

i fatti

SAPALDIA: il fumo passivo

Non passa una settimana senza che nei media non si parli di vietare il fumo nei luoghi pubblici e sui posti di lavoro. Alcuni Cantoni hanno già definito le basi legali per un tale divieto di fumo. L'idea che sta dietro il divieto di fumo in luoghi accessibili a tutte le persone (biblioteche, ristoranti, scuole, ecc.) è quella di proteggere i non fumatori dal fumo passivo. Che il fumo passivo fosse pericoloso è risaputo da alcuni anni. Anche i risultati del grande studio svizzero sul tema inquinamento dell'aria e malattie delle vie respiratorie, SAPALDIA (vedi riquadro informativo), attestano la pericolosità del fumo passivo.

Nel fumo di tabacco vi sono circa 4500 sostanze chimiche, di cui almeno 40 sono ritenute cancerogene. I non fumatori che sostano in locali chiusi insieme a dei fumatori inalano involontariamente una gran parte di queste sostanze pericolose. Particolarmente ricco di sostanze nocive è il cosiddetto fumo laterale. Si tratta di quel fumo che fuoriesce dalla parte terminale della sigaretta incandescente, diffondendosi uniformemente nel locale. Il fumo



passivo non solo aumenta il rischio di cancro del polmone, ma favorisce anche lo sviluppo di altre malattie delle vie respiratorie e del sistema cardiocircolatorio.

Il fumo passivo favorisce l'insorgere di malattie delle vie respiratorie

I primi risultati dello studio SAPALDIA sul tema fumo passivo e malattie delle vie respiratorie sono apparsi già nel 1994. I ricercatori valutarono i dati di 4197 non fumatori. 1260 dei quali erano stati, per loro stessa ammissione, esposti per una durata

media di 21 anni e per tre ore e mezza al giorno al fumo di tabacco (gruppo fumo passivo). Più della metà di questi non fumatori era entrata regolarmente in contatto con il fumo di tabacco anche sul posto di lavoro.

Il confronto tra il gruppo non fumatori, che non erano stati costretti ad inalare regolarmente il fumo di tabacco, e il gruppo fumo passivo mise in evidenza una serie di risultati inequivocabili. I partecipanti allo studio facenti parte del gruppo fumo passivo erano affetti più frequentemente ►►

Avete domande sui polmoni e sulle vie respiratorie?
I nostri medici vi risponderanno

PNEUMOTÉL 0800 404 800

Ogni mercoledì, dalle ore 17 alle ore 19. Servizio gratuito in francese.



LEGA POLMONARE

da disturbi delle vie respiratorie. Tra questi, tosse ed espettorazione, fiato corto e respirazione sibilante. Questi disturbi compaiono spesso in caso di malattie delle vie respiratorie quali bronchite e asma. Il rischio per i non fumatori di sviluppare una bronchite cronica o un'asma aumenta proporzionalmente con l'aumentare dei tempi di esposizione al fumo di tabacco prodotto da altri.

L'unica malattia analizzata, presente con maggiore frequenza nel gruppo non fumatori, era il raffreddore da fieno. Sembra perciò che il fumo passivo non favorisca l'insorgenza del raffreddore da fieno.

Il fumo passivo è particolarmente pericoloso per le persone con ipersensibilità delle vie respiratorie

Una valutazione dei dati SAPALDIA risalente al 2006 mette in luce l'effetto del fumo passivo su persone con ipersensibilità delle vie respiratorie. Queste persone sono particolarmente esposte al rischio di sviluppare malattie delle vie respiratorie quali asma o bronchite cronica. I 1661 partecipanti allo studio SAPALDIA inseriti nella valutazione, erano tutti non fumatori senza disturbi alle vie respiratorie. Nel primo esame (SAPALDIA 1, 1991) della funzione polmonare, nel 13% di loro venne riscontrata un'ipersensibilità delle vie respiratorie.

Dieci anni dopo (SAPALDIA 2, 2001), gli stessi partecipanti allo studio sono stati di nuovo interrogati e analizzati. La constata-

zione che i partecipanti allo studio esposti al fumo passivo evidenziassero maggiori disturbi delle vie respiratorie non fu una sorpresa. Colpiti in modo particolarmente grave erano quei «fumatori passivi» con ipersensibilità delle vie respiratorie. La combinazione di fumo passivo e ipersensibilità delle vie respiratorie sembra aumentare fortemente il rischio di sviluppare malattie delle vie respiratorie. Questo rischio tende tuttavia a diminuire di nuovo quando i non fumatori a rischio non sono più esposti al fumo passivo.

Un'altra constatazione che emerse dalla seconda consultazione del 2002 fu che il numero di partecipanti che ammise di essere ancora esposto al fumo di tabacco si era ridotto di quasi il 50% rispetto al valore rilevato nella prima consultazione del 1991.

Fumo passivo e asma

Che effetti ha il fumo passivo sulle persone già affette da una malattia delle vie respiratorie? Nel 2000, i ricercatori di SAPALDIA approfondirono questo interrogativo. Compararono l'effetto che il fumo passivo sul posto di lavoro aveva sulla funzione polmonare di persone affette e non affette da asma.

Dei complessivi 3534 non fumatori inseriti nella valutazione, 325 erano asmatici. La misurazione della funzione polmonare ha dimostrato che sono soprattutto donne con asma esposte al fumo passivo a mostrare i valori peggiori. I ricercatori non

riuscirono a trovare una spiegazione plausibile di questo risultato. Dai dati dello studio SAPALDIA è però possibile trarre alcune correlazioni:

- Le donne sembrano in linea di massima reagire in modo più sensibile al fumo passivo rispetto agli uomini.
- Le donne lavorano più spesso, rispetto agli uomini, in luoghi dove si fuma molto (ristoranti, bar, ecc.). Finora, in questi posti di lavoro non vi è quasi nessuna possibilità per i dipendenti di sfuggire al fumo di tabacco.

Alcuni politici hanno riconosciuto l'esistenza del problema «fumo passivo». L'iniziativa parlamentare del Consigliere nazionale Felix Gutzwiller ha avuto un grande successo. Attualmente è in discussione una legge autonoma contro il fumo passivo. ✕

Per una migliore leggibilità del testo è stata utilizzata solo la forma maschile. Naturalmente si sottintende inclusa anche la forma femminile.

IMPRESSUM

Editrice: Lega polmonare svizzera, Berna.
Testo: Dr. André Lauber, Oftringen. **Grafica/impaginazione:** Typopress Bern AG, Berna.
Stampa: Ziegler Druck- und Verlags AG, Winterthur.



Che cos'è SAPALDIA?

SAPALDIA è l'acronimo di «Swiss Study on Air Pollution And Lung Diseases In Adults». SAPALDIA è uno studio a lungo termine nel cui ambito collaborano pneumologi, epidemiologi, allergologi, meteorologi e specialisti di igiene dell'aria. L'obiettivo dello studio, condotto su un lungo arco di tempo, è la ricerca delle relazioni tra sostanze nocive dell'aria e malattie delle vie respiratorie e delle malattie cardio-vascolari in Svizzera. Finora in tutto il mondo erano disponibili solo pochi studi a lungo termine di questo tipo. Negli ultimi 10 anni sono stati pubblicati numerosi articoli su SAPALDIA in riviste mediche specializzate.

SAPALDIA 1

La prima parte dello studio a lungo termine (SAPALDIA 1) ha avuto inizio nel 1991 in otto località svizzere. Complessivamente hanno partecipato allo studio più di 9000 persone d'età compresa tra i 18 e i 60 anni che risiedono nelle località prese in esame.

SAPALDIA 2

Nel 2001 i ricercatori hanno continuato lo studio con SAPALDIA 2. Questo ha permesso di misurare lo sviluppo della qualità dell'aria ed il suo influsso sulla salute delle stesse persone che avevano già partecipato a SAPALDIA 1.

Buono a sapersi

Nella serie SAPALDIA sono stati condotti ulteriori studi sul tema inquinamento atmosferico e malattie delle vie respiratorie. Nel corso dell'anno verranno pubblicate altre informazioni sull'ozono e sulle polveri fini. Ulteriori informazioni sull'inquinamento atmosferico sotto www.aria.legapolmonare.ch oppure ordinando gli opuscoli gratuiti **Il fumo passivo e Inquinamento atmosferico**.

Lega polmonare svizzera, Servizio informazioni, Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Berna 14, Tel. 031 378 20 50, Fax 031 378 20 51, E-mail info@lung.ch, www.legapolmonare.ch