ancora nessuna legge che definisce l'età minima legale per la vendita di sigarette ai giovani. Quasi tutti i cantoni hanno introdotto il divieto di vendita dei prodotti a base di tabacco ai giovani di età inferiore ai 16 o 18 anni. La pubblicità diretta ai minori di 18 anni è vietata in tutta la Svizzera e diversi cantoni hanno deciso di vietare qualsiasi pubblicità a favore dei prodotti del tabacco negli spazi pubblici.

Attualmente è in discussione una nuova legge sui prodotti del tabacco. Dovrebbe introdurre il divieto di vendita di tabacco ai minori e alle minori oltre a restrizioni per la pubblicità. Questa legge dovrebbe permettere alla Svizzera di allinearsi alle norme internazionali e favorire una migliore protezione della salute pubblica.

Secondo uno studio del 2018 una buona parte della popolazione svizzera è favorevole all'introduzione di leggi più severe per la prevenzione al tabagismo. La maggioranza della popolazione sostiene un divieto generale della pubblicità sul tabacco. (UFSP, 2019)



Composizione di una sigaretta

Esistono diverse varietà di piante di tabacco (tabacco biondo o bruno per esempio) e vari metodi di produzione. Le sostanze contenute in una sigaretta si trasformano per effetto della temperatura molto elevata – circa 900°C – durante la combustione del tabacco. Il fumo che si forma è un misto di diversi gas e particelle. Le sostanze chimiche contenute nel fumo di sigaretta sono oltre 7000, di cui diverse centinaia sono tossiche e almeno 70 di esse sono note per essere cancerogene (idrocarburi policiclici, nitrosammine, arsenico, benzene, ecc.).

La nicotina

La nicotina è la sostanza psicoattiva presente nella foglia di tabacco responsabile della dipendenza. La quantità di nicotina assorbita dal corpo umano dipende dal contenuto di nicotina di ciascuna sigaretta, dal numero di sigarette fumate e dal modo individuale di fumare. In media, si assorbono da 1 a 3 mg di nicotina per sigaretta. Tale sostanza è classificata tra le neurotossine più pericolose. Gli effetti di un sovradosaggio possono provocare nausea, vomito, polso accelerato e diarrea. Un'intossicazione da nicotina può provocare ipertensione, aritmia, problemi respiratori e convulsioni, essa può essere fatale, soprattutto nei bambini.

La nicotina stimola la liberazione di dopamina e di altri neurotrasmettitori dai molteplici effetti psichici e fisici: stimolazione, aumento delle percezioni, della memoria, diminuzione dell'appetito.

Catrame

Le particelle di fumo dei prodotti del tabacco comprendono migliaia di sostanze chimiche spesso riunite nel termine «catrame».

Il catrame si depone sulle vie respiratorie e alcune particelle penetrano nella circolazione sanguigna. Gli effetti cancerogeni del tabagi-

smo sono soprattutto dovuti alle componenti chimiche del catrame. La loro quantità indicata sul pacchetto è molto inferiore alla reale quantità assorbita dal corpo.

Monossido di carbonio

Con il fumo si inalano quantità importanti di monossido di carbonio (CO). Questo gas nocivo si sostituisce all'ossigeno nei globuli rossi provocando un deficit di ossigeno non solo nel sangue, ma in tutti i tessuti degli organi.

Sostanze irritanti

Le sostanze irritanti contenute nel fumo del tabacco ostacolano l'autopulizia delle vie respiratorie. Per difendersi e intrappolare tali particelle, l'organismo produce del muco che, dopo anni di tabagismo, diventa difficile da espettorare e costituisce un terreno fertile per virus e batteri. Questo fenomeno è all'origine della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

Additivi del tabacco

Le sigarette contengono generalmente centinaia di additivi sotto forma di zuccheri, aromi e umettanti che hanno diverse funzioni: migliorare il gusto del tabacco, ridurre gli effetti indesiderati come tosse e irritazioni della gola, agevolare un'inalazione più profonda. Alcuni aumentano il carattere assuefacente della nicotina e i rischi cancerogeni del tabacco. Gli studi pubblicati dall'industria del tabacco mostrano fino a che punto la ricerca sugli additivi sia mirata a rendere la sigaretta più «efficace» e sopportabile.



I rischi per la salute

In Svizzera, il tabagismo è responsabile di oltre 25 morti al giorno. È la causa del 14 % di tutti i decessi e della maggior parte dei decessi evitabili. Il 44 % delle morti dovute al tabacco sono causate da tumori, il 35 % da malattie cardiovascolari e il 20 % da malattie polmonari (Mattli et al., 2019). La durata del consumo di tabacco ma anche la quantità consumata hanno un importante impatto sui rischi per la salute.

Il tabagismo è una delle principali cause di malattia, d'invalidità e di morte precoce nelle società industrializzate occidentali. La metà degli attuali consumatori morirà di una malattia legata al tabacco.

Cancro

Alcune sostanze chimiche contenute nel fumo favoriscono il manifestarsi di diversi tipi di cancro: passando dai polmoni e veicolate dal sangue in tutto il corpo, tali sostanze provocano modifiche a livello cellulare. Circa l'80 % dei tumori ai polmoni sono imputabili al tabagismo. La probabilità di contrarre un cancro della cavità orale, dell'esofago, della laringe, del pancreas o della vescica è molto più elevata nei fumatori. Le stime indicano che in Europa il tabagismo è responsabile di circa il 25 % dei decessi per cancro (Lega svizzera contro il cancro, 2017).

Malattie cardiovascolari

Fumare è uno dei principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. Favorisce l'arteriosclerosi, ispessimento delle pareti delle arterie e la formazione di coaguli. Diminuisce l'ossigenazione dei tessuti. Fumare aumenta il rischio di infarto, di incidenti cerebrovascolari, d'aneurisma e di arteriopatia degli arti inferiori («gamba del fumatore»).

Malattie polmonari

Il fumo del tabacco provoca infiammazioni alle vie respiratorie, riduce l'efficacia degli scambi gassosi e può condurre alla broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Questa patologia

è considerata come la quinta causa di mortalità nei paesi industrializzati (80 e 90% dei casi di BPCO sono dovute al tabacco). Il sistema di difesa e di autopulizia del sistema respiratorio delle persone che fumano si degrada e esse possono contrarre delle infezioni respiratorie molto più facilmente. Sono spesso osservabili sintomi come la «tosse del fumatore» e le espettorazioni che possono essere i primi segnali della BPCO.

Gravidanza e fertilità

Le sostanze tossiche del fumo arrivano direttamente al feto tramite il cordone ombelicale. È provato che il tabagismo aumenta la mortalità dei feti e dei neonati (morte bianca) e che questi ultimi presentano un peso inferiore alla nascita. Il fumo riduce la fertilità nelle donne e altera la qualità dello sperma negli uomini.

Altri rischi

Il tabagismo provoca lesioni agli occhi, ai denti e alle gengive, al sistema digestivo, alle ossa, agli organi sessuali e alla pelle. Favorisce l'osteoporosi, il diabete e le complicazioni operatorie.

Rischi derivanti da altri prodotti del tabacco

Secondo i fabbricanti, i prodotti a tabacco riscaldato dovrebbero rilasciare meno sostanze tossiche rispetto alla sigaretta ma vari studi indipendenti arrivano a conclusioni divergenti, senza poter confermare questa informazione. Tutti gli studi però sono d'accordo su un punto: particelle di fumo si formano anche quando la combustione non è completa. I rischi reali sulla salute quindi si vedranno solo nel lungo periodo.

Per lo snus e il tabacco da fiuto, gli studi indicano rischi meno importanti per la salute.

Tutti questi prodotti contengono nicotina e possono di conseguenza creare una forte dipendenza.

Dipendenza da tabacco

Tutti i prodotti del tabacco hanno un forte potenziale assuefacente. Secondo i modi di consumo, la nicotina raggiunge il cervello in 10–20 secondi circa. La brevità dei tempi con cui la sostanza agisce su molteplici ricettori nel cervello è una delle chiavi che ne spiegano il potenziale assuefacente.

Gli effetti farmacologici dei neurotrasmettitori, la cui liberazione è stimolata dalla nicotina, sono tra le principali ragioni che spingono un fumatore dipendente a continuare a fumare. Alcuni degli effetti «rilassanti» percepiti, sono in realtà una diminuzione dei sintomi di astinenza.

Il tabagismo risponde ai criteri diagnostici della dipendenza da una sostanza come definito dall'OMS, cioè il bisogno compulsivo di consumare, la perdita di controllo sul consumo, lo sviluppo di una tolleranza, i sintomi di astinenza e il perseverare nel consumo a dispetto della riconosciuta pericolosità per la salute.

Prevenzione

La prevenzione in materia di tabagismo mira a:

- Evitare l'inizio del consumo
- Limitare al massimo la durata del consumo
- Sostenere le persone che desiderano smettere di fumare
- Proteggere l'intera popolazione da un'esposizione al fumo passivo

Per ridurre la prevalenza del tabagismo, è necessario ricorrere, sul lungo termine, a misure complementari, offerte dalla prevenzione strutturale, e a misure centrate sulla persona.

Lo scopo delle misure strutturali rivelate si efficaci è quello di ridurre l'attrattività del prodotto e la sua accessibilità, contribuendo così a rendere meno usuale il tabacco e il suo consumo. L'aumento del prezzo, il divieto generalizzato di promuovere prodotti del tabacco e, la creazione sistematica di spazi senza fumo, come pure una vasta offerta di aiuti per la disintossicazione dal fumo sono misure riconosciute e auspiccate dalla Convenzione quadro dell'OMS per la limitazione del consumo di tabacco. Le

misure strutturali sono spesso accompagnate da progetti che mirano in modo coordinato alla scuola, alla famiglia, ai comuni e ai media.

Le misure preventive che agiscono a un livello più globale devono essere completate dall'implementazione di una prevenzione centrata sull'individuo. Tendenzialmente, si constata che solitamente i bambini sono convinti che fumare sia dannoso per la salute. Un'informazione obiettiva sugli effetti negativi percepiti dai bambini (dipendenza, costi, odore) e sui rischi per la salute legati al tabacco, rafforzano tale convinzione. Durante l'adolescenza, tuttavia, il consumo di tabacco assume significati diversi di cui bisogna tener conto. I giovani sostengono di fumare per divertimento o per sentirsi parte di un gruppo. Fumare può anche essere un modo per mostrarsi più sicuri di sé. Alcuni dicono di fumare per sopportare meglio depressione, nervosismo o cattivo umore, altri giovani infine rivelano di fumare perché non riescono più a smettere.

È dunque fondamentale non focalizzarsi unicamente sul prodotto o sugli effetti negativi a lungo termine, ben lontani dal quotidiano degli adolescenti, ma prendere in considerazione la realtà che vivono e rafforzare le risorse che gli permettono di superare le difficoltà. È anche possibile, coinvolgendo dei loro coetanei, stimolare la riflessione degli adolescenti sulle loro reazioni di fronte a una pubblicità rivolta principalmente a loro. Altri temi da sottoporre al loro spirito critico sono: le conseguenze ambientali ed economiche della produzione del tabacco e le pratiche dell'industria del tabacco che sosterebbero con l'acquisto delle sigarette.

Smettere è possibile!

Più un comportamento si radica sul lungo periodo, più sarà difficile modificarlo. Per questo è necessario fare tutto il possibile per aiutare le persone che fumano, e soprattutto i giovani, a smettere al più presto. Smettere di fumare è un processo che può richiedere tempo e a volte anche più di un tentativo. Esistono, tuttavia, strategie e aiuti efficaci per smettere di fumare.

Aiuto e sostegno per smettere di fumare:

- www.stopsmoking.ch/it/
- Linea telefonica stop-tabacco (0848 000 181)
- www.stop-tabacco.ch/it/

Altre pubblicazioni della serie «In-Dipendenze»:

- Dipendenza dal gioco d'azzardo
- Alcol
- Alcol, droghe illegali, medicinali e circolazione stradale
- Alcol e gravidanza
- Anfetamine e metanfetamine
- Canapa
- Cocaina
- Ecstasy
- Allucinogeni
- Eroina
- Internet
- Nuove sostanze psicoattive
- Sonniferi e tranquillanti

Dipendenze Svizzera propone molto altro materiale informativo, pieghevoli e opuscoli sulla dipendenza e temi correlati. I documenti possono essere scaricati gratuitamente o ordinati (spese di spedizione) su shop.addictionsuisse.ch/it/

Troverete altro materiale:

www.radixsvizzeraitaliana.ch
info@radix-ti.ch