

## SMETTI DI FUMARE CON IL SERT: AURICOLOTERAPIA E TABAGISMO

L'esperienza di un ambulatorio dedicato alla disassuefazione dal fumo di tabacco

Dott. Residori M., Dott. Pasqualini M.N.  
I.P: Arzillo C., Cordioli M L., Montresor M., Rossi A.

### PREMESSA:

Il Piano Sanitario Nazionale, recepite le indicazioni dell'OMS, promuove iniziative volte alla acquisizione e/o alla modificazione di comportamenti in grado di favorire la salute e ridurre i fattori di rischio e sottolinea che l'abitudine al fumo di tabacco è una delle principali cause evitabili di malattia e di morte.

E' attribuibile al fumo il 90% delle morti per tumore polmonare, i due terzi delle morti per broncopneumopatia cronica ed un quarto delle morti per malattie cardiovascolari

I rischi aumentano in modo proporzionale al crescere del numero di sigarette fumate, ma appaiono parzialmente reversibili nel tempo: a 15 anni dall'interruzione dell'abitudine al fumo, i rischi di morte degli ex fumatori si avvicinano a quelli dei non fumatori.

Per gran parte dei consumatori, il tabacco configura una vera e propria dipendenza farmacologica, analoga per certi aspetti alle tossicodipendenze abitualmente considerate. Come queste, il tabagismo può essere definito patologia cronica recidivante, che necessita di approccio multidisciplinare, di trattamenti flessibili e personalizzati, di interventi di cambiamento nella sfera soggettiva, relazionale e sociale, nonché di strategie realistiche per la prevenzione delle ricadute.

### PAZIENTI:

Al Servizio accedono liberamente soggetti della popolazione generale, informati attraverso un passaparola assolutamente spontaneo.

### ARTICOLAZIONE DELL'AMBULATORIO

Ad un primo colloquio, che ha anche valore organizzativo, segue la presa in carico che prevede una fase diagnostica, medica e psicologica.

L'osservazione medica valuta la classe di rischio del paziente, l'anamnesi tossicologica e generale, la presenza di patologie correlate

L'osservazione psicologica è volta a sondare le modalità di funzionamento psichico, individuando punti di forza ed eventuali aree di fragilità. Viene utilizzato allo scopo:

-un colloquio conoscitivo, dove si aiuta il paziente a ripercorrere la sua "storia di fumatore", si cerca di capire insieme a lui se e come l'uso di sigarette ha funzione sostitutiva o compensatoria rispetto ad altre azioni espressive di tensioni o emozioni, e lo si aiuta nel caso a individuare comportamenti più sani. In tale colloquio inoltre si cerca di capire se vi sono comportamenti additivi spesso correlati all'uso di nicotina;

-la autosomministrazione di una scala di autovalutazione (SCL 90) che individua e segnala zone di sofferenza collocandole e raggruppandole in dieci aree, ed attribuendo un punteggio (ad es. somatizzazione, ansia, depressione, disturbi del sonno...)

-la somministrazione di un questionario di valutazione sulla motivazione al cambiamento specificamente predisposto per i tabagisti (MAC.T)

Scopo di tale intervento è di avviare una conoscenza migliore del paziente da utilizzare nella fase del trattamento, ed arrivare, in un tempo successivo del progetto, a formulare ipotesi predittive sull'appropriatezza della terapia Acudetox-NADA per il singolo paziente.

Segue quindi la fase di sostegno che, dalla accoglienza alla dimissione, promuove la motivazione del paziente ed individua strategie di counselling personalizzate.

Cuore del trattamento è il ciclo di sedute di agopuntura auricolare (viene generalmente proposto un pacchetto di 15 sedute consecutive) della durata di 45-50 minuti ciascuna, collocate in due fasce orarie giornaliere

Le due fasce orarie offrono un duplice vantaggio: da un lato i pazienti possono scegliere quella meglio compatibile con l'attività lavorativa, dall'altro consente agli operatori di organizzare l'attività di servizio senza discontinuità.

#### METODO:

L'equipe del SERT di Villafranca (Verona), come metodo di disassuefazione dal fumo di tabacco, ha scelto l'agopuntura auricolare "ACUDETOX" protocollo NADA

Questo metodo, utilizzabile per tutte le sostanze d'abuso,

1) riduce il livello di tensione emotiva con cui il paziente si confronta, nell'abuso di sostanze e quando intraprende una detossificazione; 2) riduce il livello di stress; 3) riduce il bisogno della sostanza, tanto più sensibilmente quanto più il disagio è legato a disequilibrio dei neuromodulatori; 4) controlla la sintomatologia astinenziale; 5) rende progressivamente più facile la verbalizzazione del malessere, caratteristico di ogni dipendenza farmacologica; 6) consente ma non richiede l'associazione con farmaci sostitutivi o antiastinenziali, incoraggiando il paziente ad entrare in una dinamica terapeutica che privilegia la attivazione di risorse proprie.

L'equipe dedicata al trattamento ACUDETOX è composta da un medico internista, da una psicologa, da quattro infermieri professionali, dall'amministrativa del Servizio; altri due medici sono abilitati a praticare l'agopuntura auricolare.

Annualmente l'equipe è vincolata alla ricertificazione e si impegna almeno in un incontro seminariale di aggiornamento e verifica, all'interno del protocollo NADA, in rete con altri Servizi per le Tossicodipendenze che utilizzano la metodica nel trattamento delle sostanze d'abuso.

Nella nostra equipe, abbiamo scelto di non trattare i pazienti con farmaci sostitutivi o antiastinenziali, di rendere personalizzato il numero di sedute complessive, e di non vincolare il trattamento al costituirsi di un gruppo.

#### RISULTATI:

Dal febbraio 1999 al dicembre 2003 sono stati trattati 183 utenti della popolazione generale.

Definiamo "risultato completo" la situazione del paziente che, alla stabilizzazione dell'astinenza (nessuna sigaretta fumata da 3-10 giorni) veda associata una condizione di benessere soggettivo, con la scomparsa del craving da nicotina

Nel nostro gruppo di utenti, 96 soggetti hanno raggiunto un risultato completo, 66 hanno conseguito un risultato parziale (significativa riduzione del numero di sigarette fumate) 11 hanno conseguito una riduzione modesta dell'abuso, e per 10 pazienti il trattamento non ha avuto successo.

Il numero medio di sedute per utente è stato di 11.4

#### PROSECUZIONE DELL'ESPERIENZA

Per l'anno 2004 intendiamo proseguire l'attività dell'ambulatorio antifumo con le caratteristiche descritte. Intendiamo però strutturare un sistema di follow-up che ci permetta non soltanto il monitoraggio dei risultati a distanza, ma anche di creare un programma -short- di rimotivazione, ed un possibile nuovo intervento nelle ricadute, con un canale preferenziale di accesso al trattamento.

Dal 2004 intendiamo comunicare ai Medici di Famiglia l'ingresso in terapia dei loro assistiti, e, se possibile, con Loro collaborare per mantenere i risultati ottenuti nel trattamento.

Con il Gennaio 2004 inoltre, abbiamo concordato una collaborazione con l'Ospedale di Isola della Scala (Verona) nell'ambito del Progetto Regionale di prevenzione primaria cardiovascolare "ISOLA 2000". Questo progetto arruola annualmente 400-500 persone dai 40 ai 50 anni; tra costoro, il 17% ha il fumo di tabacco come fattore di rischio modificabile. Questi pazienti, se lo vorranno, avranno un canale preferenziale di accesso al trattamento che, lo ricordiamo, è gratuito per l'utenza.