

Casi clinici

Il trattamento ACUDETOX nell'esperienza del Consultorio Antifumo di Fermo-Porto San Giorgio (AP)

Dott.ssa Anna Maria Calcagni, Pneumologa, Dott.ssa Laura Mecozzi, Psicologa, Sig.ra Laura Ilari, Infermiera professionale

Il Consultorio Antifumo ha sede presso il servizio di Pneumotisiologia della ASL 11 di Fermo-Porto San Giorgio (AP). L'équipe che vi opera è multidisciplinare ed è formata dalla pneumologa responsabile del Servizio, una psicologa ed una infermiera professionale, che lavorano insieme in ogni fase del processo di disassuefazione.

Il trattamento di auricoloterapia ACUDETOX, viene somministrato DURANTE sedute di gruppo psicoeducative, condotte dalla psicologa, in collaborazione con la pneumologa e l'infermiera professionale.

Al gruppo i pazienti fanno accesso dopo una fase diagnostica iniziale, durante la quale vengono raccolte informazioni su:

- dati anagrafici
- eventuali altri fattori di rischio (consumo di alcolici, attività fisica, alimentazione, ecc)
- funzionalità respiratoria
- dipendenza dalla nicotina
- percentuale di monossido di carbonio nell'aria espirata
- frequenza cardiaca e saturazione di ossigeno
- grado di motivazione a smettere
- fattori che sostengono l'abitudine del soggetto al fumo
- tono dell'umore

Ogni soggetto accede quindi ad una seduta di counseling individuale, durante la quale vengono comunicati i risultati degli esami appena svolti. Sulla base di questi, viene proposto al paziente un percorso terapeutico che può comprendere suggerimenti utili a gestire il tentativo di disassuefazione, approccio individuale di sostegno o colloqui di motivazione, l'uso di bupropione, di sostituti nicotinici, l'accesso al gruppo psicoeducativo.

In linea di massima, la frequenza al gruppo viene proposta quando:

- il paziente manifesta la volontà mettere in atto il tentativo con il sostegno di un gruppo;
- è riluttante a servirsi di farmaci o il loro uso gli è controindicato;
- necessita di un trattamento intensivo;
- presenta un elevato grado di ansietà;
- è un forte fumatore;
- riesce a gestire i tempi necessari alla frequenza.

Ogni ciclo di gruppo procede secondo il seguente schema minimo, da svolgersi nel corso di 4 settimane consecutive, per un totale di 16 sedute:

- dieci sedute giornaliere per le prime due settimane;
- tre sedute a giorni alterni per la settimana successiva;
- due sedute nella terza settimana;
- una seduta nell'ultima.

Tale schema è però mantenuto flessibile, in modo da adattarsi al particolare gruppo da trattare.

Ogni seduta dura all'incirca 75 minuti e si tiene in una stanza dotata di comode poltrone disposte in circolo.

All'inizio della seduta, vengono inseriti gli aghi e viene compilata una cartella di autovalutazione su: numero sigarette fumate, intensità della voglia di fumare, ansia, tono dell'umore, qualità del sonno, alimentazione. La valutazione di questi parametri diventa utile per adattare la terapia all'evoluzione giornaliera della sintomatologia del soggetto, integrando eventualmente con l'uso di sostituti nicotinici, bupropione, (in collaborazione con la pneumologa) oppure decidendo di cambiare nell'auricoloterapia la

Ass. Nada Italia, via Gavinana 2, Roma Tel 06 3611685, 3387773912

nada.it@tin.it

www.acudetox.it

Casi clinici

stimolazione di alcuni punti (aggiunta del punto bocca in caso di fissazioni orali o punto fame, punto polmone superiore, ecc.). Inoltre questo monitoraggio continuo, permette al paziente di tenere sotto controllo l'andamento soggettivo della terapia.

La seduta continua poi con momenti informativi, confronto, sperimentazione di tecniche di fronteggiamento delle situazioni difficili, giochi relazionali, ecc. Gli aghi vengono tolti a fine seduta. Una volta terminato il ciclo, i pazienti vengono richiamati dopo 3 mesi, 6 mesi e 12 mesi, per la valutazione dei risultati, il monitoraggio degli indici di funzionalità respiratoria - esame del monossido di carbonio, spirometria, pulsossimetria, FC - e per la prevenzione delle ricadute.

Dei 270 pazienti che hanno avuto accesso negli ultimi tre anni al Consultorio Antifumo, 34 sono stati trattati con il metodo appena descritto, introdotto nel 2002. Di questi, il 62% sono femmine e il 38% maschi, tutti con una storia di fumo da più di 20 anni (età media 51 anni). Il 29% fumava dalle 10 alle 20 sig./die e il 62% dalle 20 alle 40. Il punteggio medio del test di Fagerstroem era 6.

Di 17 di questi pazienti possediamo dati ad un anno e la percentuale di disassuefazione è del 53%.

7 sono stati valutati a sei mesi, e la percentuale di astinenti è del 43%

Dei restanti 10 pazienti, abbiamo solo una valutazione a tre mesi, con un risultato dell'80%.

Da una analisi delle caratteristiche di quanti hanno smesso, risulta una inversione nella distribuzione per sesso: 65% sono maschi e il 35% sono femmine. Per altri parametri (età, occupazione, livello di dipendenza) le distribuzioni sono confrontabili.

Tutti i pazienti trattati hanno riportato durante le sedute una sensazione di relax e di benessere psicofisico.

La scelta di inserire l'acudetox nei gruppi, è motivata dal riscontro di un miglioramento dello stato soggettivo del paziente; dalla possibilità di dare una risposta immediata ed un sollievo allo stress legato al processo di disassuefazione; inoltre, il momento dell'inserimento degli aghi diventa una possibilità per l'operatore di un breve ma continuo approccio individuale, prima del lavoro di gruppo vero e proprio e assume le caratteristiche di un rito di apertura e chiusura delle sedute.

Svantaggi legati al metodo sono l'impegno che ciò comporta sia per gli operatori che per i pazienti che comunque debbono dare la loro disponibilità negli orari scelti dal servizio per circa un mese di "terapia intensiva". Ciò spiega l'esiguità nel numero dei pazienti che è possibile trattare in questa maniera.

follow-up a 12 mesi

