

**9 maggio 2026  
ore 8.30/14.00**

**Centro Congressi  
Giovanni XXIII**

Viale Papa Giovanni XXIII, 106 - Bergamo

# **LE DIPENDENZE: QUALI I SERVIZI A DISPOSIZIONE**

**5 crediti ecm**



## **IL FUMO NON è UN VIZIO**

**Dott.ssa Margherita Rossi**

**Dirigente medico, SC Dipendenze ASST Papa Giovanni XXIII**

# Perchè il fumo non è un vizio

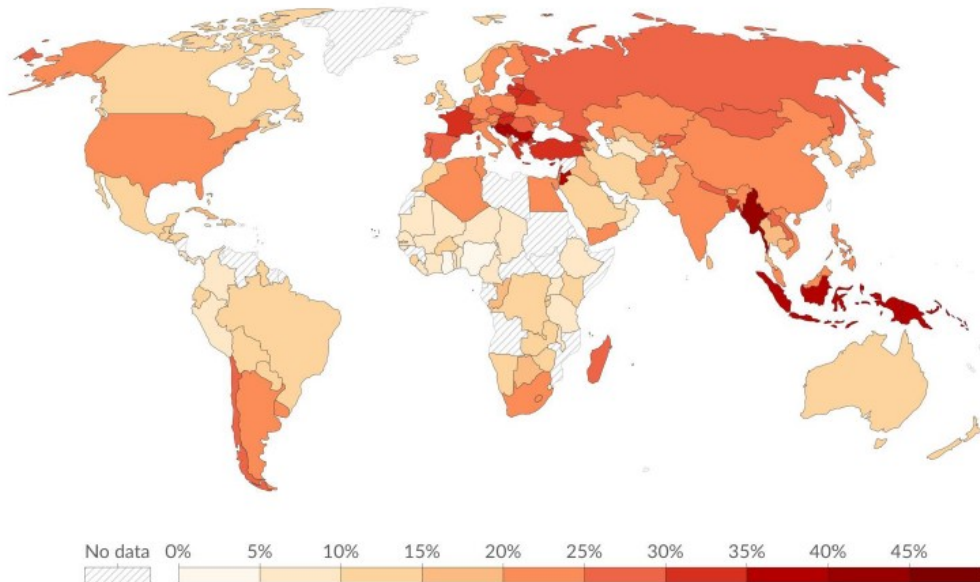
---



# Diffusione del tabacco fumato nel mondo

## Share of adults who smoke or use tobacco, 2022

Estimated percentage of people aged 15 years and older who currently use tobacco. This includes all forms of tobacco use, such as smoking, chewing or snuffing, but excludes products that do not contain tobacco, such as e-cigarettes.

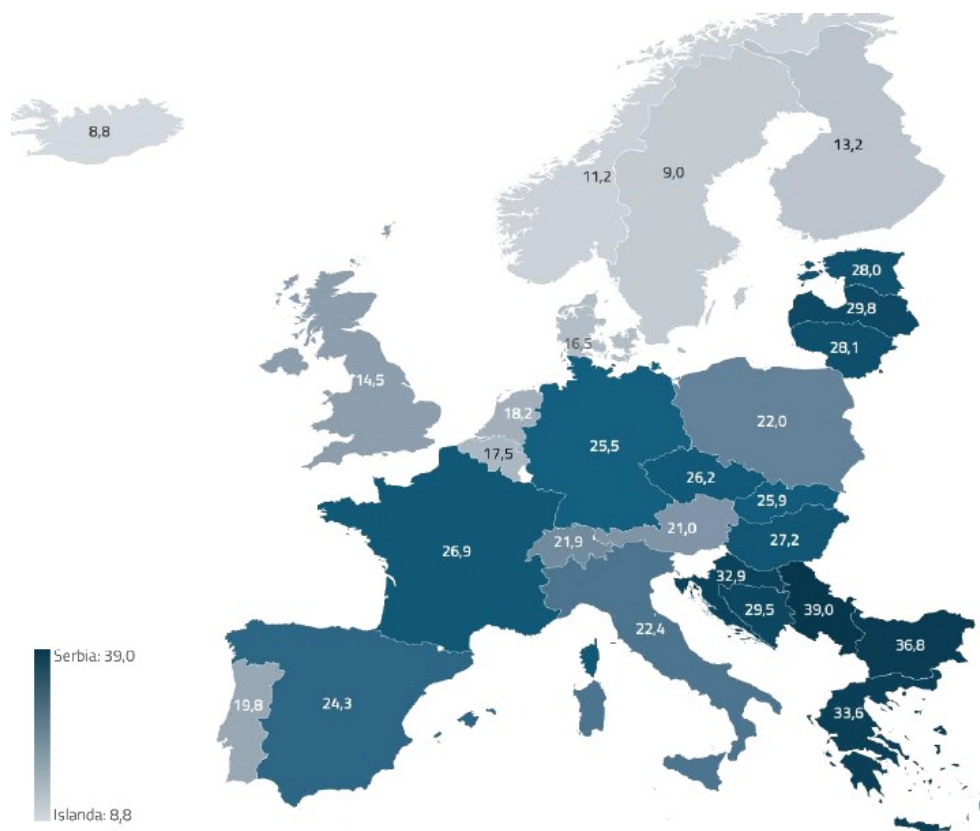


Data source: WHO – Global Health Observatory (2024)

- Nel 2024 si stimano **1.3 miliardi** di consumatori nel mondo (19,5%)
- Il Sud Est asiatico risulta la Regione con la numerosità più alta di fumatori
- L'Europa ha la prevalenza più alta di fumatori (24%)

WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2030

# Il consumo di tabacco fumato in Europa

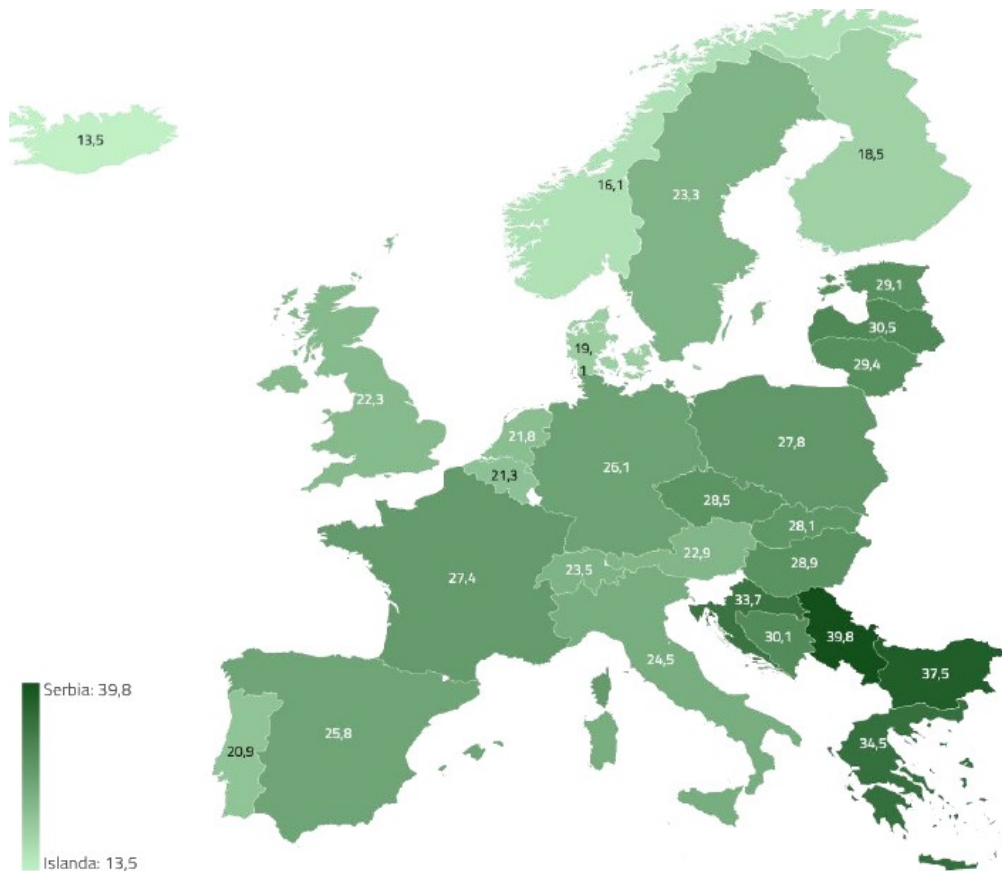


➤ L'Italia (22.4%) si pone leggermente sotto la media europea (24.1%), ma sopra quella mondiale (19.2%)

TOP FIVE	Prevalence (%)
Serbia	39,0
Bulgaria	36,8
Grecia	33,6
Croazia	32,9
Bosnia ed Erzegovina	29,5

Elaborazioni su data.who.int (popolazione >15 anni)

# Consumo di tabacco fumato, riscaldato e uso orale in Europa

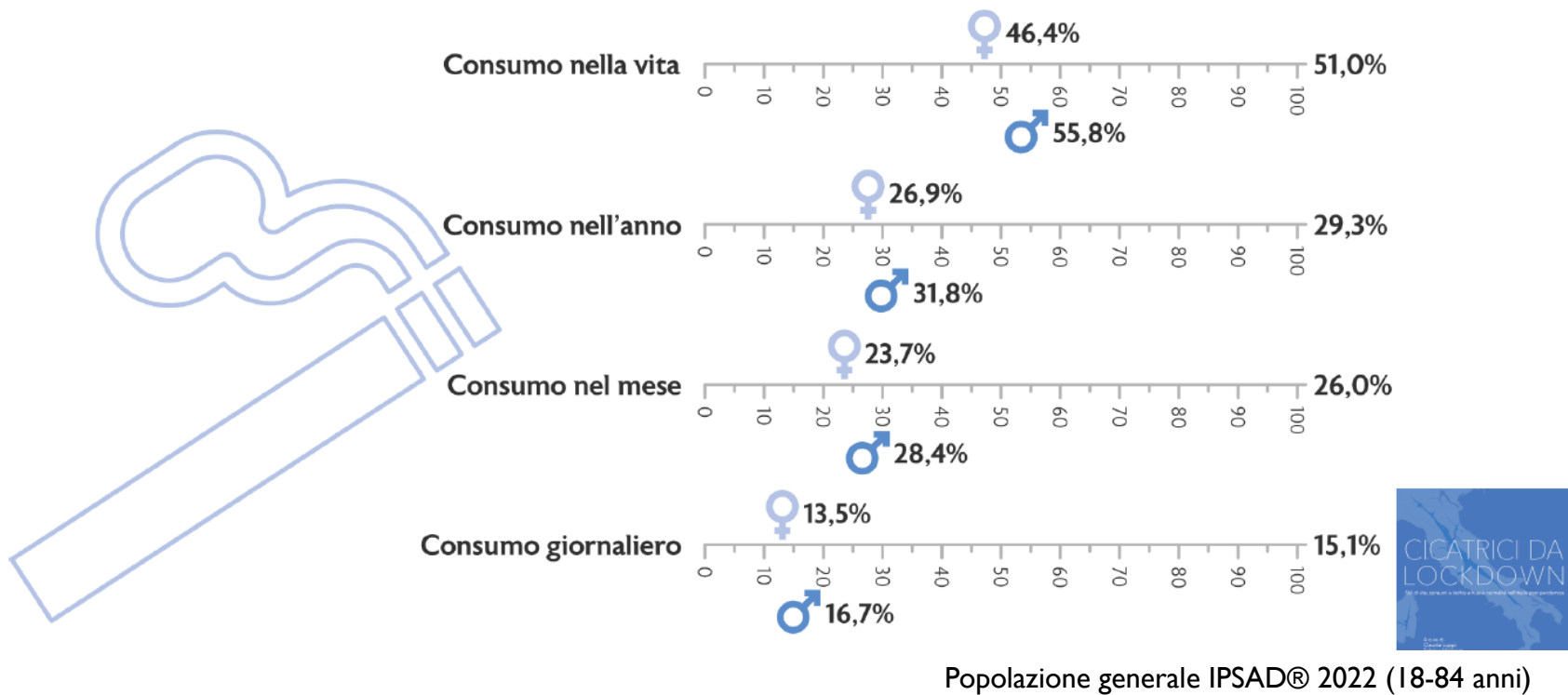


➤ L'Italia (24.5%) si pone leggermente sotto la media europea (25.3%), ma sopra quella mondiale (22.9%)

TOP FIVE	Prevalence (%)
Serbia	39,8
Bulgaria	37,5
Grecia	34,5
Croazia	33,7
Lettonia	30,5

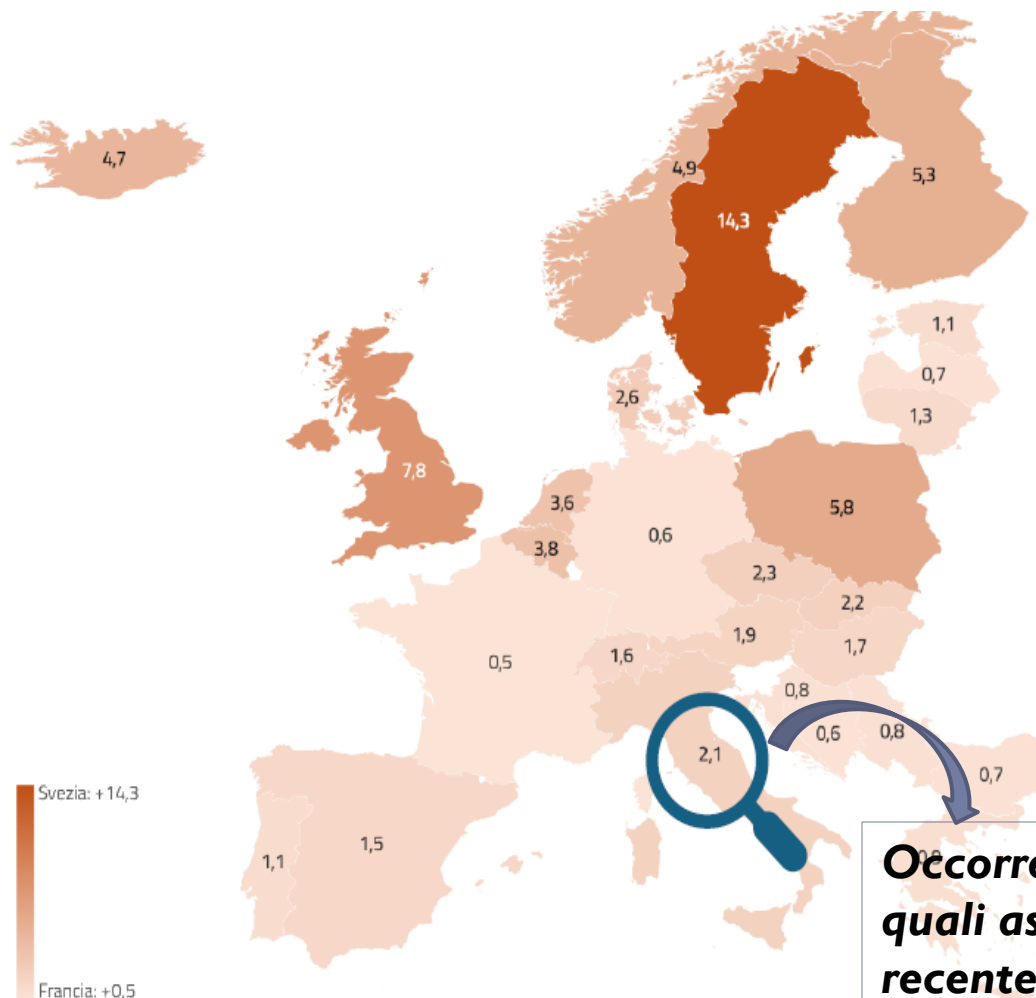
Elaborazioni su data.who.int (popolazione >15 anni)

# Consumo di tabacco fumato nella popolazione nella popolazione adulta in Europa



- Nel 2022 , oltre 7 milioni di italiani hanno riferito un consumo quotidiano di sigarette tradizionali.

# Caso Svezia

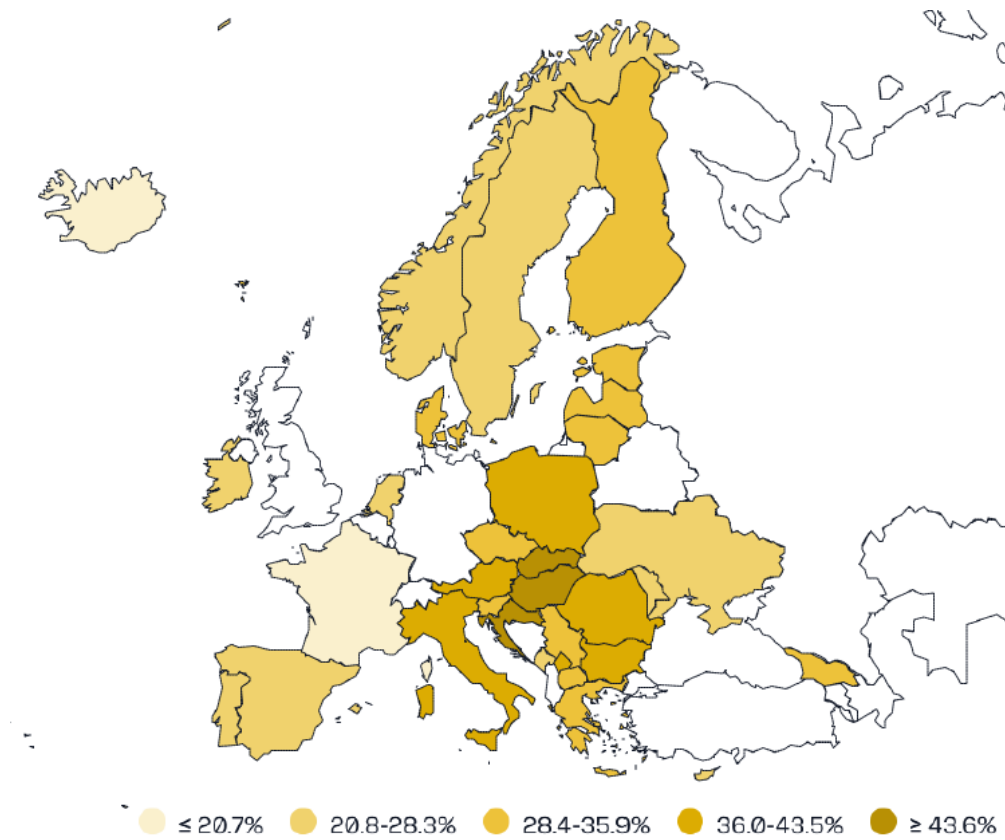


Il caso della Svezia → è uno dei pochi Paesi vicino all'obiettivo **Smoke free** posto dall'OMS, ossia con una prevalenza <5% per il tabacco "fumato", ma con un **alto consumo di nicotina non da fumo**, il cosiddetto SNUS, che porta la Svezia a prevalenze superiori al 23% e a un incremento di oltre 14 punti percentuali.

*Occorrerà monitorare i cambiamenti ai quali assisteremo **in Italia** dove sono state recentemente introdotte sul mercato le **Nicotine pouches***

Elaborazione su data.who.int (popolazione > 15 anni)

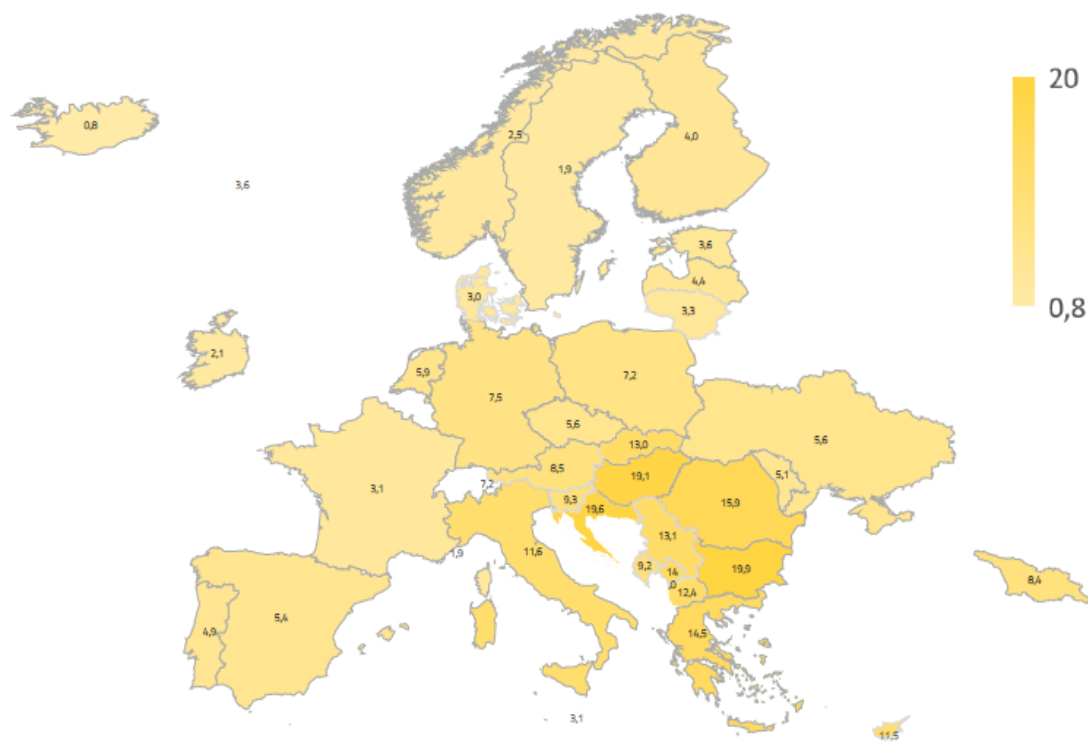
# Consumo di sigarette tradizionali in Europa negli adolescenti



- Nel 2024, quasi il 32% dei **16enni in Europa** ha provato le sigarette classiche.
- I **16enni italiani** si pongono al di sopra della media europea con il 39% (M=35%, F=44%).
- Il 15% degli ESPAD afferma di aver fumato la **prima sigaretta** all'età di 13 anni o meno.

ESPAD EU 2024 (16 anni)

# Consumo quotidiano di sigarette in Europa negli adolescenti

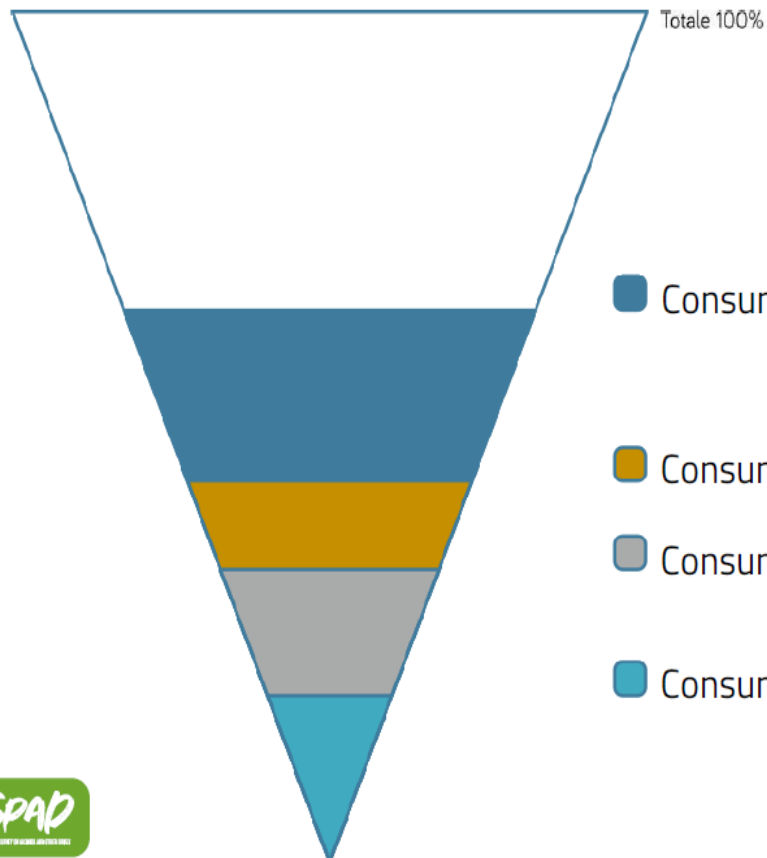


ESPAD EU 2024 (16 anni)

- Nel 2024, quasi l'**8%** dei **16enni** in Europa ha usato sigarette quotidianamente nel mese (M=8.5%, F=7.3%).
- I **16enni italiani** si pongono al di sopra della media europea con il 12% (M=10%, F=13%).
- Il 3.9% degli studenti ESPAD ha iniziato a fumare quotidianamente **all'età di 13 anni** o

# Uso di sigarette tradizionali negli studenti

---



■ Consumo nella vita 46,6% → quasi 1 milione 200mila

■ Consumo nell'anno 37% → circa 910mila

■ Consumo nel mese 31,6% → circa 780mila

■ Consumo giornaliero nell'anno 19,7% → quasi 500mila



Popolazione studentesca ESPAD®Italia 2025 (15-19 anni)

# Identikit del fumatore



# Messaggi e ....

---

Sigaretta elettronica, Public Health England: meno dannosa del **90-95%** rispetto a quella tradizionale



Durante dichiarazioni pubbliche e all'interno di campagne per la salute, il Public Health England (PHE) ha promosso il messaggio che le sigarette elettroniche sono "almeno il 95% meno dannose del fumo"

Barbara Mennitti 18 Settembre 2019

**Public Health England:  
ecco perchè la sigaretta  
elettronica riduce del 95%  
i danni del fumo**

Un dato delle istituzioni sanitarie britanniche che nessun detrattore del vaping è riuscito a confutare con evidenze scientifiche.

Share





# ...reazioni


---

Original research

## '95% less harmful'? Exploring reactions to quantitative modified risk claims for snus and e-cigarettes

Olivia A Wackowski <sup>1</sup>, Richard J O'Connor,<sup>2</sup> Destiny Diaz,<sup>2</sup> Mariam Rashid,<sup>1</sup> M Jane Lewis <sup>1</sup>, Kathryn Greene<sup>3</sup>

La ricerca qualitativa pubblicata su Tobacco Control (BMJ Journals) aveva come obiettivo la valutazione delle reazioni alle affermazioni inerenti ad un minor rischio associato al consumo di snus ed e-cigarette.



Risultati

In generale i partecipanti allo studio hanno mostrato scetticismo rispetto alla credibilità delle affermazioni, quasi come se fossero «troppo belle per essere vere».

Tuttavia, fra i più giovani, il messaggio sembrerebbe aver suscitato una sorta di attrazione verso i prodotti, minimizzando l'entità dei potenziali rischi associati al loro utilizzo.

# Publicità e giovanissimi

L'industria del tabacco ha formulato nuove proposte per incentivare il fumo tra i giovani



I giovani rappresentano i fumatori del «domani». In virtù di questo, proporre loro alternative «fresche» e «giovani» può veicolare le loro abitudini di fumo

# Nuovi prodotti

## The Evolution of E-Cigarette, or Vaping, Products



1<sup>st</sup>

**GENERATION**

Disposable  
e-cigarettes



2<sup>nd</sup>

**GENERATION**

E-cigarette  
with prefilled  
or refillable  
cartridge



3<sup>rd</sup>

**GENERATION**

Tanks or Mods  
(refillable)



4<sup>th</sup>

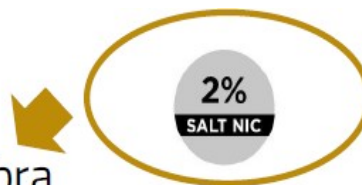
**GENERATION**

Pod Mods  
(prefilled  
or refillable)

# Nuovi prodotti puff-bar usa e getta senza nicotina o 20-50 mg



Arbeitsgemeinschaft  
Tabakprävention Schweiz  
Association suisse pour  
la prévention du tabagisme  
Associazione svizzera per  
la prevenzione del tabagismo



Sembra poco ma...

600 TIRI

35 SIGARETT  
E!

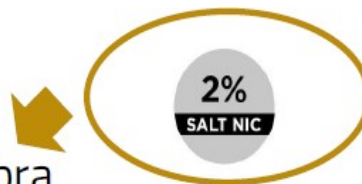


<https://www.dshs.texas.gov/vaping/what-is-vaping>

# Nuovi prodotti puff-bar usa e getta senza nicotina o 20-50 mg



Arbeitsgemeinschaft  
Tabakprävention Schweiz  
Association suisse pour  
la prévention du tabagisme  
Associazione svizzera per  
la prevenzione del tabagismo



Sembra poco  
ma...  
600 TIRI  
35 SIGARETT  
E!



<https://www.dshs.texas.gov/vaping/what-is-vaping>

# SIGARETTE A TABACCO RISCALDATO

IQOS

glo™



Le sigarette a tabacco riscaldato (HTP) sono un ibrido tra le sigarette elettroniche e le sigarette tradizionali: come le sigarette elettroniche hanno un dispositivo elettrico che scalda (tra 240° e 350°) un prodotto per generare un vapore contenente nicotina, come le sigarette tradizionali il prodotto riscaldato è tabacco (e non un liquido) (Gallus, 2019).

IQOS e glo si presentano come un **cilindro autoriscaldante** alimentato da una **batteria** nel quale va inserita una **cartuccia di tabacco** (una mini-sigaretta di circa 3 cm chiamata stick o bastoncino e dotata di un filtro che ricorda quello della sigaretta tradizionale)

Il kit prevede inoltre una batteria portatile e un caricabatteria

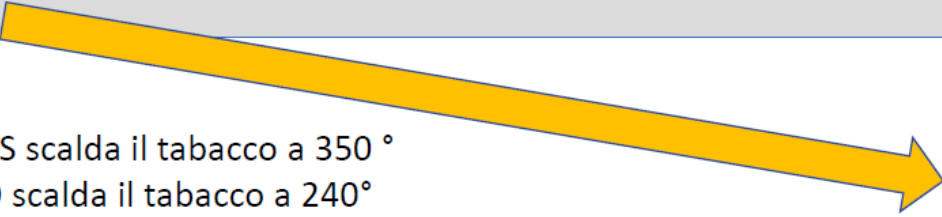
Il pacchetto degli stick (o heets) contiene 20 pezzi e costa quanto un pacchetto di sigarette



A detta delle aziende produttrici la differenza rispetto alla sigaretta tradizionale è che in questi dispositivi il tabacco non viene bruciato ma riscaldato a temperature molto inferiori, con il risultato di non provocare fenomeni di combustione (in inglese: **heat-not-burn tobacco products**).

In assenza di processi di combustione si eliminano o si riducono la maggior parte delle sostanze dannose del tabacco e si riducono quindi i rischi per la salute: questa almeno la tesi dell'industria

IQOS scalda il tabacco a 350 °  
GLO scalda il tabacco a 240°  
E-CIG producono vapore a 150°  
SIGARETTA TRADIZIONALE brucia a circa 800°



Prodotti a rischio ridotto

Tutti questi prodotti a base di tabacco riscaldato non producono né ceneri né odori



Contents lists available at ScienceDirect

## Paediatric Respiratory Reviews



Mini-Symposium: Vaping – When e-commerce generates e-toxicity

An update on controversies in e-cigarettes

Jayesh Mahendra Bhatt<sup>a,\*</sup>, Manisha Ramphul<sup>a</sup>, Andrew Bush<sup>b,c,d,e,1</sup>



<sup>a</sup> Nottingham University Hospitals NHS Trust, Queen's Medical Centre, Nottingham, NG7 2UH, United Kingdom

<sup>b</sup> Paediatrics and Paediatric Respiriology, National Heart and Lung Institute, United Kingdom

<sup>c</sup> Paediatric Chest Physician, Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust, United Kingdom

<sup>d</sup> Imperial Centre for Paediatrics and Child Health, United Kingdom

<sup>e</sup> Royal Brompton Hospital, Sydney Street, London SW3 6NP, United Kingdom

### Educational Aims

The reader will come to:

- Understand that e-cigarettes have been misleadingly marketed as “less harmful” alternatives to conventional cigarettes.
- Be aware that there is a rising incidence in e-cigarette use in young people worldwide.
- Recognise that e-cigarettes have a greater acute toxicity than tobacco (EVALI, e-cigarette or vaping associated lung injury) which leads to respiratory failure with an intense inflammatory response; and hence it is nonsense to assert that long term they are less toxic than tobacco
- Realise that second hand exposure to e-cigarettes is a health concern for bystanders.
- Be aware of the urgent need for stringent anti-vaping legislation.

Bhatt et al., 2020

- È necessario un **continuo monitoraggio** per determinare la tossicità acuta e a lungo termine delle e-cogarette.
- È necessario monitorare il **trend** nell'uso di sigarette elettroniche **tra i più giovani** e prevenire lo sviluppo di dipendenza da nicotina
- È necessario comprendere gli effetti sulla salute dell'**esposizione passiva**.

- ✓ Le sigarette elettroniche sono state commercializzate in modo ingannevole come alternative “**meno dannose**” rispetto alle sigarette tradizionali.
- ✓ Si osserva un aumento dell'uso di sigarette elettroniche tra i giovani a livello globale.

# Nuovi prodotti Nicotine Pouches

4.8/5 based on 5k+ reviews Italiano

Nicotine Pouches

All categories Search for...

Home > Nicotine pouches > VELO nicotine pouches

Orders placed before 11AM ship same day

### VELO Ice Cool Mint Strong Slim

€4,30

VELO Ice Cool Mint Strong Slim

Le porzioni bianco gesso di VELO Ice Cool Mint Strong All White Portions hanno un intenso sapore di menta e il contenuto di nicotina è di 14 mg/g.

- 4-10 Days Worldwide Shipping
- Order Tracking
- 5k+ Happy Customers
- 100% Tobacco Free

1

Aggiungi al carrello

SAFE CHECKOUT

VISA MASTERCARD PAYPAL AMERICAN EXPRESS

Your Payment is 100% Secure



«L'industria del tabacco ha recentemente bypassato la direttiva europea, lanciando in commercio i "nicotine pouches", dei sacchetti che contengono sali di nicotina, senza contenere tabacco. Questo nuovo prodotto non è menzionato nella TPD - "Tobacco Product Directive" decreto legislativo europeo (2014/40/EU) che disciplina il mercato dei prodotti del tabacco e di quelli contenenti nicotina - e pertanto non è regolamentato né soggetto a restrizioni di alcun tipo.»



<https://www.marionegri.it/magazine/sali-di-nicotina>

# Uso di nicotine pouches

---

- **L'uso delle pouches è legato ad altri comportamenti rischiosi** (fumo quotidiano, vaping, cannabis e binge drinking), confermando un quadro di poliuso di sostanze.
- La probabilità di utilizzo aumenta se almeno un **genitore** usa sigarette elettroniche
- Queste bustine non sono solo un sostituto per chi già usa nicotina. Possono fungere da **nuova porta d'accesso per i giovani**, grazie alla percezione di minor rischio e alla loro natura discreta.

**È importante promuovere campagne di prevenzione mirate che informino correttamente adolescenti, famiglie e scuole sui potenziali rischi di questi nuovi prodotti.**




# Nicotine pouches

---

*Nicotine and Tobacco Research*, 2023, **25**, 1610–1613  
<https://doi.org/10.1093/ntr/ntad080>  
Advance access publication 6 June 2023  
Original Investigation



## Nicotine Pouch Awareness and Use Among Youth, National Youth Tobacco Survey, 2021

Renee D. Kramer PhD<sup>1</sup>, Eunice Park-Lee PhD<sup>1</sup>, Kristy L. Marynak MPP<sup>2</sup>, Jamal T. Jones PhD<sup>1</sup>,  
Michael D. Sawdey PhD<sup>1</sup>, Karen A. Cullen PhD<sup>1</sup>.



I prodotti come le nicotine pouches possono essere un **sostituto per l'uso in luoghi in cui è vietato fumare** o praticare il vaping, contribuendo potenzialmente a una maggiore assunzione complessiva di nicotina e quindi a **favorire la dipendenza**.

# Il fumo NON è un vizio ma una vera e propria DIPENDENZA

---



- CRITERI DIAGNOSTICI
- TOLLERANZA
- CRAVING
- ASTINENZA



# Differenze tra.....

---

✓ **Vizio:** abitudine o tendenza nociva, difficile da abbandonare e profondamente radicata che determina nell'individuo un desiderio quasi morboso



✓ **Abuso:** uso eccessivo e rischioso di una sostanza o comportamento che causa problemi sociali, lavorativi, fisici...

✓ **Dipendenza o Addiction:** condizione più grave caratterizzata da TOLLERANZA, ASTINENZA E PERDITA DI CONTROLLO SUL COMPORTAMENTO NONOSTANTE LE CONSEGUENZE NEGATIVE

# QUALI SONO LE SOSTANZE CHE SI TROVANO IN UNA SIGARETTA?

## **TOLUENE**

Solvente industriale

## **ACETONE**

Solvente nelle lacche per le unghie

## **FOSFORO**

Elemento per veleno anti-ratti

## **METANOLO**

Carburante per razzi

## **CATRAME**

Danneggia le ciglia vibratili polmonari

## **MONOSSIDO DI CARBONIO**

Gas tossico che riduce la capacità di assorbimento dell'ossigeno nel sangue

## **NAFTALINA**

Gas anti-termiti

## **NICOTINA**

Responsabile della dipendenza da tabacco

## **CADMIO**

Utilizzato nelle batterie

## **FORMALDEIDE**

Utilizzata per imbalsamare cadaveri

## **CLORURO DI VINILE**

Utilizzato nelle materie plastiche

## **PIOMBO**

Metallo pesante velenoso per l'organismo umano



## **ACIDO CIANIDRICO**

Impiegato nelle camere a gas

## **PIRENE**

Sostanza nociva e cancerogena per l'uomo

## **AMMONIACA**

Detergente, utilizzato per aumentare l'effetto della nicotina

## **LACCA**

Vernici chimiche

## **TREMENTINA**

Diluente per le vernici sintetiche

## **ARSENICO**

Elemento per veleno anti-formiche

## **XILENE**

Idrocarburo cancerogeno

## **BUTANO**

Gas da campeggio

## **POLLONIO 210**

Elemento radioattivo

## **DDT**

Insetticida

## **BENZOPIRENE**

Idrocarburo inquinante cancerogeno

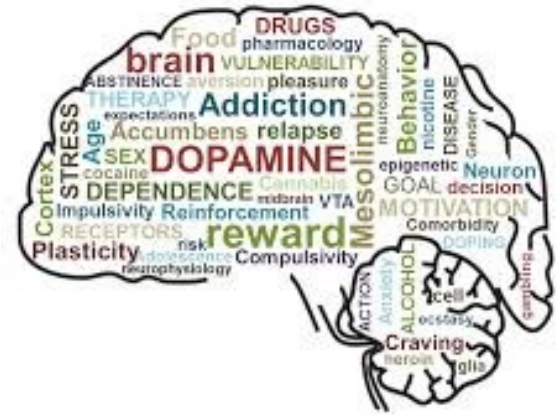
## **FENOLO**

Sostanza nociva al sistema urinario, respiratorio e digerente

# Basi Neurobiologiche

---

- ▶ La nicotina stimola il rilascio di dopamina nel sistema di ricompensa cerebrale.
- ▶ L'uso cronico altera i recettori nicotinici, creando il bisogno fisico della sostanza per mantenere l'omeostasi (tolleranza).

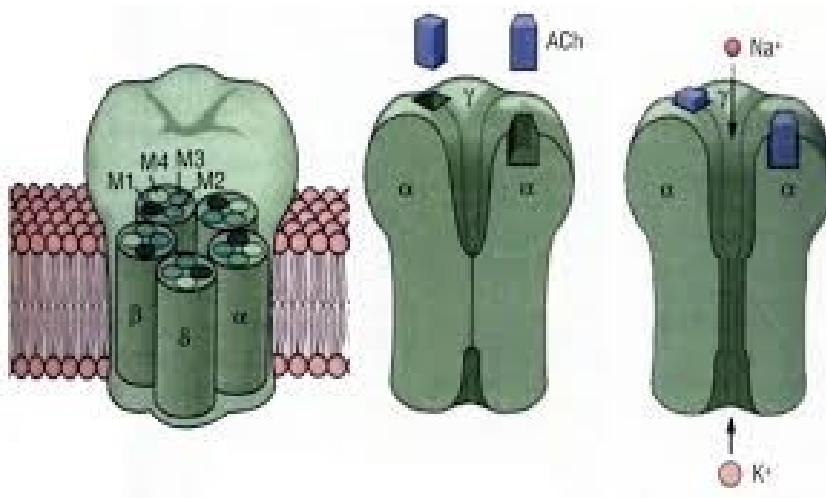


- ▶ **Componente neurobiologica significativa**

- ▶ La dipendenza da nicotina rappresenta il fulcro neurobiologico del tabagismo. La nicotina agisce su specifici recettori nel cervello, alterando circuiti della ricompensa e della motivazione, il che contribuisce a mantenere il comportamento di fumare.

# Nicotina

- ▶ La nicotina ha struttura chimica simile a quella dell'acetil-colina, in grado di attivare i recettore su cui agisce quest'ultima.

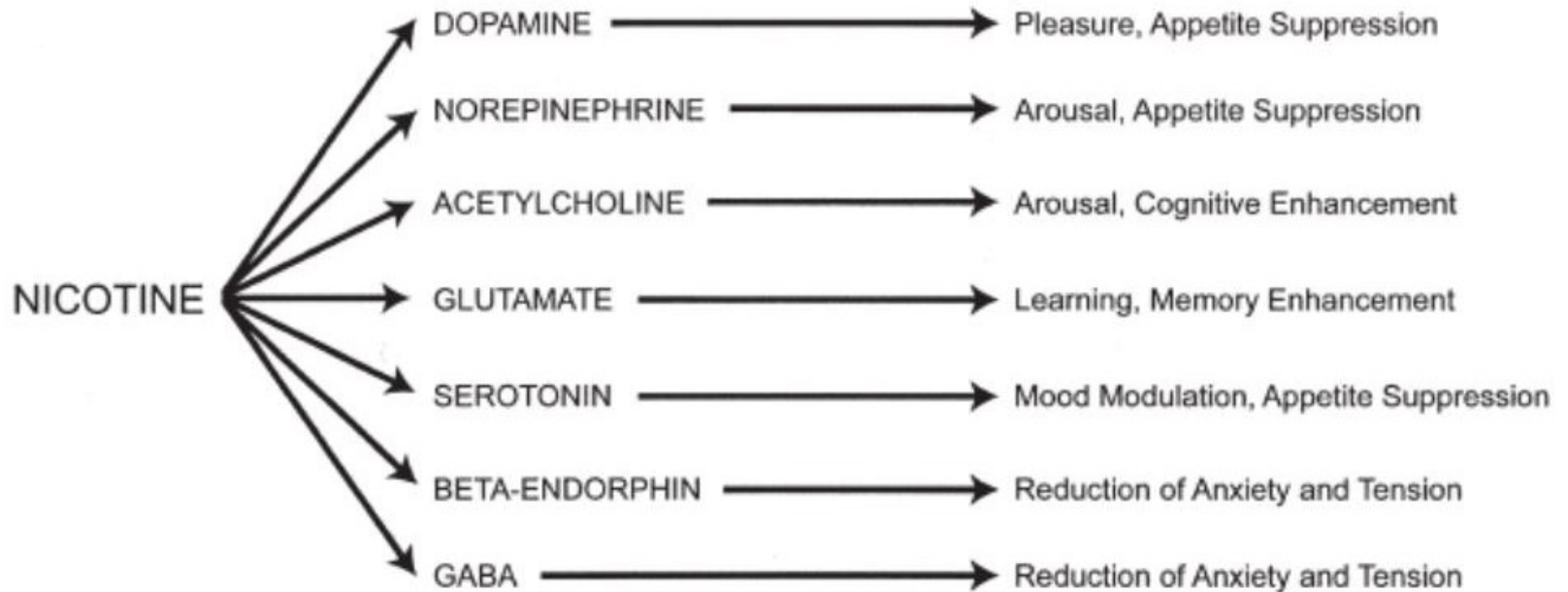


*Recettore nicotino (sottotipo  $\alpha 4\beta 2$ )*

- ▶ La sua azione interessa quasi tutto l'organismo ed ha come bersaglio principale il recettore nicotino , diffuso ubiquitariamente nel SNC, nei muscoli (giunzione neuromuscolare) e nel SNP (gangli simpatici e parasimpatici)

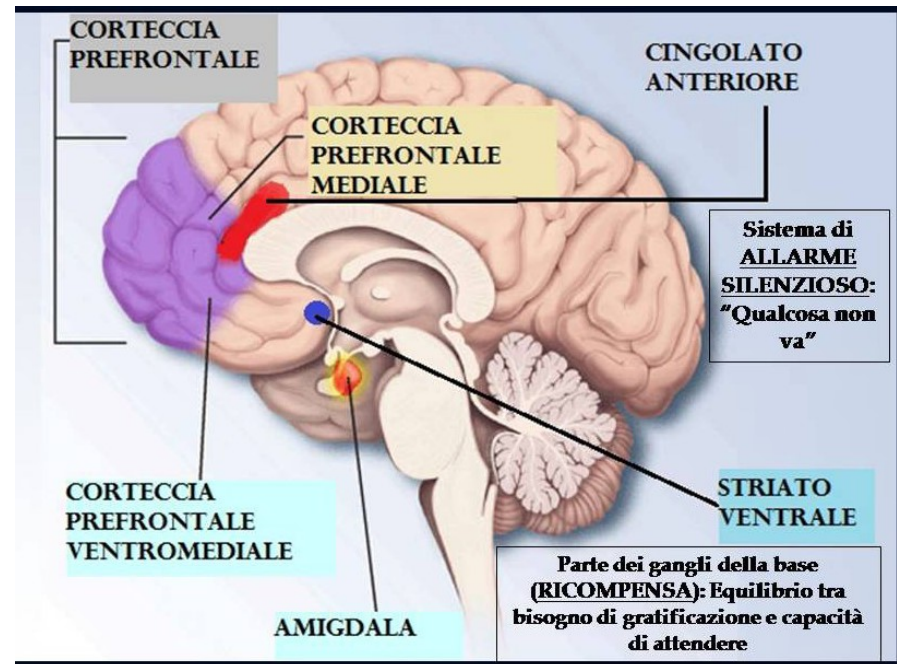
# Nicotina

- ▶ Immediatamente dopo l'introduzione di nicotina si avverte una sensazione di "SPINTA" dovuta in parte alla stimolazione delle ghiandole midollari che secernono adrenalina con conseguente incremento della PA, della respirazione e della FC.



# Meccanismi neurobiologici

- ▶ Oltre all'alimentazione e alla sessualità anche diverse sostanze sono in grado di attivare gli stessi sistemi cerebrali: nicotina, alcol, oppiacei, barbiturici, amfetamine, allucinogeni, cannabis, etc. Lo stesso vale per alcuni comportamenti come il gioco d'azzardo o l'utilizzo di internet.
- ▶ ***Che cosa accade nel cervello che possa spiegare un'azione gratificante tale da causare un uso "incontrollato"?***
- ▶ La nicotina si lega, a livello neuronale, al recettore nicotinico causando il rilascio di dopamina, una molecola che partecipa ai meccanismi di piacere e di ricompensa. Il suo rilascio determina la sensazione di piacere che si prova quando si fuma una sigaretta.
- ▶ Inoltre, attiva i circuiti che sostengono il meccanismo della ricompensa, sostenendo il circolo negativo che porta il fumatore a continuare a desiderare e consumare il tabacco.



## **CORTECCIA PREFRONTALE**

## **SISTEMA LIMBICO**

### **FUNZIONI COGNITIVE COMPLESSE**

- **ATTENZIONE**
- **PROGETTAZIONE**
- **PIANIFICAZIONE**
- **DECISIONALITA' E  
PREVISIONE ESITI**
- **FLESSIBILITA' COGNITIVA**
- **ASTRAZIONE**
- **RISOLUZIONE PROBLEMI**
- **REGOLAZIONE EMOTIVA**
- **INSIGHT**
- **EMPATIA**
- **GIUDIZIO MORALE  
(DISTINGUERE IL BENE DAL  
MALE)**

### **SEDE**

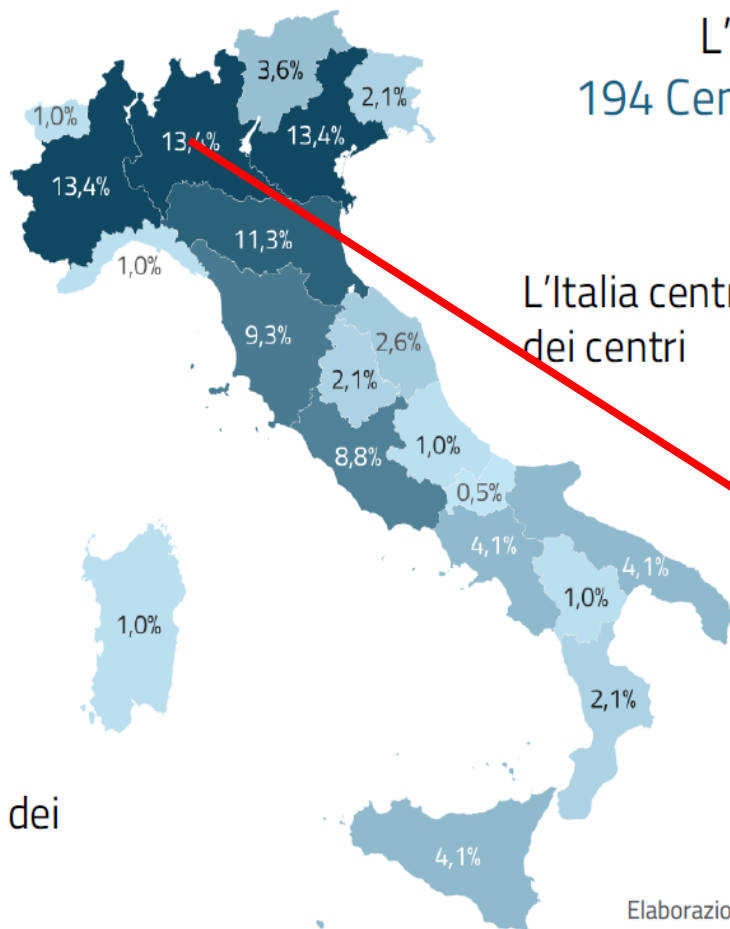
- **DELLE EMOZIONI**
- **DEI DESIDERI**
- **DELLA RICERCA DEL  
PIACERE/SENSAZIONI  
FORTI**



Bruno C. Gargiullo e Rosaria Damiani, 2018

# I CAF IN ITALIA – a chi rivolgersi per DUT

L'Italia settentrionale raccoglie oltre il 59% dei centri, con una maggior concentrazione in Lombardia, Veneto e Piemonte



L'ISS ha censito  
194 Centri Antifumo in Italia

L'Italia centrale raccoglie quasi il 23% dei centri

SerD di BERGAMO

VIA B.GO PALAZZO  
130

Padiglione 10

Elaborazioni su <https://smettodifumare.iss.it/it/centri-antifumo>

# Criteri Diagnostici

---

La diagnosi si basa sulla presenza di un modello problematico di uso di tabacco che porta a disagio clinicamente significativo, manifestato da almeno due dei seguenti criteri, in un periodo di 12 mesi:

- ▶ **Craving:** forte desiderio o bisogno di fumare
- ▶ **Uso ricorrente:** incapacità di adempiere ai principali compiti (lavoro, scuola, casa).
- ▶ **Tolleranza:** necessità di aumentare la quantità di nicotina per ottenere l'effetto desiderato.
- ▶ **Astinenza:** comparsa di sintomi fisici e psicologici quando si smette o si riduce l'uso.
- ▶ **Tentativi falliti:** desiderio persistente o sforzi infruttuosi di smettere o di ridurre.



# Diagnosi...???

---

- ▶ La diagnosi di dipendenza da tabacco (addiction) è un processo prevalentemente clinico, basato sulla storia del paziente, ma il laboratorio gioca un ruolo cruciale nel misurare oggettivamente l'intensità dell'esposizione alla nicotina, confermare la cessazione e personalizzare l'approccio terapeutico.
- ▶ **La diagnosi di addiction da tabacco ( o disturbo da uso di tabacco) integra la valutazione clinica –comportamentale con parametri oggettivi** forniti dal laboratorio e dalla diagnostica strumentale.

Mentre il colloquio clinico indaga la dipendenza psicologica, il laboratorio permette di quantificare l'esposizione reale e la dipendenza fisica.

# Test diagnostici

---

- ▶ **Test di Fagerstrom:** più utilizzato, valuta il grado di dipendenza fisica dalla nicotina (tempo della 1 sigaretta, quantità, difficoltà a non fumare)
- ▶ **Test di Mondor:** valuta la **motivazione** a smettere di fumare
- ▶ **VAS:** valuta **Intensità e frequenza** con cui si pensa al fumo

# Aspetti clinici e diagnostici del tabagismo

---

## Aspetti clinici e diagnosi del tabagismo

- Dipendenza da nicotina riconosciuta come epidemia globale dall'OMS.
  - DSM-5-TR e ICD-11 classificano il tabagismo come disturbo da uso di sostanze, con criteri di diagnosi e craving.
  - Craving e circuito dopaminergico sono elementi chiave della dipendenza.
  - Nicotina provoca alterazioni neurochimiche e cambiamenti comportamentali.
  - Dipendenza rapida: 4 giorni di consumo al mese possono causare sintomi di dipendenza.

# Terapie nella disassuefazione da nicotina

---

- ▶ Non esiste un trattamento GOLD STANDARD
- ▶ Non esistono “pillole miracolose”
- ▶ Linee guida efficaci per la SMOKE CESSATION



Terapia non farmacologica

➔ Counselling

Terapie farmacologiche  
(specifiche)

➔ NRT

➔ Bupropione

➔ Vareniclina

➔ Citisina

# Terapie nella disassuefazione da nicotina

---

## NRT (nicotine replacement therapy)

- Cerotti transdermici
- Gomme
- Inalatori
- Spray nasali



**Riducono la sintomatologia da sospensione:**

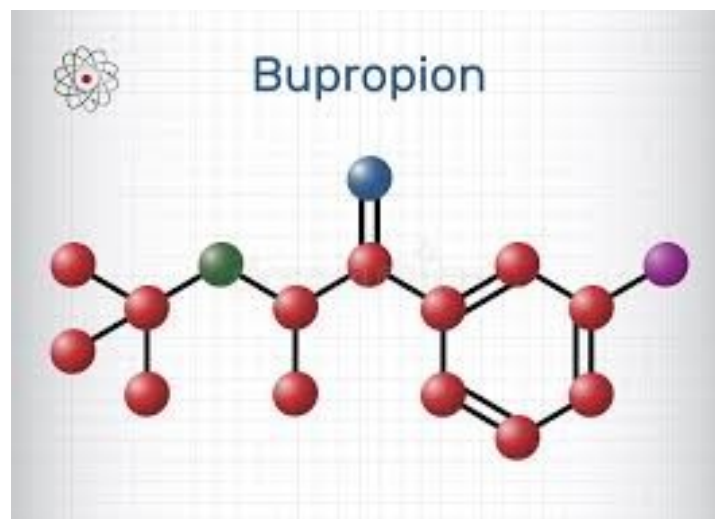
### **SINTOMI DA SOSPENSIONE** (*sec. DSM5*)

- Tono dell'umore disforico o depresso
  - Insonnia
  - Irritabilità, frustrazione, rabbia
  - Ansiadifficoltà di concentrazione
  - Irrequietezza, impazienza
  - Riduzione della frequenza cardiaca
  - Aumento dell'appetito o incremento ponderale
- **sindrome da astinenza** : presenza di 4 o più sintomi

# Bupropione

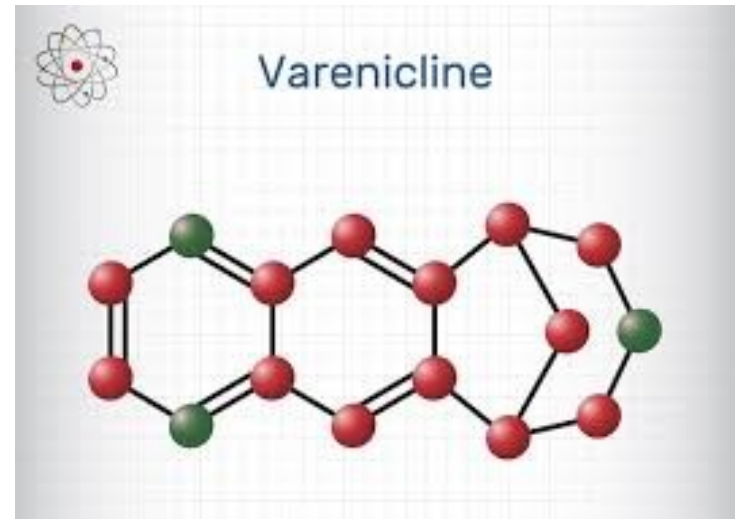
---

- ▶ Farmaco non nicotinic per la cessazione del fumo
- ▶ Non è chimicamente simile alla nicotina
- ▶ Entrato nell'uso clinico come antidepressivo
- ▶ È un blando inibitore del reuptake delle catecolamine (noradrenalina e dopamina)
- ▶ Ha dimostrato di controllare la sintomatologia di astinenza ed il craving



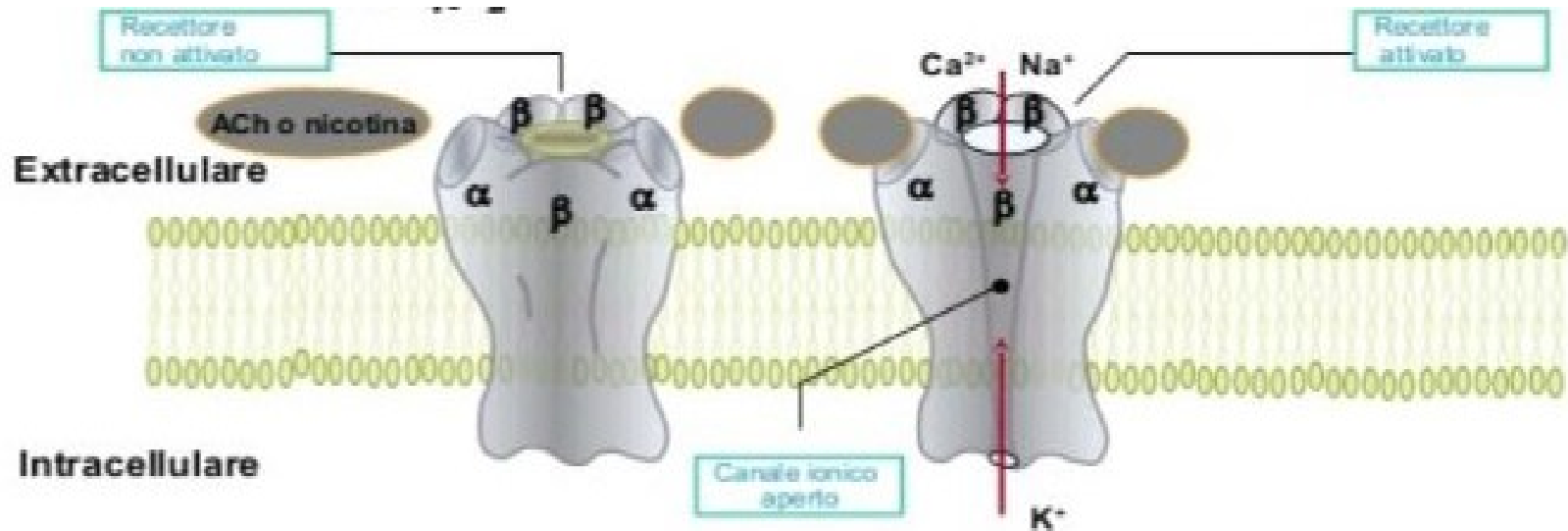
# Varenicline

- ▶ Molecola scoperta e sviluppata da un'importante casa farmaceutica
- ▶ Approvata dalla FDA nel maggio 2018
- ▶ Il 1o agosto messa in commercio negli Stati Uniti
- ▶ Il 29 settembre in Europa dall'EMA (European Agency for the evaluation of Medicinal Products)



# Vareniclina

- ▶ Vareniclina ha come target il **recettore nicotino** responsabile della dipendenza da nicotina  $\alpha 4\beta 2$



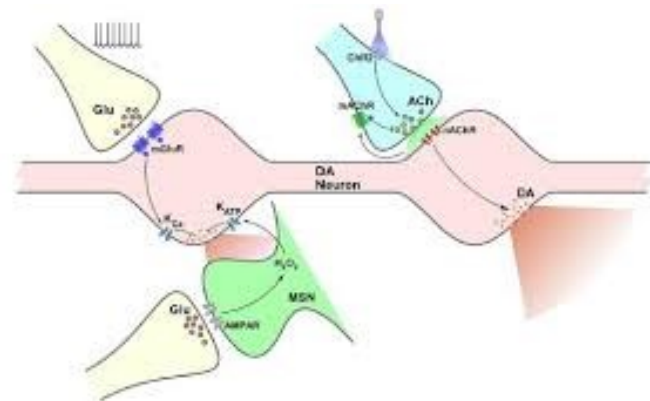
Niaura R, et al. Varenicline. *Nat Rev Drug Discov.* 2006; 5: 537-8. Coe JW, et al. Varenicline: an  $\alpha 4\beta 2$  nicotinic receptor partial agonist for smoking cessation. *J Med Chem.* 2005; 48: 3474-7.

# Vareniclina

- ▶ Si lega ai recettori  $\alpha 4\beta 2$  nicotinici neuronali dell'acetilcolina con elevata affinità e selettività

2 meccanismi d'azione:

- 1) effetto agonista parziale con stimolazione dei recettori nicotinici in misura inferiore alla nicotina.
- 2) effetto antagonista con blocco della capacità della nicotina di attivare i recettori  $\alpha 4\beta 2$



# Vareniclina

---

## SCHEMA POSOLOGICO

Giorni 1-3	0,5 mg una volta/die
Giorni 4-7	0,5 mg due volte/die
Giorni 8-fine trattamento	1 mg due volte/die

**Durata: 12 settimane**

# Vareniclina

---

## CONTROINDICAZIONI

- ▶ In soggetti di età inferiore ai 18 anni
- ▶ Durante la gravidanza
- ▶ Disturbi psichiatrici non stabilizzati
- ▶ Durante l'allattamento. Sebbene non studiati gli effetti sull'uomo, la vareniclina potrebbe passare nel latte materno.
- ▶ Grave insufficienza epatica o renale.



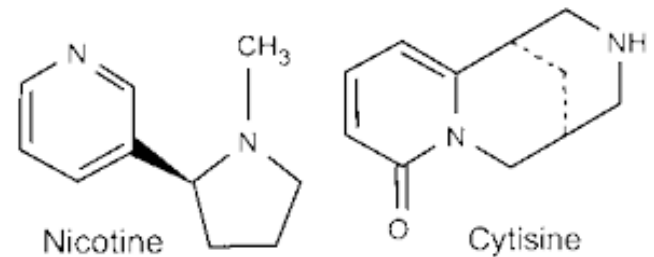
# Citisina

---



- ▶ Alcaloide presente all'interno dei semi della pianta Maggiociondolo (Cytisus Laburnum)
- ▶ Isolata da Husseman e Marmè nel 1865
- ▶ Nel 1978, l'industria del tabacco la identifica come la sostanza la cui azione farmacologica è in assoluto la più vicina alla nicotina.

- ▶ Durante la 2a guerra mondiale, le foglie di Cytisus Laburnum erano utilizzati come sostituto del tabacco ("finto tabacco" o "tabacco dei poveri")

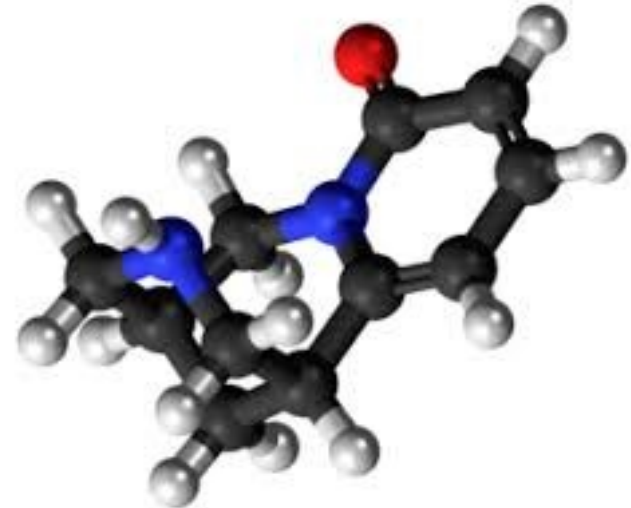


# Citisina

---

## FARMACOCINETICA

- ▶ *Assorbimento*: rapido a livello gastrointestinale
- ▶ *Metabolismo*: epatico (Citocromo P450)
- ▶ *Eliminazione*: Renale (64% immodificata)
- ▶ *Emivita*: 4-6 ore

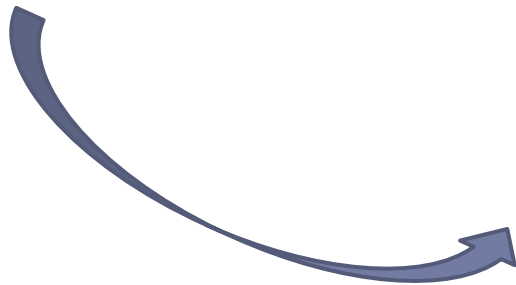


# Citisina

---

## FARMACODINAMICA

- ▶ È un antagonista gangliare e compete ad alta affinità con i recettori colinergici nicotinici cerebrali
- ▶ Potente ligando a molti sottotipi di nAChR comparabile alla nicotina
- ▶ Si lega in particolare con elevata affinità e bassa efficacia (agonista parziale) ai recettori  $\alpha 4\beta 2$ .



*L'affinità recettoriale della citisina è 7 volte maggiore rispetto a quello della nicotina*

*(Zhang J et al, Brain Res.2003)*

# Citisina

---

## SCHEMA POSOLOGICO


Giorni di Trattamento	Somministrazione	dosaggio
Dal 1° al 3° giorno	1 cpr ogni 2 ore	6 compresse
Dal 4° al 12° giorno	1 cpr ogni 2,5 ore	5 compresse
Dal 13° al 16° giorno	1 cpr ogni 3 ore	4 compresse
Dal 17° al 20° giorno	1 cpr ogni 4 ore	3 compresse
Dal 21° al 25° giorno	1 cpr ogni 6 ore	1-2 compresse

***Stop al fumo : entro il 5° giorno di trattamento***

# Conclusioni

---

## Trattamenti farmacologici oggi disponibili

- ▶ *Tutti aumentano significativamente le probabilità rispetto al placebo di raggiungere l'astensione dal fumo*
- ▶ *La scelta dipende da*  *profilo del paziente*  
*comorbidità*

NRT	BUPROPIONE	VARENICLINA	CITISINA
Approccio graduale	Utile in pazienti con comorbidità	Maggiore probabilità di successo	Efficace
Ben tollerato	Possibili effetti stimolanti	Maggiori effetti collaterali	Sicura
			Breve durata di trattamento

**ASSOCIAZIONE CON SUPPORTO COMPORTAMENTALE AUMENTA L'EFFICACIA**

---



# Sintomi da astinenza da nicotina

---

La diagnosi si rafforza con l'osservazione dei sintomi da sospensione:

- Irritabilità, frustrazione, rabbia
- Ansia e irrequietezza
- Difficoltà di concentrazione
- Aumento dell'appetito e aumento di peso
- Umore depresso e insonnia

# La nostra casistica – SerD Bergamo

---

## UTENTI TABAGISTI ASSISTITI DAL SERD BERGAMO - ANNO 2025

Fascia di età	F	M	Totale complessivo
18-24		1	1
25-39	12	14	26
40-49	15	20	35
50-64	64	72	136
65 e più	48	45	93
<b>Totale complessivo</b>	<b>139</b>	<b>152</b>	<b>291</b>

# La nostra casistica – SerD Bergamo

## FONTI DI INVIO – ANNO 2025

Altri servizi	Amici	Casa della Comunità	Familiari	Medico di base	Medico privato	Ospedale	Volontario
1	14	1	12	17	4	29	213

## Dimissioni e motivo di dimissione - Anno 2025

Tabagisti assistiti	Dimessi nel 2025	Fine trattamento	Abbandono	Altri motivi	% drop out sui dimessi	% drop out sui pazienti assistiti	% di programmi conclusi sui dimessi	% di programmi conclusi sui pazienti assistiti
291	97	40	55	2	57%	19%	41%	14%

# La nostra casistica – SerD Bergamo

## UTENTI TABAGISTI ASSISTITI DAL SERD BERGAMO SERIE STORICA 2015 - 2025

anno	N. assistiti
2015	22
2016	34
2017	37
2018	36
2019	38
2020	33
2021	34
2022	67
2023	125

# I trattamenti individuali e di gruppo

---

La scelta di indirizzare un paziente a trattamenti di gruppo dipende da diverse variabili:

- Eventuali precedenti esperienze positive/negative.
- Problematiche specifiche che necessitano di individualizzare il trattamento.
- Preferenze del fumatore.
- Presenza di aspetti personologici o psicopatologici.
- Aspetto organizzativi legati ai vincoli



# Il trattamento di gruppo

---

- Fattori caratterizzanti il gruppo terapeutico:
- Il senso di appartenenza
- La reciprocità
- L'appoggio sociale e reciproco dei membri
- La condivisione dei problemi, delle esperienze e delle motivazioni con altri fumatori
- La possibilità di riflettere sull'esperienza altrui ed essere risorsa per gli altri
- Il confronto e l'apprendimento di modalità alternative attraverso l'imitazione (modeling)





**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**