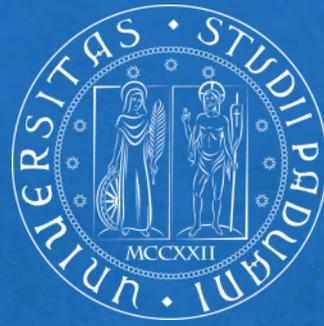




AIRPP

Associazione Italiana
Ricerca Patologie Polmonari



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



Dipartimento di Scienze
Cardio-Toraco-Vascolari
e Sanità Pubblica

VE LO DICO IO COSA SUCCEDDE NEI POLMONI





Epidemiologia del fumo nel mondo

- 1/3 della popolazione dei paesi industrializzati fuma
- La prevalenza del fumo è in diminuzione nel mondo occidentale, ma con caratteri differenti da zona a zona
- L'abitudine del fumo è in aumento
 - nella popolazione femminile
 - tra gli adolescenti
 - nei Paesi in via di sviluppo

Fumo: non solo una semplice abitudine

La nicotina è in grado di dare dipendenza e può essere considerata una **sostanza da abuso**

Il consumo di nicotina risponde ai principali criteri di tossicodipendenza secondo il DSM IV e la WHO:

- ✓ Provoca uno stimolo irresistibile al fumo
- ✓ Migliora l'umore e le prestazioni
- ✓ Determina una sindrome da astinenza

CHE COSA CONTIENE LA SIGARETTA



CATRAME



TUMORI

AGENTI
OSSIDANTI



B.P.C.O

MONOSSIDO
DI CARBONIO



MALATTIE CARDIOVASCOLARI

NICOTINA



Incidenza del fumo sulla mortalità

Secondo l' OMS: il **fumo** è la principale causa di mortalità evitabile nel mondo

3.5 milioni sono i decessi che ogni anno vengono causati dal fumo = **10.000 morti al giorno**

10 milioni sono i decessi stimati a causa del fumo **entro il 2020-2030**



Mortalità in Italia

In Italia muoiono a causa del fumo **250 persone al giorno**, cioè 10 ogni ora e 90.000 all'anno

“Morti per fumo: è come se ogni giorno in Italia precipitasse un jumbo jet”



Incidenza del fumo sulla mortalità

In media i fumatori muoiono **7 anni prima** dei non fumatori

Ogni sigaretta accorcia la vita di **11 minuti**

Dal 1960 al 1990 i decessi per tumori polmonari nelle donne sono aumentati del 400% ed hanno superato le morti per tumore al seno

Fumo e asma

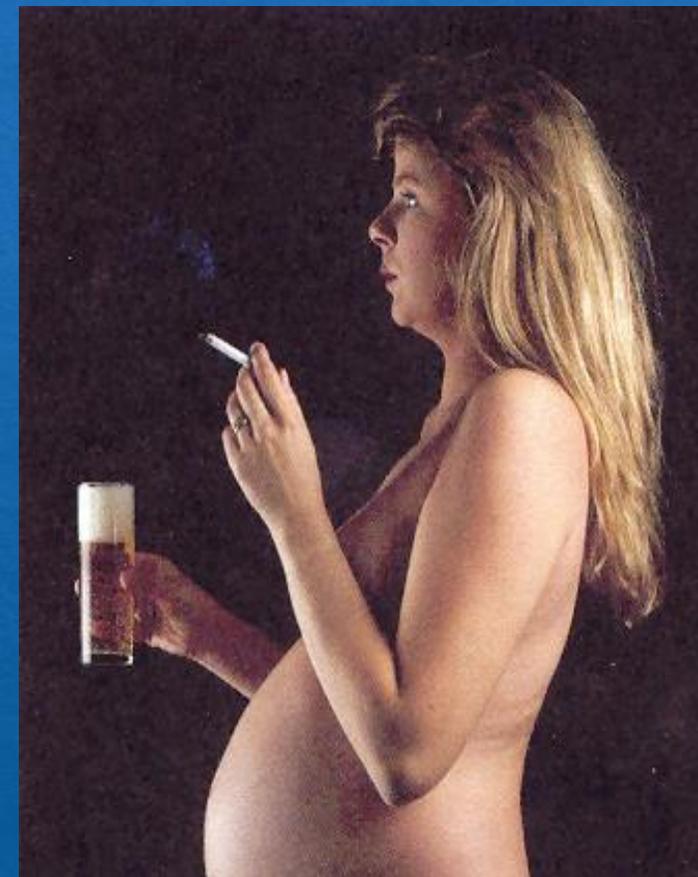


Negli asmatici adulti l'esposizione al fumo di sigaretta di membri della famiglia si traduce in un aumento del numero delle crisi, in un aumento dell'uso di farmaci, e in un aumento delle visite in Pronto Soccorso

Fumo in gravidanza

1 DONNA SU 3 NON SMETTE DI FUMARE IN GRAVIDANZA

- Probabilità di aborto spontaneo
- Probabilità di mortalità perinatale
- Probabilità di difetti congeniti, cardiovascolari, respiratori, gastrointestinali ed urogenitali
- Basso peso alla nascita



Patologie fumo correlate: le percentuali

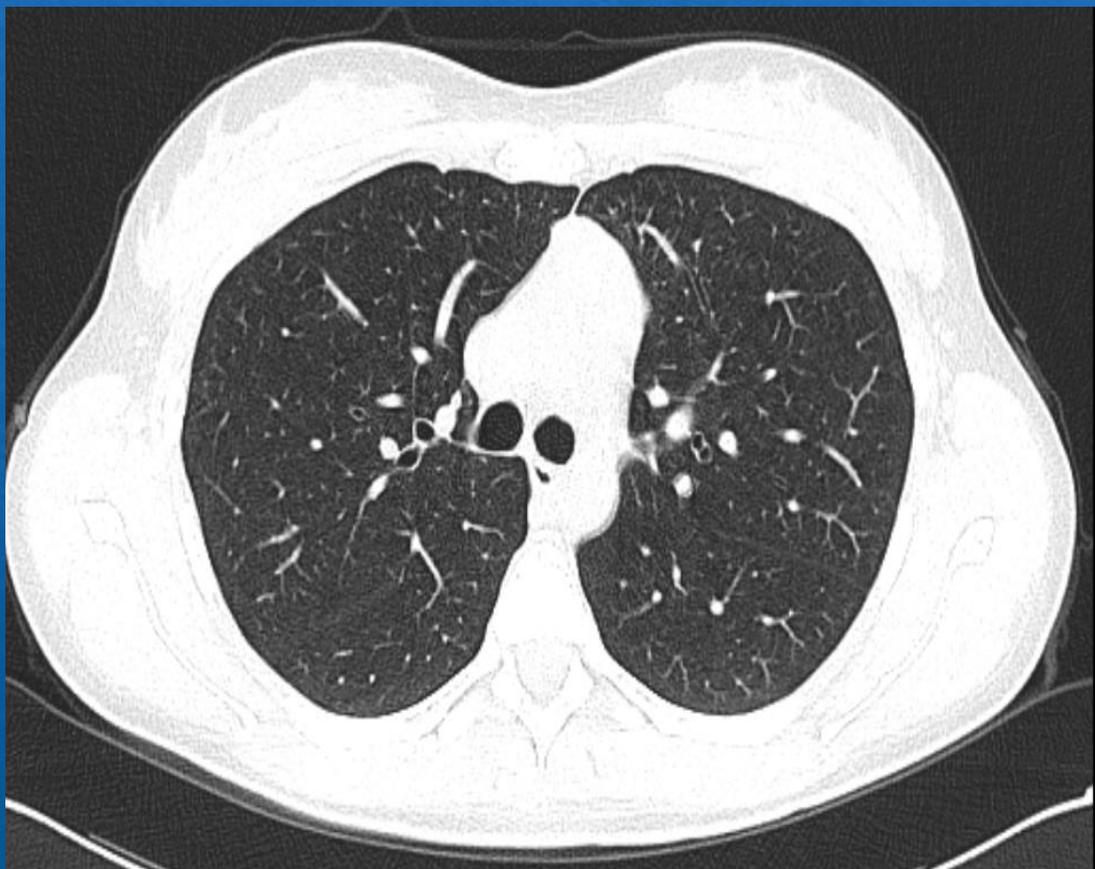
90% dei tumori polmonari

15% degli altri tumori

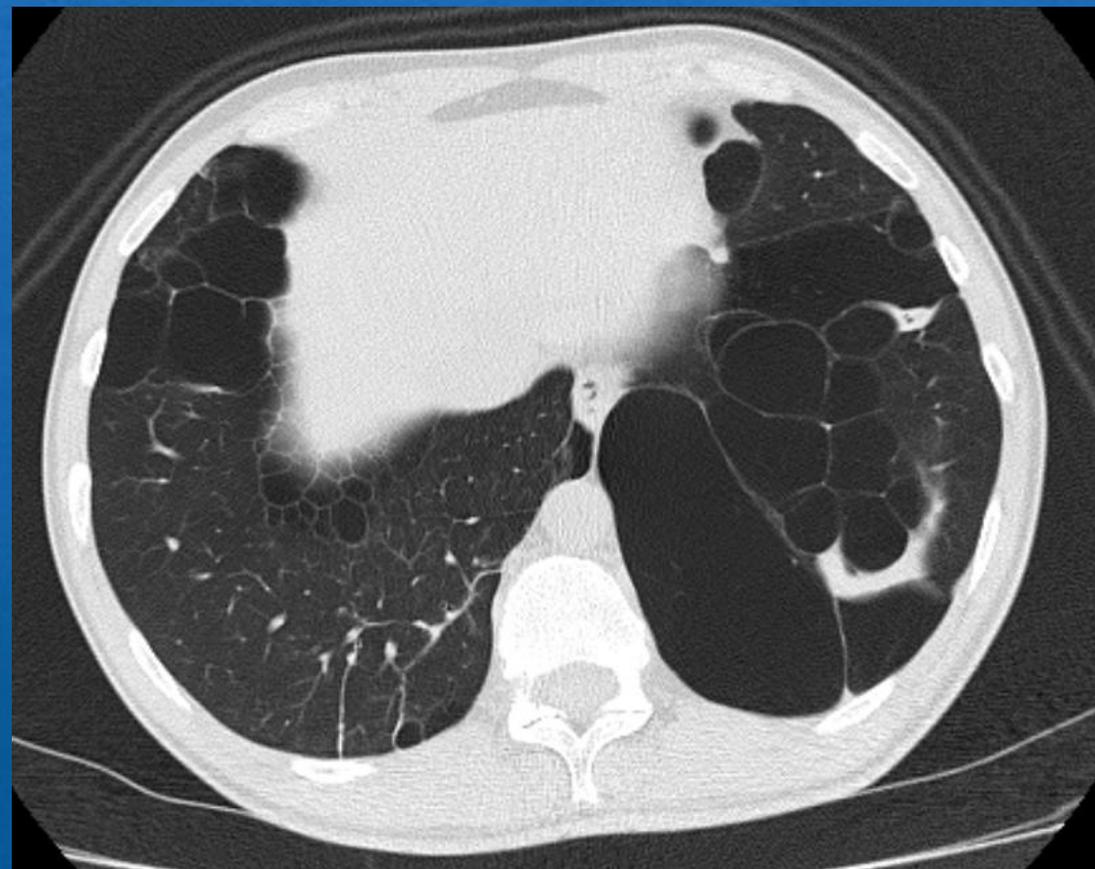
75% dei casi di bronchite cronica ed enfisema

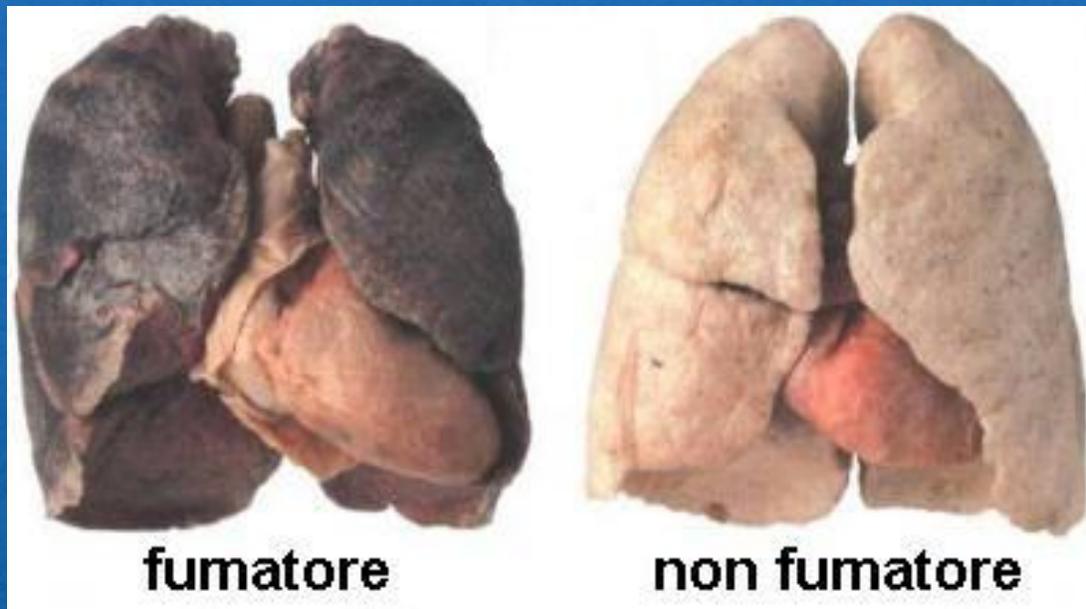
25% delle morti per patologie cardiovascolari

NORMALE

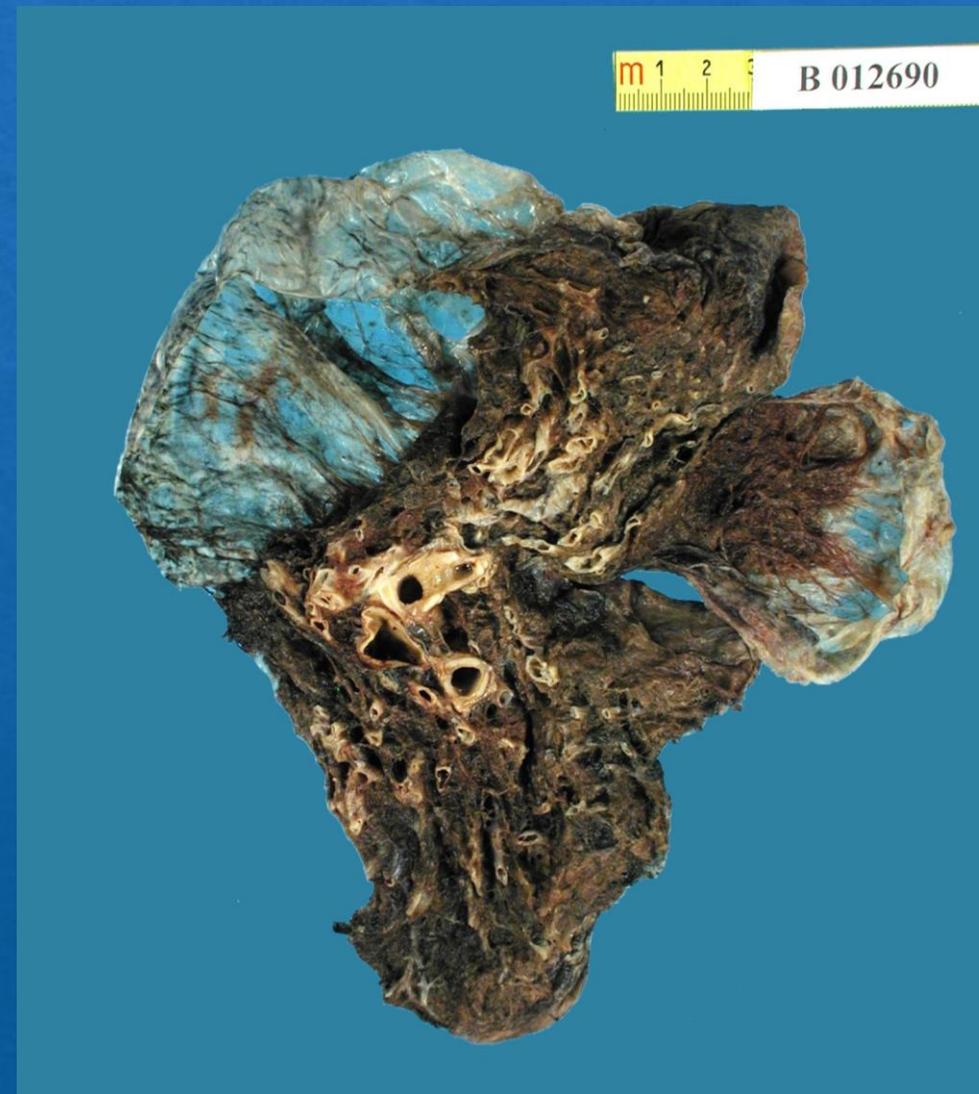


ENFISEMA

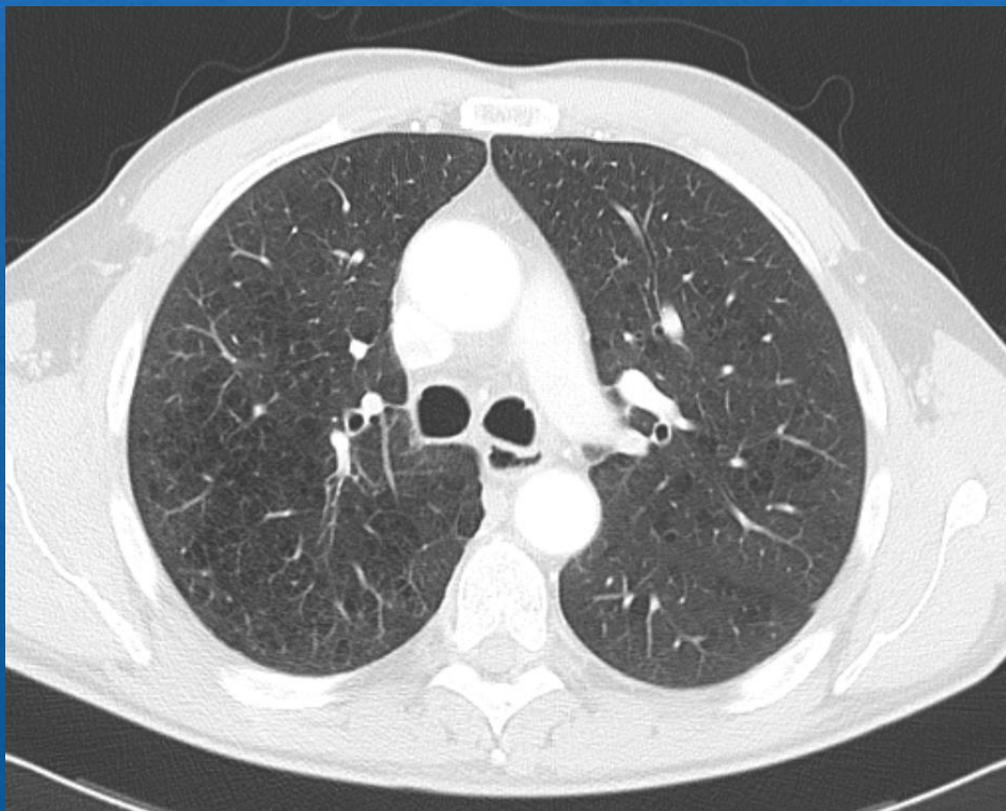




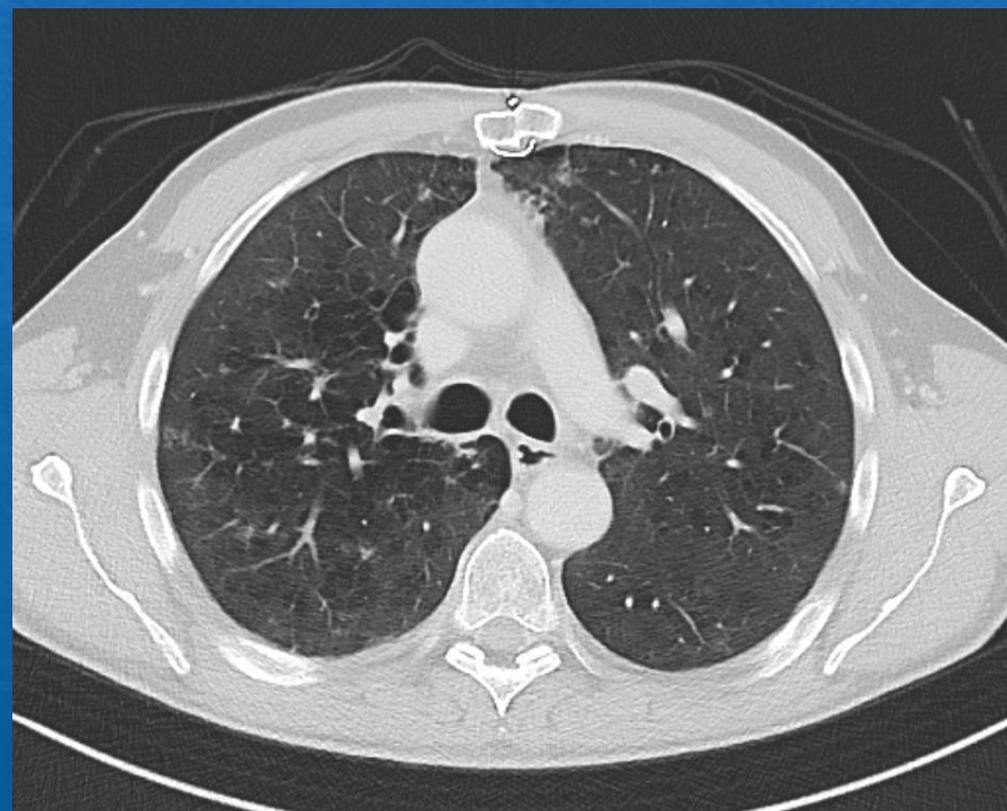
**Polmone asportato ad un
forte fumatore**



2014

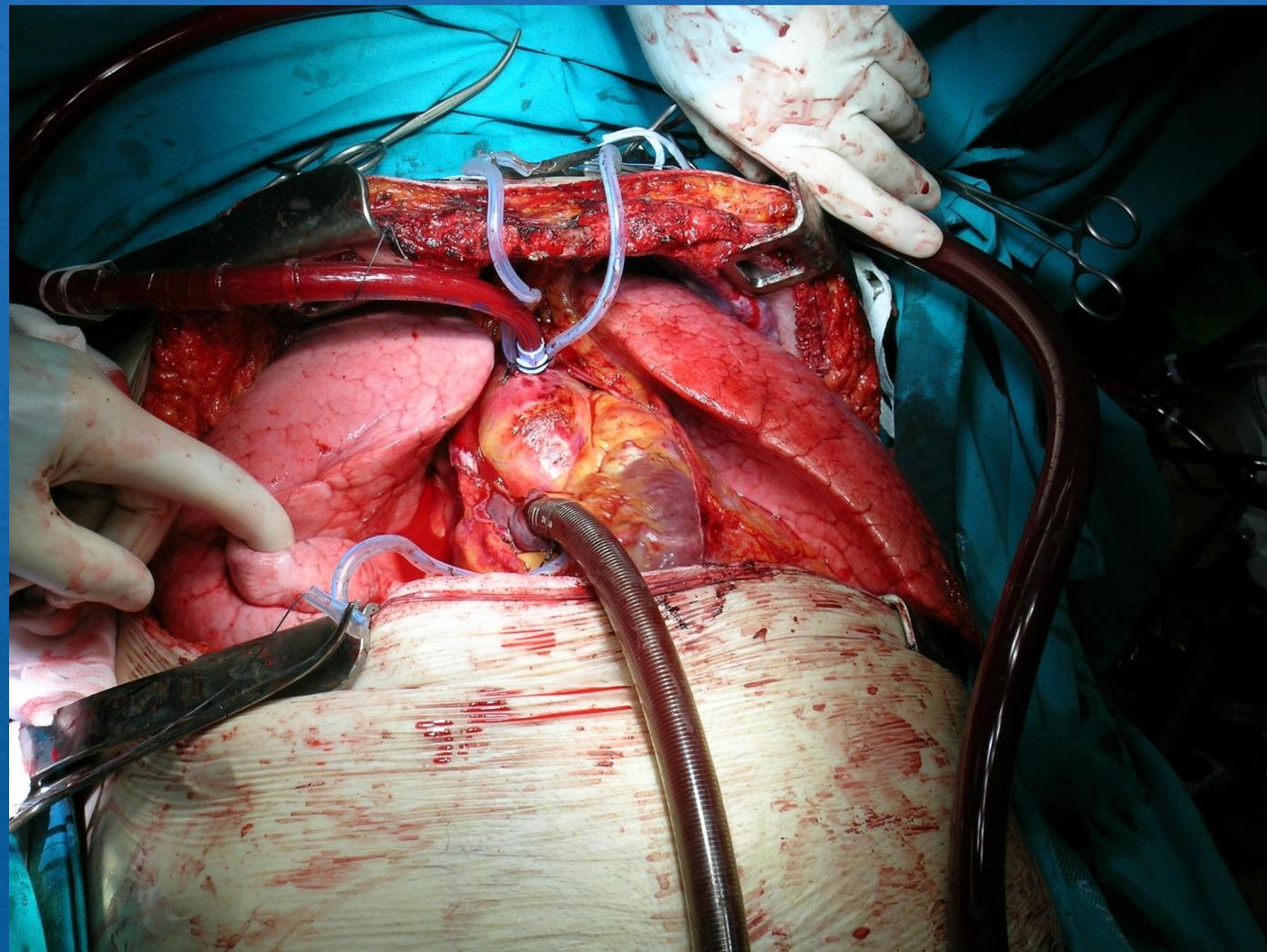
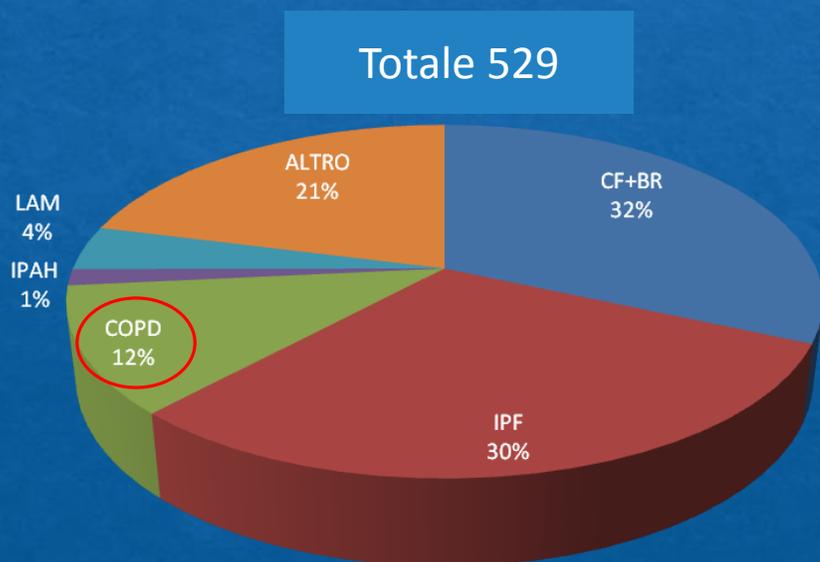


2019



Enfisema – BPCO e Trapianto di Polmone

Esperienza di Padova (1995-2022)



Tumore e Fumo

Il più importante fattore di rischio nel tumore del polmone è sicuramente rappresentato dal fumo di sigaretta

Esiste infatti un chiaro rapporto dose-effetto tra fumo e neoplasia

Un uomo che fuma ha 23 volte più probabilità di ammalarsi di cancro al polmone di uno che non fuma, mentre per le donne il pericolo è 13 volte maggiore.

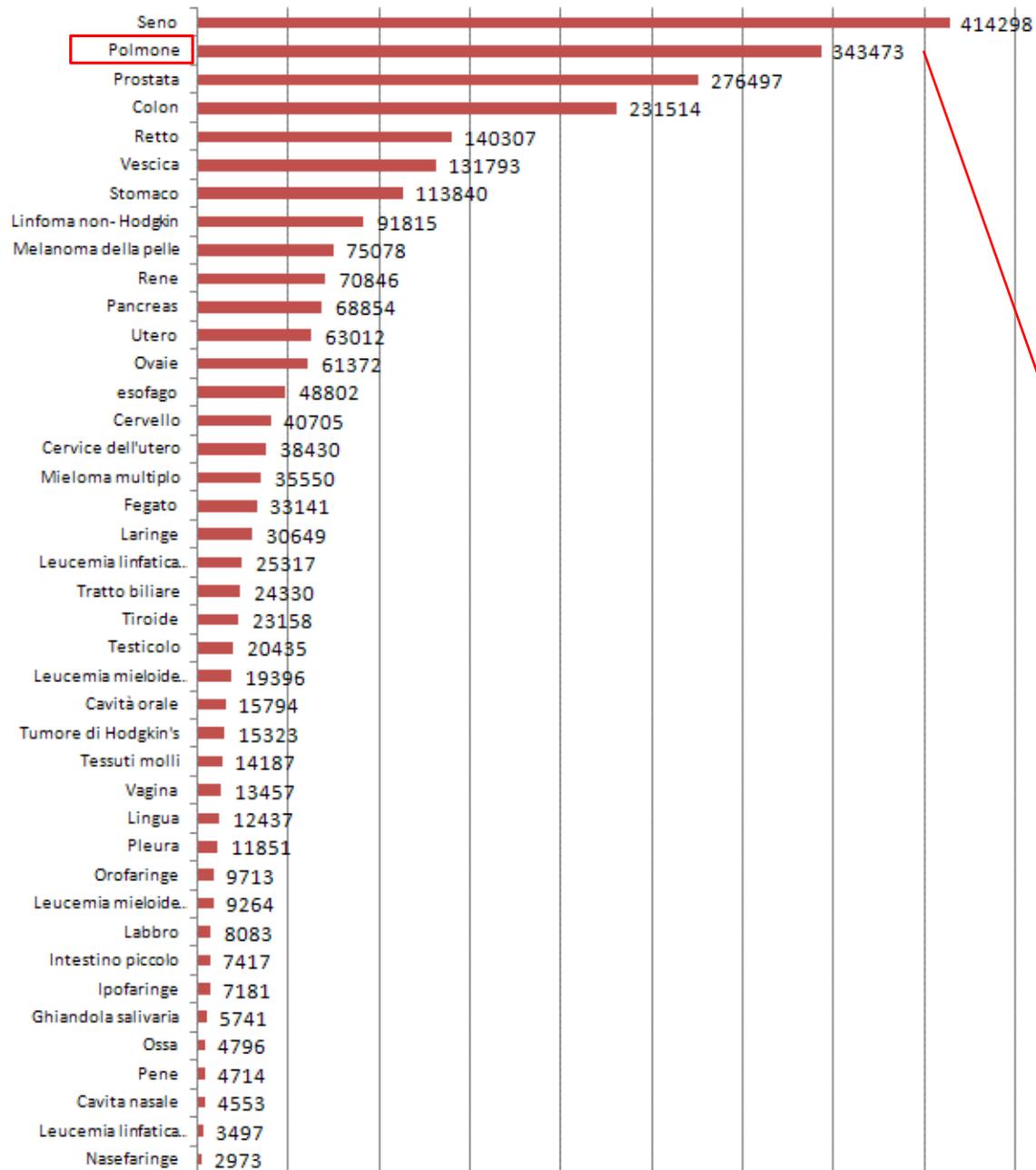
Se un tabagista smette di fumare, il rischio di sviluppare la malattia si riduce progressivamente

Tumore e Fumo

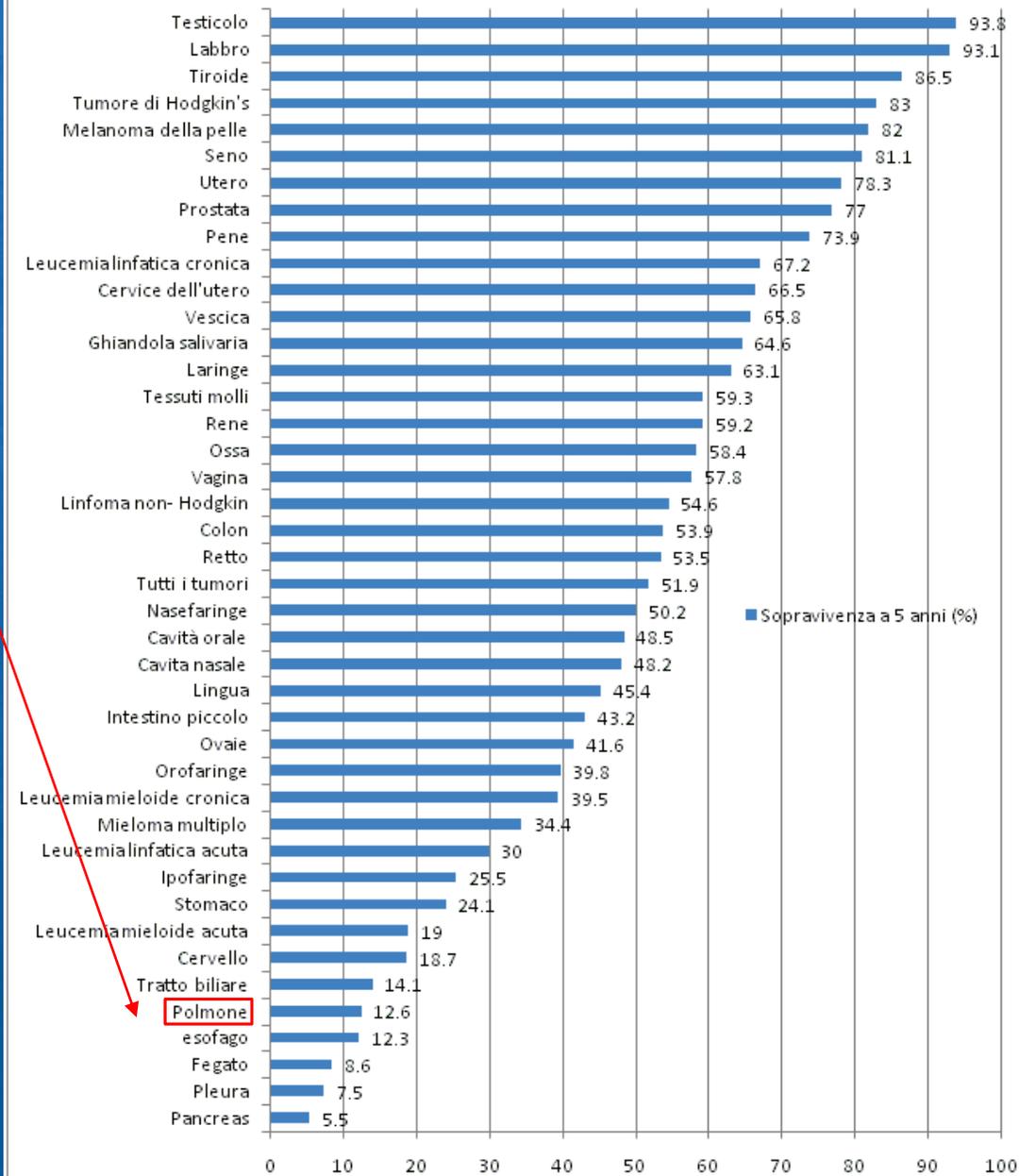
Il rischio aumenta in relazione a:

- Numero di sigarette fumate
- Età di inizio dell'abitudine al fumo
- Durata dell'esposizione al fumo
- Assenza di filtro nelle sigarette

Numero di casi di tumore in Europa



Sopravvivenza a 5 anni in Europa (%)



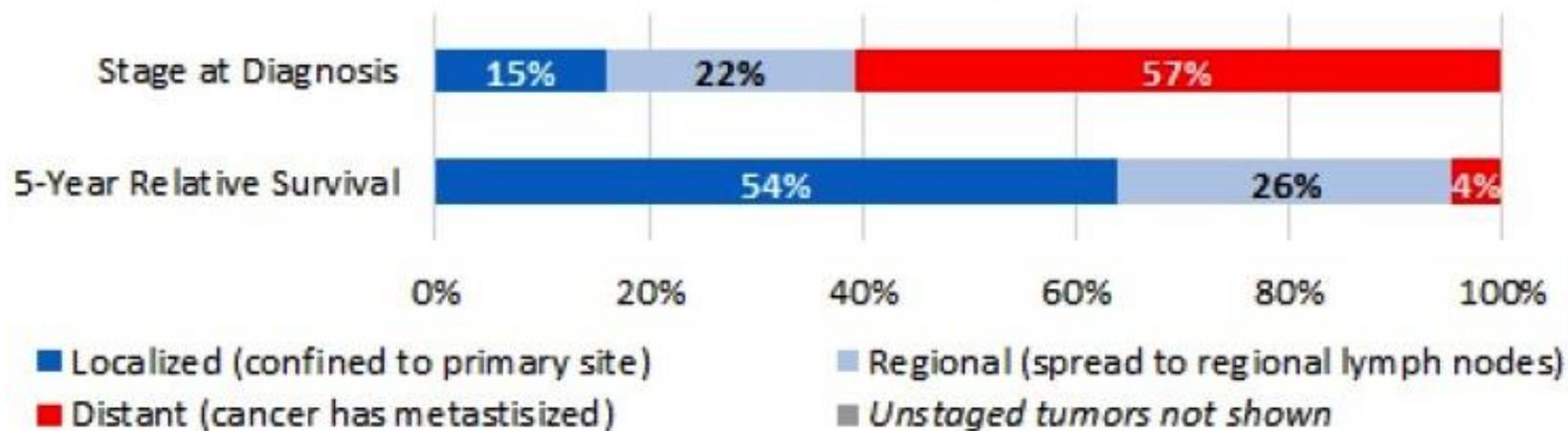
In italia

- 38200 nuovi casi/anno
- 11% tutti i nuovi tumori diagnosticati
- 1[^] causa di morte per tumore nei maschi, 3[^] nelle donne

→ 34000 morti/anno

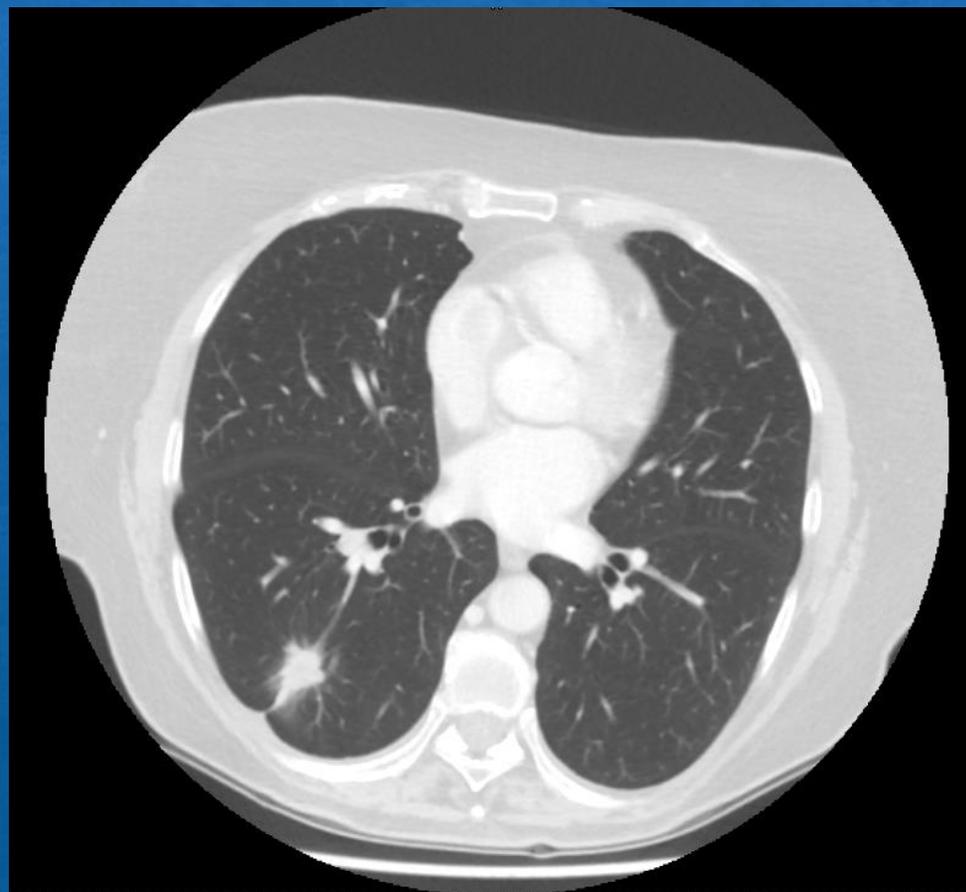
- At diagnosis, 79% of lung cancers are metastatic or locally advanced

Lung Cancer Diagnosis and Survival By Stage, 2003-2009⁴



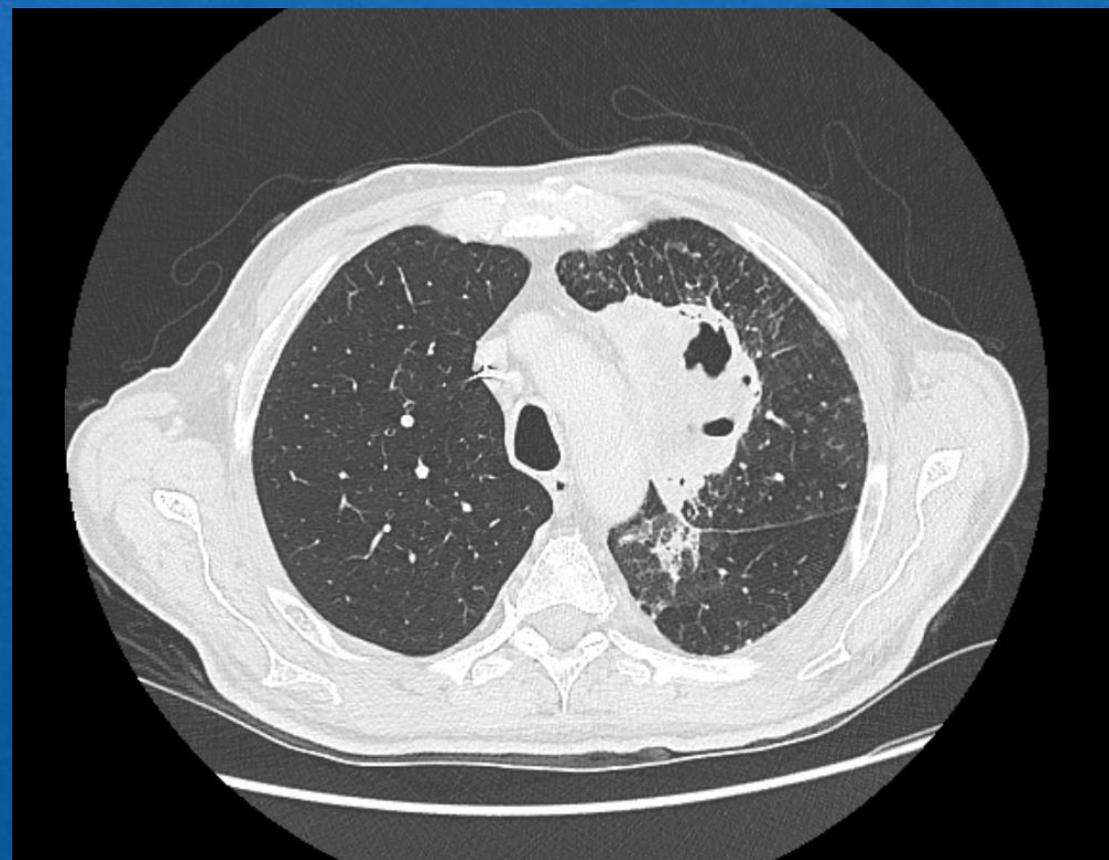
Chirurgia del tumore polmonare

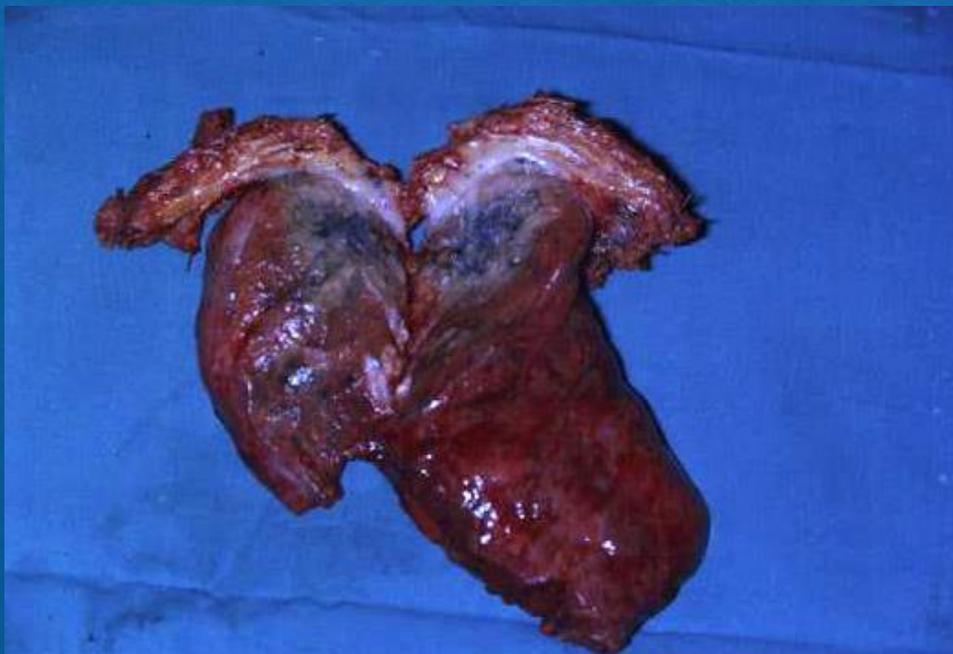
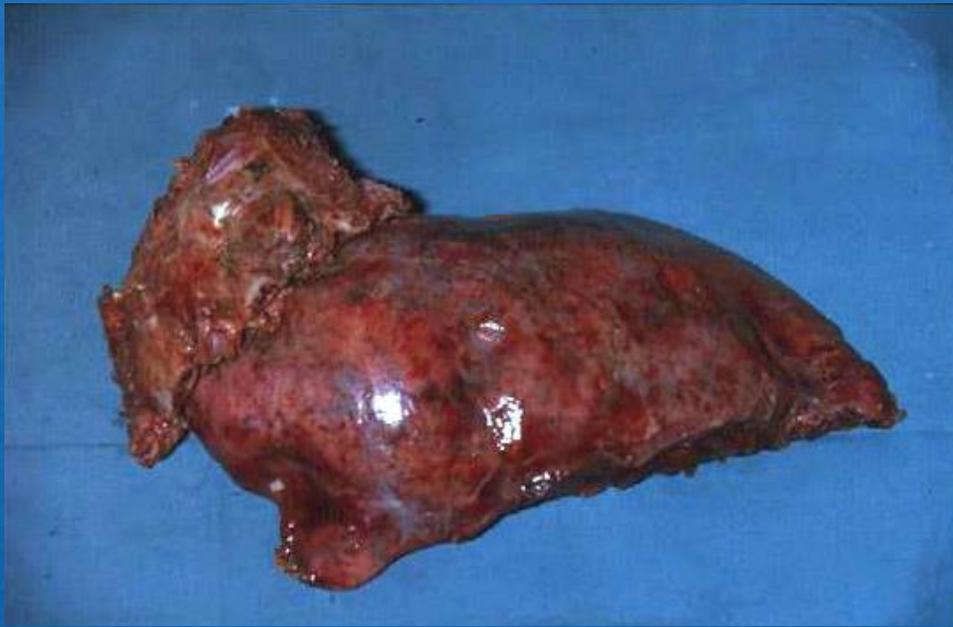
STADI INIZIALI

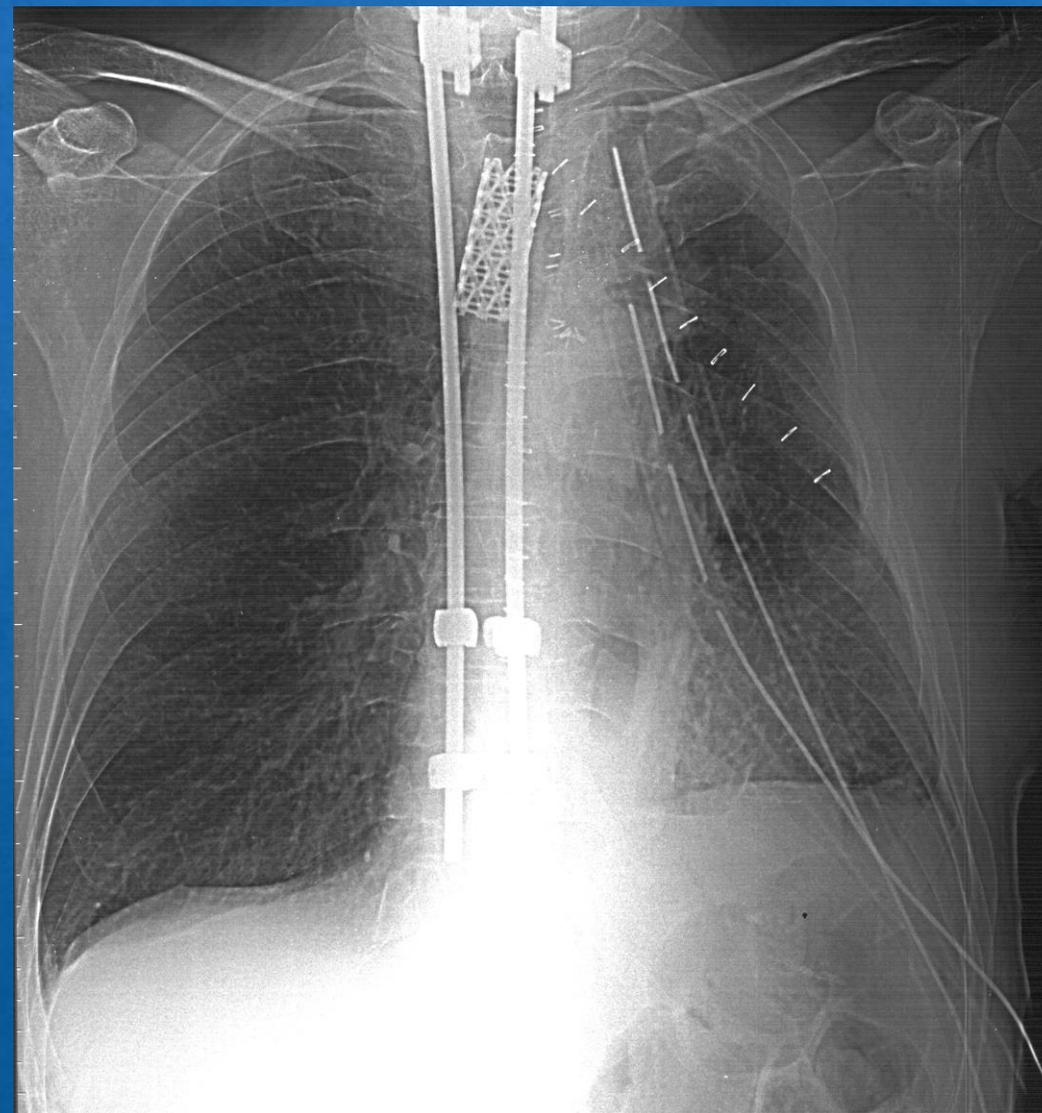
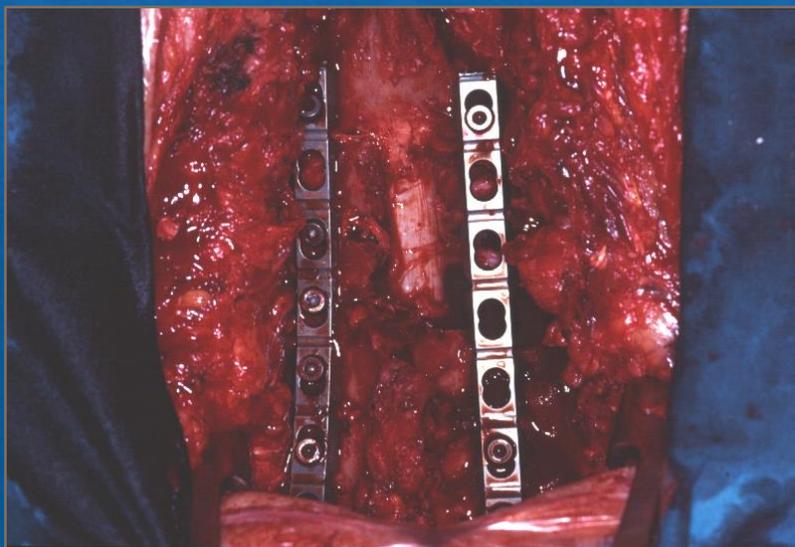
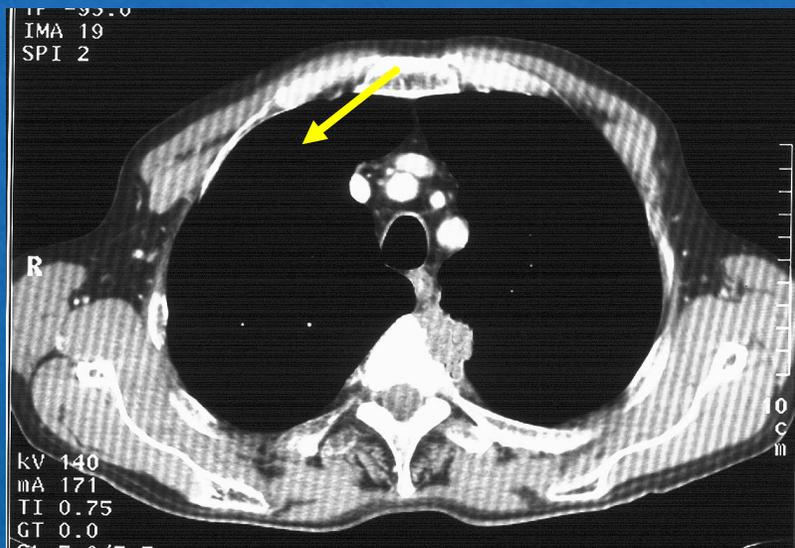


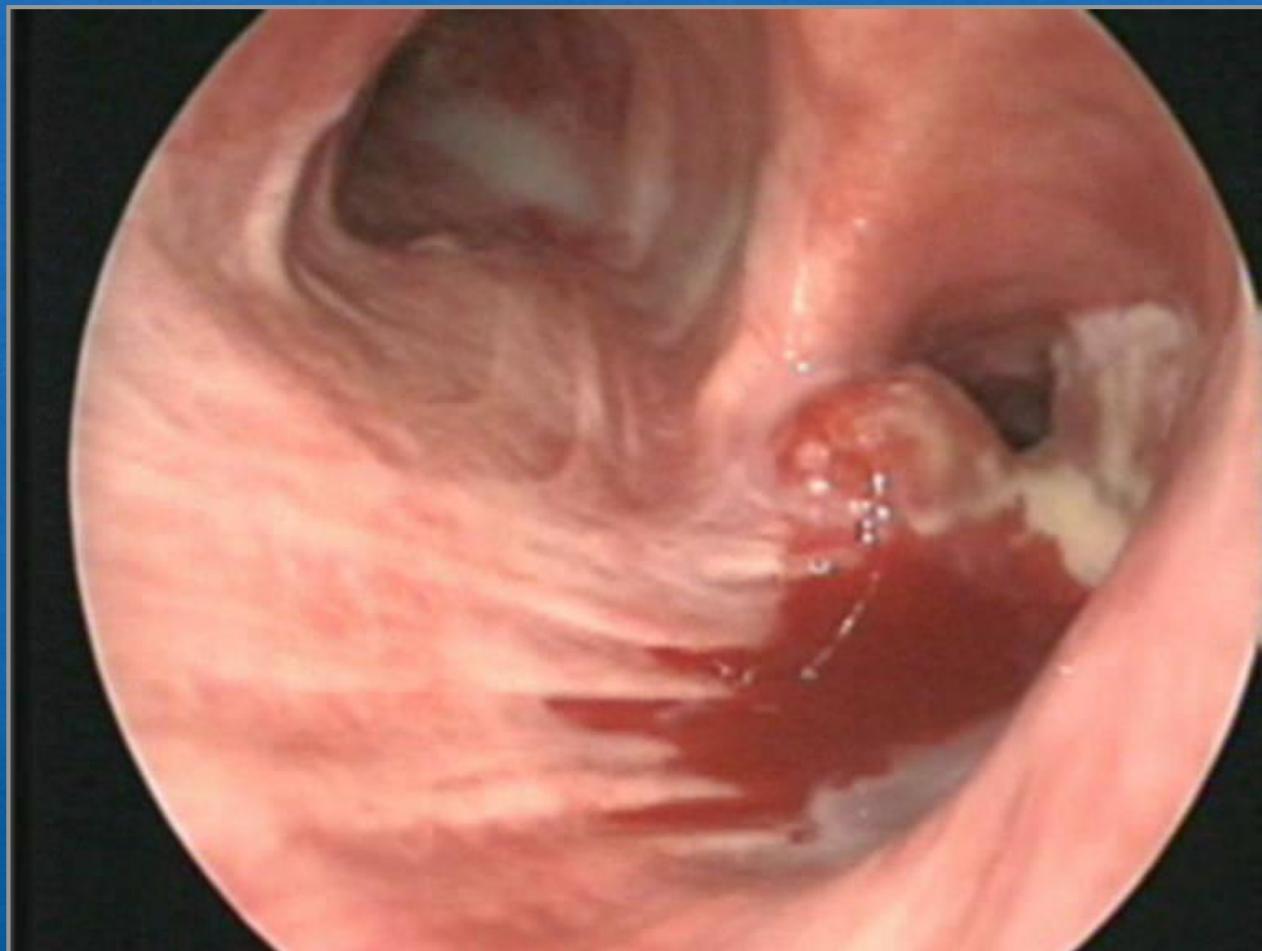
Chirurgia del tumore polmonare

STADI LOCALMENTE AVANZATI

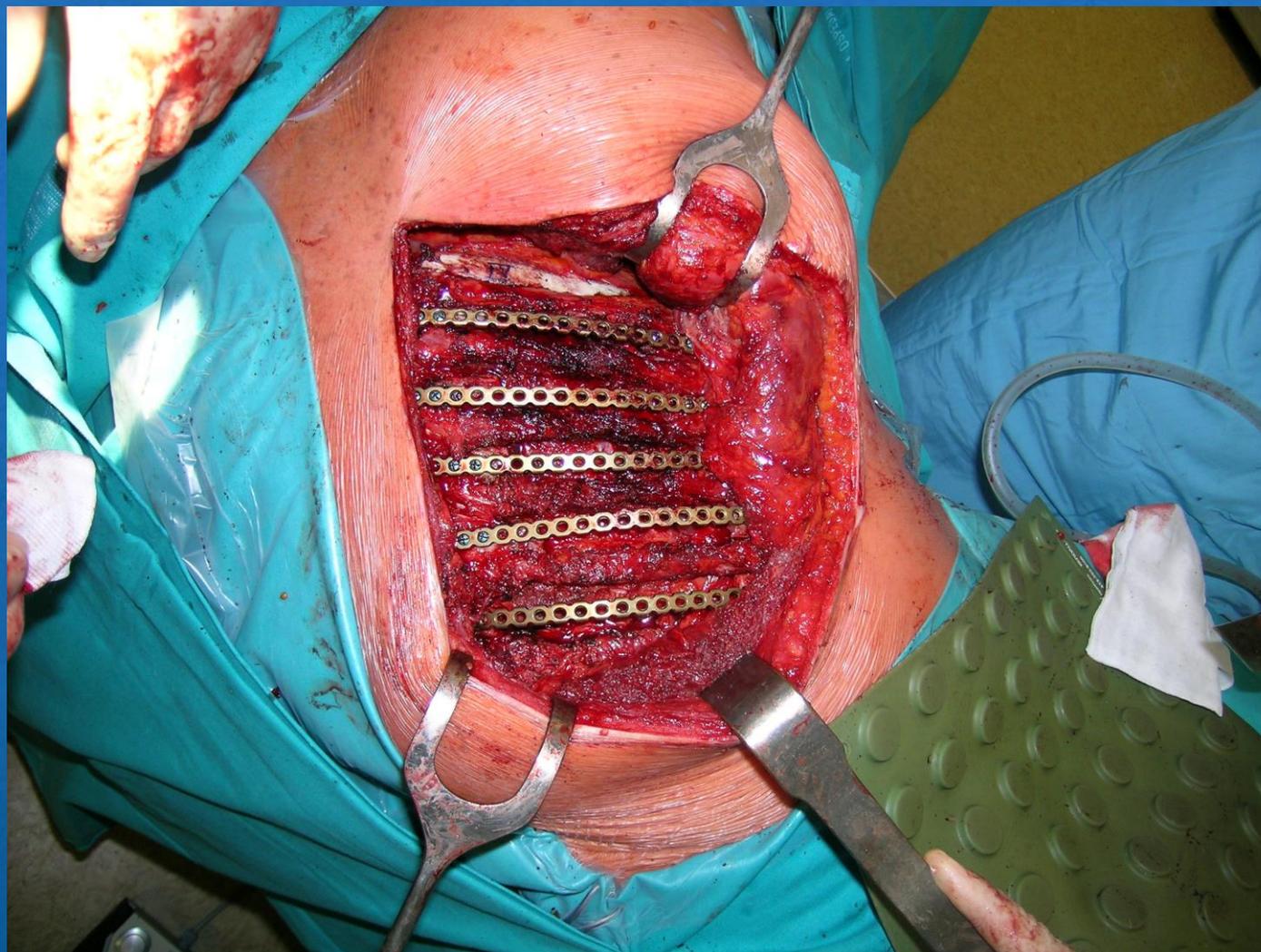




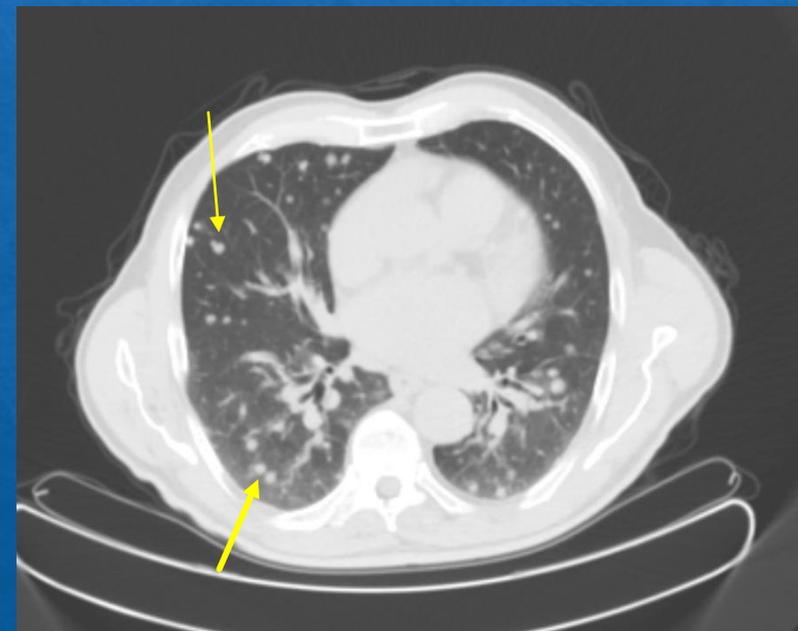
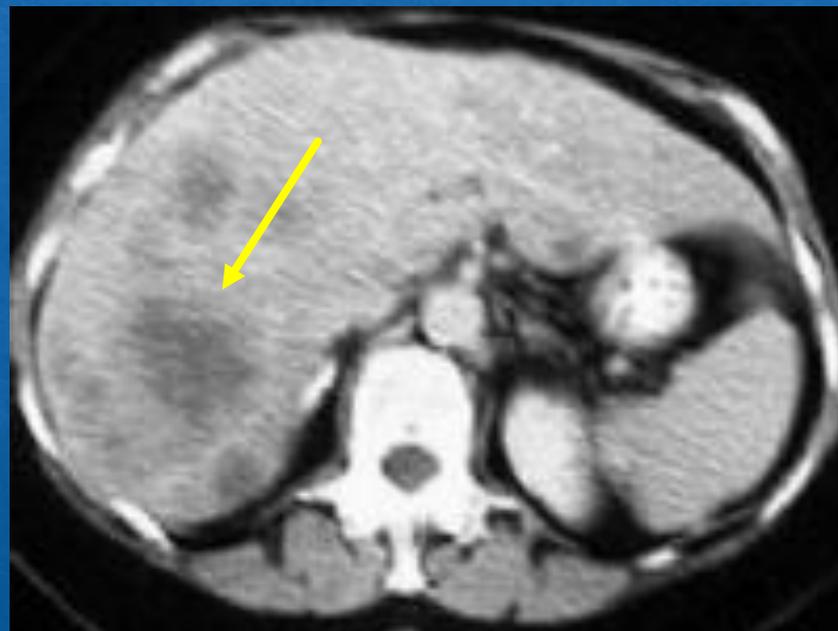
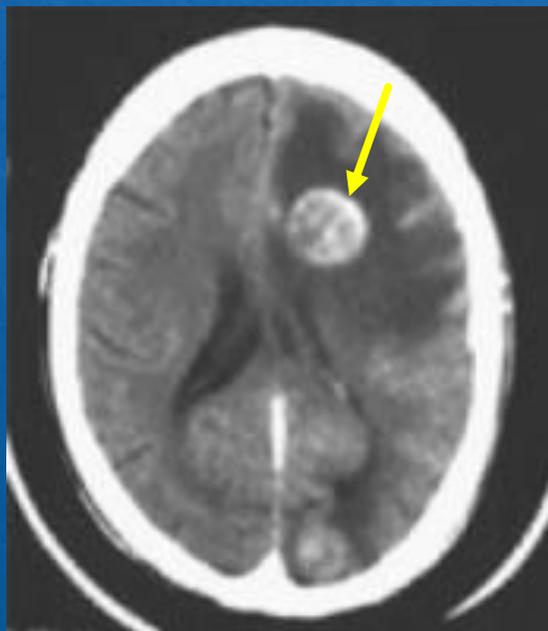




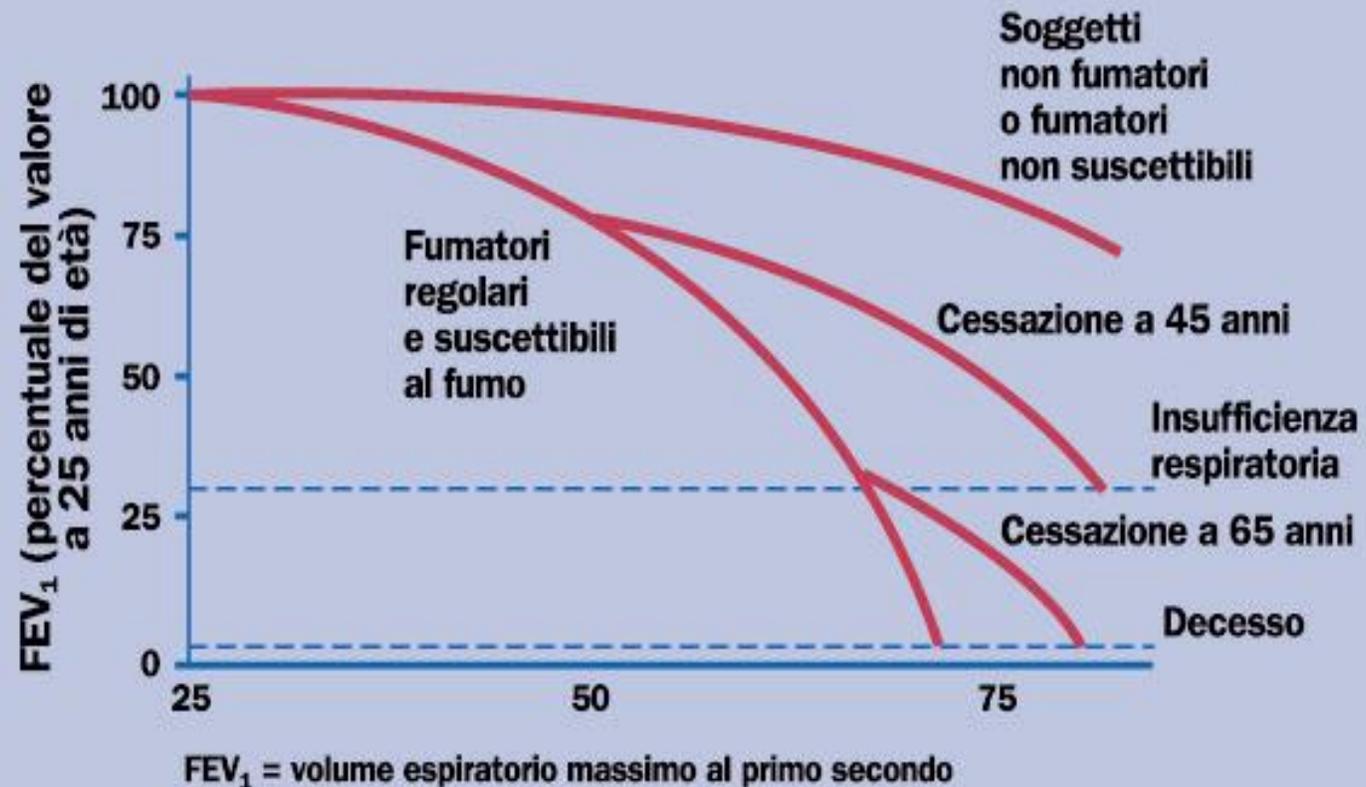




Tumore del polmone e sue metastasi



Influenza della cessazione del fumo sul deterioramento della funzione respiratoria



Quali benefici apportiamo ai polmoni smettendo di fumare?

Dopo 20 minuti dall'ultima sigaretta	La pressione arteriosa e il battito cardiaco tornano a un livello normale
Dopo 8 ore	Il livello di ossigeno nel sangue torna a un livello normale
Dopo 24 ore	Diminuisce il rischio di infarto
Dopo 48 ore	La percezione di odori e sapori è molto più forte
Dopo 3 mesi	Migliorano la respirazione e la circolazione sanguigna
Dopo 6 mesi	Tosse, mancanza di fiato e senso di stanchezza diminuiscono notevolmente
Dopo 1 anno	Il rischio di insorgenza di malattie croniche si dimezza
Dopo 5 anni	Il rischio di tumore al polmone diminuisce del 50% ed il rischio di ictus torna a livelli normali, pari a quelli di un non fumatore
Dopo 15 anni	I rischi di malattie legate al fumo tornano nella norma

Probabilità di contrarre la malattia per età

Età	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74
Non-fumatori							
Ex-fumatori Età cessazione							
30 anni							
40 anni							
50 anni							
60 anni							
Fumatori							

Livelli di rischio - in percentuale

non calcolabile	molto basso	basso	lieve	moderato	alto	molto alto
//	< 0,5	0,5-1,4	1,5-2,9	3-5,9	6-9,9	≥ 10



Conviene continuare a fumare o **meglio smettere**
in tempo?