



## EDITORIALE

Il 31 maggio è la giornata internazionale dedicata al contrasto del tabacco. La lotta al tabagismo, sul piano internazionale, è regolata dalla Convenzione Quadro sul Controllo del Tabacco dell'OMS, un trattato entrato in vigore nel 2005. Il documento, ratificato finora da 170 Paesi, vincola i Paesi aderenti a proteggere le persone dall'esposizione al fumo, a informare in modo corretto la cittadinanza dei rischi alla salute determinati dal consumo di tabacco, ad aiutare i tabagisti a liberarsi da questa dipendenza. Inoltre, i Paesi aderenti dovrebbero mettere in atto azioni per limitare o proibire tout court la pubblicità di tabacco, suggerimento che ha provocato in questi anni duri attacchi dalla potente industria internazionale dei produttori di tabacco.

I danni diretti e indiretti provocati dal tabacco sono ormai ben documentati: secondo l'OMS le sigarette sono la causa del 20% delle morti nei Paesi sviluppati, oltre ad essere causa del 90-95% dei tumori polmonari, dell'80-85% delle bronchiti croniche ed enfisema polmonare, del 20-25% delle malattie cardiovascolari. A livello mondiale, il fumo è una delle principali cause di mortalità, con una stima compresa fra i 3000000 e i 5000000 di decessi attribuibili al fumo ogni anno.

Tra le quasi 4.000 sostanze isolate nel fumo di sigaretta risultano classificate 69 sostanze cancerogene. Una ricerca del 2009 condotta dal Ministero della salute stima che ogni anno in Italia siano attribuibili al fumo di tabacco dalle 70000 alle 83000 morti. Oltre il 25% di questi decessi è relativo a individui di età compresa tra i 35 ed i 65 anni di età. Anche se negli ultimi 50 anni si è assistito in Italia, come in tutti i paesi occidentali, a una graduale diminuzione dei fumatori, nel nostro Paese il fumo attivo rimane la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile.

Un'importante e positiva novità è rappresentata dall'entrata in vigore, prevista a fine anno, della nuova normativa comunitaria sul tabacco, approvata di recente dopo una lunga e complessa trattativa politica. Tanti i cambiamenti, tutti avversati dalle multinazionali del tabacco, che annunciano ricorsi legali: vietate le confezioni con meno di 20 sigarette, approvate le immagini-choc e le avvertenze sulla salute che dovranno coprire il 65% del pacchetto e esser stampate sulla parte alte, sopra la marca, vietati i pacchetti da 10 sigarette, attualmente venduti solo in Gran Bretagna e Italia, le cui dimensioni non permettono di inserire le immagini choc contro il fumo.

## Sommario

### EDITORIALE

### AIDS

### DIPENDENZE E NUOVE SOSTANZE

### DISTURBI DEL COMPORAMENTO ALIMENTARE

### TABAGISMO

## AIDS

SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE**AIDS PATIENTS WITH TUBERCULOSIS: characteristics and trend of cases reported to the National AIDS Registry in Italy 1993-2010****Camoni L. et al**

European Journal of Public Health Vol. 23 (4), 2013, pp. 658-663



Il fenomeno della co-infezione di tubercolosi e HIV continua a rappresentare un problema in molte regioni europee, inclusa l'Italia. Lo studio analizza l'estensione del fenomeno in Italia, descrivendo e analizzando le caratteristiche delle persone con AIDS e con tubercolosi riportate nel Registro Nazionale dell'AIDS a partire dal 1993.

Dal 1993, sono stati riportati 45403 casi di AIDS, di cui 4075 (8.9%) presentano anche una comorbilità di tubercolosi. Dal 1993, si registra un incremento nella proporzione di persone con diagnosi di AIDS con tubercolosi, che varia dal 6.8% del 1993 all'11.0% del 2010. Sul totale, gli uomini rappresentano il 76.3%, mentre l'età mediana alla diagnosi è di 35 anni e il 34.1% sono cittadini stranieri.

Nel confronto fra casi di AIDS con e senza tubercolosi, i casi di co-morbilità tra le due infezioni sono associati con un'età giovane (inferiore o uguale a 33 anni), con l'essere di nazionalità straniera, con la residenza nel Sud Italia, con il fatto di avere fatto il test tardi. In particolare due dati illustrano chiaramente la diversa esposizione alla co-infezione di AIDS e tubercolosi a seconda dello status di cittadinanza. La proporzione di cittadini non-nazionali è cresciuta dal 10.8% del 1993 al 64.6% del 2010. L'incidenza di AIDS e tubercolosi fra i cittadini stranieri nell'intero periodo di studio è di 2.97 casi su 100000 stranieri, mentre per i cittadini italiani è notevolmente più bassa, essendo pari a 0.11 casi su 100000 italiani.

**SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN A COHORT OF FEMALE SEX WORKERS IN PALERMO****Prestileo T. et al, 2013**

Recenti progressi in medicina, Vol. 104 (12), pp. 615-618

Gli autori dello studio hanno diagnosticato la prevalenza di HIV e MTS in una coorte di donne straniere che si sono prostitute a Palermo fra 1999 e 2008. Lo studio, che è stato condotto anche attraverso il metodo dell'osservazione, ha riguardato un campione di 239 donne di età compresa fra i 18 e i 36 anni, originarie di Nigeria, Romania, Ucraina e Bulgaria. Dai risultati dello studio è stata osservata una correlazione statisticamente significativa fra l'uso discontinuo del preservativo e una frequenza d'infezione più alta per HIV, HCV e sifilide. Questa correlazione si è rilevata non statisticamente significativa nelle donne con un'infezione da HBV. In conclusione, i risultati dello studio confermano la presenza di una maggiore vulnerabilità all'HIV e alle MTS della fascia di sex worker rispetto alla popolazione generale. L'origine straniera delle sex worker pone loro particolari problemi a livello di accesso al sistema di cura, per l'esistenza di barriere e di limitazioni linguistiche e culturali.

SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE**STD AND HIV RISK FACTORS AMONG U.S. YOUNG ADULTS: Variations by Gender, Race, Ethnicity and Sexual Orientation****Sanyu A. M., Bethany E.**

Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 44, 2012, pp. 125-133

Negli USA le persone appartenenti alle minoranze sessuali ed etniche presentano tassi di prevalenza più alti di MTS e di HIV rispetto alla maggioranza della popolazione. Inoltre, coloro che hanno molteplici identità di tipo minoritario, presentano un rischio molto elevato di essere affetti da MTS e da HIV. I dati dello studio sono provenienti da due studi longitudinali statunitensi sulla salute degli adolescenti, usati per sviluppare una stima della popolazione a rischio di MTS e HIV, e per approfondire l'influenza esercitata dalle variabili afferenti a genere, etnia e orientamento sessuale. I risultati dello studio indicano che le donne, di tutti i gruppi etnici, che si identificano come minoranza a livello di orientamento sessuale hanno una prevalenza maggiore di comportamenti sessuali a rischio -inclusenti partner multipli e rapporti sessuali forzati- rispetto alle loro controparti eterosessuali. Le donne di ogni gruppo etnico con orientamento sessuale minoritario hanno maggiori probabilità di ricevere una diagnosi di MTS rispetto alle donne eterosessuali. Anche gli uomini afro-americani e appartenenti a minoranze sessuali appaiono essere a maggior rischio. In particolare gli uomini afro-americani che si definiscono omosessuali o appartenenti a un'altra categoria minoritaria a livello di identità sessuale, riportano di avere ricevuto una diagnosi di MTS in proporzione maggiore rispetto agli uomini eterosessuali. I risultati dello studio sui fattori di rischio per la salute fra le donne e gli uomini appartenenti a minoranze etniche, in particolare afro-americani, aggiungono elementi significativi alla letteratura che sostiene che questi gruppi sono più vulnerabili sul piano delle condizioni sanitarie. Ciò vale anche rispetto all'orientamento sessuale, in quanto lo studio sottolinea come in particolare i giovani bisessuali presentano maggior rischio di abuso di sostanze e di vittimizzazione, tassi maggiori di stigmatizzazione e livelli minori di supporto sociale rispetto ai giovani eterosessuali e agli uomini omosessuali. In definitiva, le persone bisessuali appaiono discriminate sia dalle persone eterosessuali che dalle comunità omosessuali. Ma il sotto-gruppo che presenta il profilo di rischio più elevato, specie per la possibilità di contrarre MTS, appare essere quello delle donne afro-americane. Al riguardo, lo studio ipotizza che ciò potrebbe spiegarsi, più che per i loro comportamenti sessuali, per il fatto che le loro reti sessuali di riferimento tendono a essere altamente segregate dal punto di vista etnico e caratterizzate da livelli di prevalenza delle MTS più elevati. In conclusione, lo studio suggerisce l'importanza di assumere le identità multiple minoritarie come una futura questione chiave sul piano della ricerca e degli interventi di prevenzione per le MTS e l'HIV.

## DIPENDENZE E NUOVE SOSTANZE

### SPOGLI DI PERIODICI E MONOGRAFIE

#### DIFFERENTIAL SUBSTANCE ABUSE PATTERNS DISTRIBUTE ACCORDING TO GENDER IN HEROIN ADDICTS,

Maremmani I. et alter

Journal of Psychoactive Drugs, Volume 42 (1), 2010 pp. 89-95.



Lo studio, condotto da ricercatori dell'Ospedale Universitario S. Chiara di Pisa, intende analizzare le differenze di genere presso un gruppo di persone dipendenti da eroina in trattamento. Il campione oggetto d'analisi è costituito da 1090 persone dipendenti da eroina con dipendenza fisica –secondo i criteri del DSM IV- che avevano richiesto un trattamento terapeutico negli anni 1994-2005 presso l'Ospedale Universitario S. Chiara di Pisa. L'età media dei pazienti è di 29 anni, con una prevalenza di uomini (76.2%), single (64.4%), con scarsi livelli d'istruzione e disoccupati (39.6%).

La modalità principale di trattamento presso il centro consiste in una terapia di mantenimento con metadone. Fra i pazienti che cominciano questo tipo di trattamento pare vi sia una tendenza emergente di maschi che tendono a usare eroina come oppiaceo di scelta, e che spesso combinano eroina con cannabis, mentre le donne preferiscono usare metadone di strada, integrandolo con l'uso aggiuntivo di ketamina, benzodiazepine, droghe ipnotiche e/o anfetamine.

A livello di genere, le donne risultano essere maggiormente a rischio rispetto all'abuso di oppioidi, anche a causa di uno specifico modello d'uso che comincia con la prescrizione di antidolorifici, e che in seguito fa uso di metadone di strada per gestire gli effetti derivanti dalla dipendenza da antidolorifici. Questo modello di consumo appare ai ricercatori particolarmente rischioso per l'incremento di overdose fatali di tipo accidentale. L'uso di queste sostanze a lunga azione nelle donne può essere influenzata da fattori psico-sociali e ormonali.

Tutto il campione appare caratterizzato da comportamenti di poli-abuso, di cui i ricercatori identificano tre modelli caratteristici, connotati anche secondo il genere. Il primo, tipicamente maschile, combina l'uso di alcol con varie droghe illegali, con una forte correlazione fra i livelli di poliabuso e il consumo di eroina. Il secondo modello, prevalente nelle donne, prevede l'uso di analgesici oppiacei, tranquillanti e sedativi, senza che vi sia una relazione con i livelli di consumo di eroina, ma con un legame con l'uso di metadone di strada. Il terzo modello, non caratterizzato a livello di genere, include l'uso di ketamina e d'inalanti, esclude gli analgesici oppiacei e il metadone di strada, e presenta una relazione inversa con il consumo di eroina.

Nelle conclusioni, gli autori suggeriscono che la principale differenza di genere che emerge dai comportamenti dei pazienti in trattamento sembra consistere nel fatto che mentre gli uomini tendono a mantenere l'uso di eroina, le donne tendono a sostituirlo con depressivi, metadone di strada e antidolorifici.

#### KHAT USE: LIFESTYLE OR ADDICTION

Manghi R. A. et alter

Journal of Psychoactive Drugs Vol. 41 (1), 2009

Il khat è una sostanza poco conosciuta in Occidente, dato che il consumo è limitato a immigrati. La pianta di khat contiene degli alcaloidi psicoattivi con proprietà stimolanti dal punto di vista psico-fisico (per diversi aspetti simili agli effetti delle anfetamine) ed è usata da secoli, in alcune regioni dell'Africa orientale e del Medio Oriente, sia in contesti e con finalità ricreative, che per usi religiosi. Il maggiore produttore mondiale di khat è lo Yemen. La ricerca e l'epidemiologia sull'uso ricreativo e problematico di tale sostanza sono ancora molto limitate e parziali. I dati preclinici e clinici confermano il potenziale di dipendenza del khat, così come le conseguenze negative a livello psicologico, psichiatrico e medico collegate al suo uso come stimolante.

In particolare è stato rilevato che **il khat può indurre stati psicotici specifici**, al riguardo si sottolinea che la probabilità di psicosi aumenta laddove il consumo avviene al di fuori dei contesti socio-culturali di riferimento, quindi fra i consumatori immigrati di khat che vivono nelle società occidentali.

#### DRUGS OF ABUSE: EPIGENETIC MECHANISMS IN TOXICITY AND ADDICTION,

Current Kovatsi et alter, 2011

Medicinal Chemistry, 18, p.1765-1774

Il termine epigenetica si riferisce ai cambiamenti ereditari nel fenotipo causati da alterazioni nell'epigenoma, in assenza di alterazioni della sequenza del DNA. Più precisamente, in biologia molecolare e in genetica, per epigenetica si intende l'analisi dei cambiamenti che influenzano il fenotipo senza alterare il genotipo, studiando tutte le modificazioni ereditabili che variano l'espressione genica pur non alterando la sequenza del DNA. Una particolare attenzione è così riservata a quei fenomeni ereditari in cui si verifica la sovrapposizione al genotipo stesso di "un'impronta" che ne influenza il comportamento funzionale.

L'articolo prova a determinare l'utilità dello studio dei cambiamenti epigenetici nell'analisi delle dipendenze da sostanze, soffermandosi sulle recenti acquisizioni in campo biologico e molecolare per quanto riguarda sostanze quali etanolo, cocaina, anfetamine ed eroina. Lo studio è finalizzato a comprendere se le nuove conoscenze in questo campo scientifico possono avere degli effetti positivi nel trattamento delle dipendenze. Secondo gli autori, le nuove conoscenze sulle alterazioni e sui cambiamenti dell'epigenetica possono rivestire un importante ruolo per una migliore comprensione dei meccanismi e dei processi implicati nella tossicità e nella dipendenza di sostanze. Essendo le alterazioni epigenetiche reversibili, le future ricerche in questo campo potrebbero quindi essere utili anche dal punto di vista dei trattamenti per le dipendenze da sostanze.



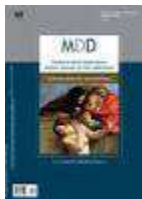
## DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

### SPOGLI DI PERIODICI E MONOGRAFIE

#### ENDOCANNABINOIDI E DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

F. Monteleone, P. Scognamiglio, P. Monteleone

Medicina della Dipendenze n.13 Marzo 2014



I disturbi alimentari (DA), quali anoressia nervosa, bulimia nervosa e disturbo dal alimentazione incontrollata, sono malattie psichiatriche ad eziopatologia multifattoriale e, pertanto, numerosi studi si sono occupati della biologia, della psicologia, dell'ambiente e dell'interazione tra questi fattori nel loro determinismo. Tenuto conto di quanto **gli endocannabinoidi siano rilevanti nella regolazione del comportamento alimentare** in entrambe le sue due componenti, **omeostatica ed edenica**, è evidente quanto interesse suscitino per i ricercatori che si occupano di DA.

Il presente articolo fornisce una **revisione dei dati della letteratura scientifica concernenti il ruolo degli endocannabinoidi nella regolazione del comportamento alimentare e nell'eziopatogenesi dei DA**. In particolare, i dati della revisione suppongono l'idea che manipolazioni farmacologiche del tono endocannabinoide possano essere terapeuticamente utili nei pazienti affetti da DA.

#### IL TRATTAMENTO DIALETTICO COMPORTAMENTALE (DBT) DEL DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITA' ASSOCIATO AI DCA

Di Stani M., Tamburini C., et.al.

Personalità / Dipendenze, Vol. 18, n. 46

Nel corso degli ultimi anni i Servizi di Salute Mentale hanno in carico un numero sempre crescente di pazienti con Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) associati a Disturbi Borderline di Personalità (DBP). Si tratta di una tipologia d'utenza che pone ai servizi una domanda di prestazioni sanitarie onerosa e impone la necessità di individuare strumenti di intervento sempre più adeguati per affrontare in senso specialistico tale patologia. E' stato perciò individuato nel **modello di trattamento dialettico comportamentale di M.M. Linehan un riferimento formativo in grado di offrire le linee guida per un'impostazione di programma terapeutico** che unisse a comprovate prove di efficacia una percorribile opportunità applicativa all'interno della realtà aziendale territoriale.

La **TDC è un approccio cognitivo comportamentale per il trattamento del Disturbo Borderline di Personalità**, caratterizzato dalla presenza di comportamenti parasuicidari di natura impulsiva e altre gravi disfunzioni del comportamento. **Il TDC prevede un intervento integrato di natura riabilitativa** e può essere adottato, con opportune modifiche, anche in popolazioni cliniche che presentano comorbidità con **Abuso di sostanze e/o DCA**.

L'articolo, approfondisce le premesse teoriche del modello TDC e descrivendone le fasi del processo terapeutico con pazienti con diagnosi di DBP in concomitanza con Bulimia Nervosa o DCA NAS caratterizzati da perdita di controllo.

### SPOGLI DI PERIODICI E MONOGRAFIE

#### THE RELATIONSHIP OF SEX AND SEXUAL ORIENTATION TO SELF-ESTEEM, BODY SHAPE SATISFACTION AND EATING DISOEDER SYMPTOMATOLOGY

Yean C. et al

Frontiers In Psychology, Vol. 4. 2013



Vi è un interesse crescente nella comprensione del ruolo assunto dal genere e dall'**orientamento sessuale rispetto alla percezione di problemi dell'immagine corporea e alle correlazioni con lo stress e con il DCA**.

Gli obiettivi dello studio sono di esaminare:

- le differenze di genere e di orientamento sessuale nell'interiorizzare le pressioni sociali di modificazione dell'apparenza fisica, i problemi collegati all'immagine corporea, l'auto-stima e la sintomatologia dei disturbi alimentari;
- se l'interiorizzazione della sintomatologia dei disturbi alimentari è mediata dalle varie componenti dei problemi legati all'immagine corporea e alla bassa auto-stima.

I dati della ricerca supportano diverse **tendenze chiave evidenziate dalla letteratura scientifica**: gli uomini riportano meno problemi legati all'immagine corporea, sono meno influenzati dagli standard socio-culturali di bellezza e di magrezza, oltre a essere meno esposti ai disturbi alimentari.

I risultati inoltre indicano che le diverse componenti legate ai problemi dell'immagine corporea e della bassa auto-stima mediano in parte la relazione esistente fra interiorizzazione e sintomatologia dei disturbi alimentari.

Gli uomini omosessuali riportano in misura significativa maggiori problemi collegati al corpo, interiorizzazione, sintomatologia dei disturbi alimentari, pressioni alla magrezza e all'avere un corpo muscoloso. Comparate alle donne eterosessuali, le donne lesbiche riportano maggiori pressioni all'avere un corpo muscoloso, bassa auto-stima e bassa interiorizzazione; tuttavia, non differiscono dalle donne eterosessuali rispetto ai problemi legati all'immagine corporea, alla magrezza e ai disturbi alimentari.

Infine, i coefficienti di correlazione fra l'insoddisfazione corporea e i diversi aspetti dello stress mentale sono molto maggiori per gli uomini omosessuali rispetto agli uomini eterosessuali, mentre lo stesso coefficiente non cambia fra donne lesbiche ed eterosessuali.

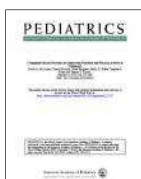
#### TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: MODULO TERAPIA DELLA FAMIGLIA

Verona, 7 giugno 2014

Per info: <http://www.positivepress.net/aidap>

## TABAGISMO

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE

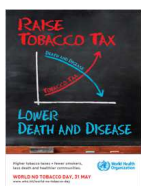


#### **PARENTAL SMOKING EXPOSURE AND ADOLESCENT SMOKING TRAJECTORIES**

**Mays D, Gilman SE, Rende E et al.**  
Pediatrics, Published online, May 2014

In letteratura è ben noto come il fumo di sigarette dei genitori sia associato all'iniziazione al fumo e ad un uso regolare di tabacco da parte dei figli. Tuttavia, poco si sa rispetto a **come le diverse modalità di fumare dei genitori influiscano sul comportamento dei figli adolescenti portandoli dalla sperimentazione al fumo regolare di sigarette**. Obiettivo di questo studio condotto dal Georgetown Cancer Center (USA) era esaminare se **l'esposizione al fumo e la dipendenza da nicotina dei genitori potessero essere considerati elementi predittivi rispetto all'atteggiamento dei figli nei confronti del fumo**.

406 adolescenti fra i 12 e i 17 anni (52,2% femmine) e un genitore per ogni giovane hanno partecipato ad un'intervista condotta all'inizio dello studio e mirata a raccogliere informazioni sui comportamenti (tempi, durata, quantità e dipendenza da nicotina) dei genitori in materia di fumo di sigarette. Gli adolescenti hanno effettuato successivamente (a distanza di 1 e 5 anni) altre due interviste. Ad ogni incontro sono state valutate negli adolescenti la loro relazione con le sigarette e la dipendenza da nicotina. Dai risultati è stato possibile individuare quattro direttrici caratterizzanti il rapporto degli adolescenti con il fumo di tabacco: fumatori precoci regolari (6%), sperimentatori precoci (23%), sperimentatori tardivi (41%) e non fumatori (30%). **Gli adolescenti con genitori affetti da dipendenza da nicotina sono risultati avere maggiori probabilità di essere fumatori precoci regolari e sperimentatori precoci**. I genitori non fumatori precedentemente e all'inizio dello studio non sono risultati associati ad alcuna traiettoria degli adolescenti. I ricercatori sottolineano in conclusione come la dipendenza da nicotina dei genitori influenzi fortemente la trasmissione intergenerazionale del fumo. Ulteriori ricerche risultano pertanto necessarie per interrompere il prima possibile la dipendenza da nicotina nei genitori per ridurre il rischio che anche i figli incorrano in tali comportamenti.



#### **GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO 2014 - World No Tobacco Day 2014**

L'obiettivo della Giornata Mondiale Senza Tabacco 2014 è quello di contribuire a proteggere le generazioni presenti e future non solo dalle conseguenze devastanti per la salute, ma anche dalle piaghe sociali, ambientali ed economiche causate dal consumo di tabacco e dall'esposizione al fumo passivo.

L'Istituto Superiore di Sanità organizza il **XVI Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale** che si svolgerà **venerdì 30 maggio 2014** presso l'aula il Ministero della Salute, Roma.

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE

#### **TABAGISMO, FERTILITA' E GRAVIDANZA**

**M. Delcroix, Gomez, P. Marquis, J. Guibert**  
Gynécologue-obstétricien



Si stima che **il 37% delle donne fumi prima dell'inizio della gravidanza, mentre il 19,5% delle donne grvide continua a fumare durante tutta la gravidanza o parte di questa**. Come tutte le dipendenze, il tabagismo è indicativo di una sofferenza multiforme, fisica e/o psicologica e/o sociale.

Durante la gravidanza, il fumo aumenta il rischio di ematoma retroplacentare, placenta previa, ritardo di crescita intrauterino, prematurità, morte improvvisa del neonato e riduzione globale delle attenzioni al bambino durante la prima infanzia. Alcune anomalie gravi del ritmo cardiaco fetale durante il travaglio e/o l'insorgenza successiva di infermità motorie cerebrali che hanno importanti ripercussioni medico-legali sono direttamente collegate all'ipossia provocata dal monossido di carbonio (CO) del fumo di tabacco. **È necessario che tutti gli operatori sanitari che nel loro lavoro possano incontrare donne gravide fumatrici siano coinvolti nella gestione del tabagismo, siano adeguatamente formati all'intervento di counselling, conoscano la misurazione del CO espirato e i trattamenti efficaci** durante le visite, l'ospedalizzazione, al parto, nel postpartum e durante il puerperio.

#### **ONCE BITTEN, TWICE SHY: concern about gaining weight after smoking cessation and its association with seeking treatment.**

**Veldheer S, Yingst J, Foulds G et al.**

International Journal of Clinical Practice,  
Vol. 68, Issue 3, pag. 388–395, March 2014



**La preoccupazione rispetto ad un aumento del peso è stata riportata nel 40-61% delle persone che vorrebbero smettere di fumare**. Scopo dello studio era comprendere se fossero maggiormente preoccupati per un eventuale aumento di peso persone fumatrici in cerca di un trattamento per smettere di fumare oppure soggetti non in cerca di trattamento. Lo studio ha coinvolto 102 fumatori che non cercavano trattamenti per smettere di fumare e 186 fumatori che cercavano tali trattamenti. I due gruppi hanno partecipato ad un percorso per smettere di fumare che prevedeva anche la compilazione di un questionario inerente l'uso di tabacco e le preoccupazioni per il peso e la dieta. Dai risultati è emerso come il 53% del campione totale era aumentato di peso. Fra i fumatori che avevano guadagnato peso, i soggetti che non cercavano un trattamento erano quelli con la maggiore preoccupazione per l'aumento di peso e una minore fiducia nella loro capacità di mantenere il loro peso dopo aver smesso di fumare. Lo studio si rivela significativo anche per i professionisti della salute i quali possono identificare la preoccupazione di prendere peso come una barriera allo smettere di fumare e prevedere pertanto nei percorsi di trattamento una particolare attenzione a tale aspetto.