

LE AZIONI DEGLI SPECIALISTI NEI CONFRONTI DEL FUMO (PASSIVO) E DELLE ALLERGIE

Presentazione di buone pratiche: interventi preordinati
Conclusioni

Gianfranco Porcile
Collegio Italiano Primari di Oncologia medica ospedalieri (CIPOMO)
ISDE-Italia

ISDE è una ONG che ha sempre avuto due aspetti complementari, come le due facce di una stessa medaglia: quello di associazione scientifica e quello di movimento di formazione e promozione nella società civile e politica. La sessione appena conclusa risponde pienamente ad entrambe queste missioni, in quanto si tratta di Buone Pratiche che producono dati scientifici che possono in un secondo tempo consentire una modifica dei comportamenti.

ISDE-Italia fin dalla sua nascita si è opposta all'ottica classica di chi continua a individuare negli stili di vita le cause più importanti e quasi esaustive delle malattie croniche del mondo di oggi: abbiamo sempre sostenuto che i determinanti di salute, come ci ha insegnato Lorenzo Tomatis, sono anche e più spesso di tipo sociale, economico, politico, dalle malattie professionali alle patologie correlate a inquinamenti vari, diffusi e spesso nascosti, dell'aria, dell'acqua, degli alimenti, ecc. Oggi però rischiamo di trascurare una vecchia battaglia che ancora oggi è sacrosanta: la lotta al fumo di tabacco. Il dato che l'abitudine di fumare è in ripresa, specie tra le fasce di popolazione giovane, dimostra che dobbiamo riprendere la lotta contro il peggior killer dei nostri giorni, responsabile di diverse patologie da quelle tumorali a quelle respiratorie.

Nella giornata odierna è stato dimostrato e ribadito che per quanto riguarda le malattie allergiche, accanto ai fattori genetici e ai fattori scatenanti ("gli allergeni"), i fattori ambientali sono responsabili dell'aumento segnalato negli ultimi tempi di malattie respiratorie allergiche: se l'asma oggi appare in leggera diminuzione, forte è invece l'aumento della rinite (20-30% nei bambini con un aumento di incidenza del 5% annuo). E fattori ambientali sono l'inquinamento atmosferico e il fumo attivo e passivo. E nell'inquinamento "Indoor" questi elementi mantengono inalterata la loro importanza.

Fumo passivo e inquinamento Indoor

Per quanto riguarda il Fumo di tabacco il pericolo maggiore proviene dal particolato, ed al giorno d'oggi sappiamo che le particelle veramente importanti per le conseguenze sulla salute non sono le grosse (si fa per dire) PM10 ma le PM2,5. Nel fumo derivato dalla combustione delle biomasse si liberano particelle PM2,5 che, se all'interno di abitazioni di piccole dimensioni, diventano micidiali. L'OMS ha calcolato che sono circa 2 milioni e mezzo i decessi nel Terzo Mondo per combustione di biomasse a uso riscaldamento domestico. L'EPA (Agenzia per l'Ambiente americana) ha stabilito che una concentrazione di PM2,5 di 15 microgrammi/metrocubo è accettabile. Si pensi che una sola sigaretta in casa può portare la concentrazione fino a 200 microgrammi/m³. Ed è stato calcolato che in una stanza di 45 m², sei sigarette fumate portano la concentrazione di PM2,5 fino a 1700 microgr/m³! (Invernizzi).

La cosa peggiore è il Fumo in auto, specialmente quando si trasporta un bambino a bordo. Una sola sigaretta porta la concentrazione di PM2,5 fino a 600. In sintesi all'interno dell'auto viene a sommarsi l'inquinamento interno (fumo attivo e passivo, ed altri agenti) all'inquinamento esterno (da traffico autoveicolare in particolare): il risultato è una vera e propria camera a gas, dove spesso si trovano ignari ed innocenti bambini (Ruprecht).

Un altro dato interessante sul Fumo passivo riguarda uno studio effettuato per verificare il ruolo del fumo in gravidanza (esposizione intrauterina) e dell'esposizione a fumo passivo nei primi due anni di vita del bambino. I risultati sono stati studiati su ragazzi di 12-16 anni e si è visto che nel gruppo che era stato esposto al fumo passivo di cui sopra, esisteva una percentuale altissima di Atopia, fino

al 40% dei ragazzi. Anche gli episodi acuti tipo Bronchiti, polmoniti, broncopolmoniti erano più elevati rispetto al gruppo di controllo non esposto al fumo passivo. Addirittura nel gruppo in studio venne diagnosticata una percentuale di asma che risultava quasi il doppio rispetto al gruppo di controllo non sottoposto al fumo passivo nelle prime età della vita (La Grutta)

La conclusione di queste risultanze è che noi medici, e ISDE in particolare, se dobbiamo continuare a lottare contro gli inquinanti ambientali che fanno ammalare noi e i nostri pazienti, dagli inceneritori alle centrali a carbone agli Interferenti Endocrini e quant'altro, dobbiamo altresì recuperare lo stato di allerta nei riguardi del Fumo di Tabacco, sia attivo che passivo, che rimane sempre il Killer più importante, specialmente nell'ambito dell'inquinamento Indoor (tumori, malattie respiratorie, malattie cardiocircolatorie, icuts, ecc.). Il problema più importante oggi appare il Fumo Passivo, in particolare nelle case di civile abitazione (Inquinamento Indoor), dove spesso la vittima è un bambino che non può né difendersi né protestare.

.