



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere

CON IL PATROCINIO DI:



Presidenza del Consiglio dei Ministri



Ministero della Salute



Ministro per le Pari Opportunità



Ministro della *Gioventù*



Camera Nazionale della Moda Italiana

www.lilt.it

www.enqonline.org

www.help-eu.com

SOS LILT
800-998877



FOR A LIFE
WITHOUT
TOBACCO

Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma - Tel. 06 4425971 Fax 06 44259732 - E-mail: sede.centrale@lilt.it

31 MAGGIO • GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO

SAI CHE
IL FUMO UCCIDE!
SAI ANCHE CHE **LILT TI AIUTA**
A SMETTERE!



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere

AD CONCORD SPA

STAMPA GEMMAGRAF 2007 S.R.L. - ROMA

Si ringrazia la Camera Nazionale della Moda Italiana e gli associati che, con la propria firma, hanno aderito all'iniziativa

Laura Biagiotti



MARIO BOSELLI group

Gianni Volpi

Carlo Pignatelli

MF
Marella Ferrera

Egon von Furstenberg

Midalis

Emilio

roccobarocco

Gianni
GIUSEPPE ZANOTTI DESIGN

T
FRANCO LITRICO

Indice

LETTERA DEL PRESIDENTE	2
IL CONTROLLO SUL CONSUMO DI TABACCO: LA SFIDA DELL'OMS	3
UNA MALATTIA CHIAMATA "TABAGISMO"	4
PERCHÉ IL FUMO NUOCE GRAVEMENTE ALLA SALUTE	5
FUMO ATTIVO, PASSIVO E NON SOLO...	7
I COSTI SOCIALI E SANITARI	8
PREVENZIONE DEL TABAGISMO	8
SMETTERE DI FUMARE	10
• I falsi miti della nicotina	10
• Nicotina e peso corporeo	11
• Come smettere di fumare senza ingrassare	12
- Distribuzione dei pasti nella giornata	12
- Dieta Mediterranea	12
- Modesta riduzione della quantità degli alimenti	13
- Latte	13
- Cioccolata	14
- Acqua, tisane e bevande	14
- Caffè sì. Ma con moderazione	14
- Chewin-gum e caramelle	15
- Attività sportiva	15
A CHI CHIEDERE AIUTO	16
LA LILT	17
• Aiuta la LILT	19
- Con una donazione	19
- 5 per mille per la LILT	19
- Quote sociali	19
- Diventa volontario LILT	19
SEZIONI PROVINCIALI DELLA LILT	20



Lettera del Presidente

"La convenzione quadro dell'OMS sul Controllo del Tabacco" è l'argomento deciso quest'anno dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per la Giornata Mondiale Senza Tabacco – di cui la LILT è referente in Italia – che ricorre il 31 maggio.

È il primo trattato per il controllo del tabacco ed i Paesi che hanno aderito hanno assunto impegni ben precisi. Ne ricordiamo alcuni: *proteggere le persone dall'esposizione al fumo di tabacco; regolamentare il confezionamento e l'etichetta dei prodotti di tabacco; informare le persone dei rischi connessi al fumo; offrire aiuto alle persone per porre fine alla loro dipendenza...*

L'Italia, in questo senso, è stato uno dei primi Paesi della Comunità Europea a mettere in atto una politica di prevenzione e salute per tutelare i non fumatori e scoraggiare i fumatori. La legge n. 3 del 2003 ha messo al bando il fumo nei luoghi pubblici, di svago e di lavoro e ha prodotto risultati positivi. Un provvedimento che ha riscosso successo anche tra i fumatori stessi, perché ha rappresentato uno stimolo a smettere di fumare.

Ma dopo anni dalla sua entrata in vigore, possiamo oggi dire che occorre impegnarsi di più, perché sono ancora troppe le persone che perdono la vita a causa del fumo. Ed in Italia il numero tende a crescere soprattutto tra le donne, abbassandosi sensibilmente l'età della prima sigaretta tra i giovanissimi, ad appena 12/13 anni. Per quanto riguarda il fumo di sigaretta, proibire non risolve il problema. Occorre lavorare insieme per sensibilizzare, convincere, informare correttamente, prevenire. Ed è ciò che la LILT da sempre attua.

"Il fumo uccide. La LILT ti aiuta a smettere" con questo slogan e con l'immagine di un pacchetto di sigarette su cui è impresso il numero verde SOS LILT 800-998877, intensifichiamo, nel mese di maggio, la campagna di sensibilizzazione verso tutti i cittadini, con un'attenzione particolare ai giovanissimi e alle donne.

Ogni fumatore sa, in cuor suo, di correre pericoli molto seri e gravi. Spesso smettere è difficile a causa della dipendenza indotta dalla nicotina. Se fumare è stata una scelta, smettere deve essere anch'essa una razionale scelta. Di libertà, di civiltà, di rispetto e amore nei confronti di se stessi e dei propri cari. Smettere, a partire da sé, prima ancora che da leggi - su questo tema giuste ed indispensabili - dei vari Paesi. Questo opuscolo è importante: vi sono indicazioni utili per proteggere la salute e la vita. Vorremmo che possa rappresentare davvero un aiuto per molti fumatori, per farli riflettere e far sapere loro che le 106 Sezioni Provinciali della LILT, i 395 ambulatori, i volontari sono pronti ad aiutare per combattere la dipendenza dal tabacco.

La linea verde nazionale SOS LILT mette a disposizione un'equipe composta da medici e psicologi, per indirizzare a corsi di disassuefazione dal fumo e indicare i centri specializzati.

Tutelare la salute e la vita è il nostro obiettivo comune.

Francesco Schittulli
Presidente Nazionale Lega Italiana
per la Lotta contro i Tumori

Il controllo sul consumo di tabacco: la sfida dell'OMS

Fumare fa male e stare accanto a chi fuma fa male. Le statistiche dal mondo ci dicono che anche quest'anno 5 milioni di persone moriranno a causa di malattie provocate dal consumo di tabacco.

Per questo motivo il tema lanciato quest'anno per la Giornata Mondiale Senza Tabacco verte sulla "Convenzione Quadro Internazionale per il Controllo del Tabacco", promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e sottoscritta ad oggi da 170 Paesi. Si tratta di un trattato sviluppato già nel 2005 per contrastare il problema globale dell'epidemia del tabacco e delle sue conseguenze sociali, sulla salute, economiche ed ambientali, cui moltissimi Stati, inclusa l'Italia hanno aderito per difendere un diritto inalienabile come quello alla salute, delle generazioni presenti e future.

Nel nostro Paese, leader nell'adozione di queste politiche anti-fumo, il numero dei fumatori è ancora elevato – quasi il 22% della popolazione nel 2010 - per quella che è stata riconosciuta dall'OMS come la **prima causa di morte e di morbosità evitabile nel mondo.**



Una malattia chiamata “Tabagismo”

Perché le politiche sanitarie di tutto il mondo si occupano del consumo di tabacco e perché una sostanza che compromette così pesantemente la qualità della nostra vita continua ad essere tanto diffusa?

Il primo aspetto da considerare per rispondere a queste domande è che questo semplice gesto dell'accensione della sigaretta, che nel fumatore si identifica come un momento di piacere e di relax, è in realtà espressione di una malattia, il *tabagismo*, complessa e grave per le sue implicazioni sanitarie, sociali ed economiche, ma che come altre patologie si può prevenire.

Il tabagismo è una sindrome tossica dovuta alla ripetuta e prolungata assunzione di tabacco e contraddistinta da un notevole livello di dipendenza. Per tale motivo l'OMS ha fatto rientrare questa condizione tra le tossicodipendenze. Il fumo di tabacco infatti contiene nicotina, vera e propria sostanza di abuso, che agisce sul sistema nervoso, cardiovascolare e sul metabolismo inducendo nel fumatore l'abitudine quotidiana e irrefrenabile di assumere fumo e prodotti derivati dal tabacco.

Le proprietà farmacologiche della nicotina sul nostro organismo sono tali da indurre oltre al legame psicologico, un vero e proprio grado di dipendenza fisica legato all'assorbimento di questa sostanza. Si inizia a fumare per prova quindi, per trasgressione, o per sentirsi grandi in adolescenza e si finisce per “ammalarsi” di una malattia, le cui conseguenze su **tutti i nostri organi ed apparati** sono accertate ed inevitabili.

Bisogna capire quali siano i reali danni del fumo per poter decidere di smettere. Molti fumatori, soprattutto tra i giovani e gli adulti vedono nel consumo di sigarette un generico fattore di rischio per la propria salute, ma minimizzano i danni pensando, nel timore di privarsi di un piacere, che gli effetti di questo killer silenzioso si manifesteranno solo in tarda età quando di “qualcosa si deve pur morire”. Non è così purtroppo. Il 50% dei fumatori muore a causa dei danni procurati dal fumo, un quarto dei quali nella fascia d'età compresa tra i 35 e 65 anni ed un altro quarto del totale in età più avanzata. Senza considerare il peggioramento dello stato di salute provocato da certe patologie correlate al tabagismo, che seppure non mortali, compromettono seriamente la qualità della vita di chi fuma.

Perché il fumo nuoce gravemente alla salute

Responsabili delle malattie fumo-correlate sono le migliaia di sostanze chimiche, solide e gassose, le cui proprietà **cancerogene, tossiche ed irritanti**, sono ampiamente dimostrate e riconosciute. Tra queste nicotina, catrame, polonio – 210, monossido di carbonio, monossido di azoto, ammoniacca, arsenico e moltissimi altri additivi chimici che vengono assorbiti dall'organismo per inalazione, ma anche attraverso la saliva e la mucosa orale: non aspirare la sigaretta, ammesso che ciò sia possibile, non è sufficiente a ridurre il rischio!

Le sostanze velenose presenti nella sigaretta una volta aspirate ed assorbite, attraverso i polmoni giungono nel sangue e di lì in ogni parte del corpo in cui il sangue scorre. Qui agiscono a livello delle nostre cellule e dei nostri tessuti attraverso molteplici meccanismi lesivi che si potenziano tra loro.

L'azione diretta delle sostanze irritanti e cancerogene contenute nella sigaretta, la sottrazione cronica di ossigeno dovuta al monossido di carbonio, unitamente alla liberazione di radicali liberi ed allo stress ossidativo provocato dal fumo, comportano una condizione di infiammazione cronica, una sofferenza di organi e tessuti dovuta allo scarso apporto di ossigeno e mutazioni a livello del DNA delle nostre cellule, determinando un triste elenco di malattie destinato ad allungarsi sempre di più, man mano che i danni biologici provocati dal consumo di tabacco si conoscono meglio.

Apparato respiratorio: infiammazioni croniche che comportano un sovvertimento nell'anatomia dei nostri polmoni e che progressivamente esitano nella broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO) ed enfisema, condizioni presenti nel 90% dei fumatori di vecchia data, caratterizzate da un ostacolo al normale flusso di aria e di ossigeno nel nostro albero respiratorio e che da sole sono responsabili del 15% dei decessi dei fumatori; il fumo inoltre comporta asma bronchiale, sinusiti, maggiore suscettibilità alle infezioni ed alle patologie da raffreddamento.

Apparato cardiocircolatorio: il danno del fumo sul nostro cuore e sui nostri vasi è di tipo diretto ed indiretto. La nicotina di per sé determina infatti una vasocostrizione, un aumento dei battiti cardiaci e della pressione arteriosa, mentre il monossido di carbonio riduce l'apporto di ossigeno al cuore. Inoltre molti studi hanno dimostrato che il fumo altera la parete di rivestimento delle nostre arterie, attiva l'aggregazione delle piastrine e innesca una risposta infiammatoria favorendo la formazione della placca aterosclerotica e di trombi e cosa più grave, la rottura di queste stesse placche. Per tale motivo il fumo di sigaretta è riconosciuto quale causa principale di malattie gravi come infarto del miocardio, sindromi coronariche acute e croniche (angina pectoris), ictus, ipertensione arteriosa, aneurisma dell'aorta, arteriopatie periferiche, insufficienza renale, disturbi dell'udito e disturbi della retina.



Tumori: il consumo di tabacco è responsabile del 30% di tutti i tumori. Le sostanze radioattive in esso contenute, i radicali liberi e le altre sostanze ossidanti che si sprigionano con il fumo possono determinare mutazioni geniche ed attivazioni di geni coinvolti nella crescita tumorale. Oltre l'85% dei casi di tumore al polmone è dovuto al fumo di sigaretta. Questo inoltre rappresenta un fattore di rischio anche per i tumori della laringe, della cavità orale, seni paranasali, esofago, stomaco, pancreas, rene, vescica, cervice uterina, leucemia mieloide acuta e secondo studi recenti anche per il carcinoma mammario in post-menopausa.

Sistema nervoso: oltre al problema della dipendenza e degli accidenti cerebrovascolari, il consumo di tabacco accelera il processo di atrofia cerebrale, aumentando il rischio di demenza.

Apparato riproduttivo: il fumo determina disfunzioni erettile, impotenza, difficoltà nel concepimento ed aumentato rischio di gravidanze extra-uterine.

Anomalie della gravidanza e rischi per il feto: in corso di gravidanza il fumo aumenta il rischio di aborto, di complicanze a livello della placenta e di parto prematuro. Numerosi sono poi gli effetti nocivi sul bambino: ridotto peso alla nascita, anomalie di sviluppo, rischio di morte improvvisa in culla, asma bronchiale, otiti, etc. Secondo molti studi inoltre, durante la vita intrauterina a causa del consumo materno di tabacco, avvengono mutazioni genetiche nel feto, che predispongono il nascituro a sviluppare patologie varie in età adulta. Fumare è dannoso anche durante l'allattamento in quanto la nicotina passa nel latte materno provocando nel neonato disturbi del sonno, irrequietezza e sintomi gastro-intestinali.

Altri disturbi: disturbi della cavità orale, come gengiviti, perdita dei denti, invecchiamento della pelle, aumentata fragilità ossea, maggior rischio di ulcera peptica; semplificando possiamo dire che in generale il fumo peggiora lo stato di salute, aggravando anche le eventuali altre patologie presenti.



Il rischio specifico per le donne: le donne fumatrici a causa di differenze genetiche, ormonali e metaboliche risentono maggiormente degli effetti nocivi legati al consumo di tabacco. Il fumo aumenta il rischio di cardiopatia ischemica nelle donne in pre-menopausa, annullando il ruolo protettivo sul sistema cardiovascolare svolto naturalmente dagli ormoni femminili. Per questo le donne fumatrici rischiano di morire a causa di un attacco di cuore 14 anni prima rispetto alle donne che non fumano. Se poi il consumo di tabacco si associa all'uso della pillola anticoncezionale, il rischio di infarto e di ictus cerebrale aumenta fino a 20 volte. Anche la BPCO nelle fumatrici si manifesta prima e con una minor quantità di sigarette, rispetto a quanto accade negli uomini, ciò a causa della più ridotta superficie respiratoria. Il fumo inoltre anticipa la menopausa, aumenta il rischio di osteoporosi ed accelera l'invecchiamento cutaneo.

Fumo attivo, passivo e non solo...

Ogni sigaretta produce due tipi di fumo: dall'estremità che si trova in bocca viene aspirato il getto principale di fumo, che provoca le malattie dovute al **fumo attivo**; dall'estremità accesa della sigaretta si rilascia invece il cosiddetto *fumo laterale* o di "seconda-mano" ovvero quello che si diffonde nell'ambiente e che causa danni attraverso il **fumo passivo**. La quantità di sostanze tossiche contenute in quest'ultimo è più elevata di quella presente nel fumo che si aspira direttamente dalla sigaretta e la maggior parte delle patologie sopraelencate, anche le più gravi (tumori, infarto, BPCO etc...), possono verificarsi anche in chi non ha mai fumato, ma è esposto al fumo degli altri.

Attenzione però! Le insidie della sigaretta non si esauriscono affatto con il fumo attivo e passivo. Recenti studi hanno identificato un nuovo pericolo: il fumo di "**terza mano**". Questo termine è stato creato da alcuni Autori Americani per descrivere una miscela invisibile, e tuttavia molto tossica, di sostanze generate dalla combustione del tabacco, che rimane adesa ai capelli ed ai tessuti di chi fuma e che viene rilasciata nell'ambiente domestico o di lavoro.

Rimanendo in tema di inquinamento ambientale va poi considerata l'enorme quantità di prodotti nocivi e non biodegradabili immessi nell'ambiente attraverso le cicche di sigaretta che, come già denunciato da alcuni ricercatori dell'Enea, a causa del loro alto contenuto di sostanze radioattive e cancerogene dovrebbero essere trattate al pari di altri rifiuti speciali, ma che invece continuano ad essere disperse senza alcuna cautela nelle strade, nei parchi, sulle spiagge, etc...



I costi sociali e sanitari

Abbiamo visto qual è il costo in termine di perdita di salute che chi fuma o chi è esposto al fumo altrui deve sostenere. Proviamo a pensare però anche al costo che l'intera società è chiamata ad affrontare per colpa dell'epidemia del tabacco. Il fumo di tabacco causa tra i **70.000 e gli 85.000 morti all'anno solo in Italia**, con conseguenze drammatiche non solo sul piano sanitario e sociale, ma anche economico. Considerando solo le patologie principali legate al fumo, ossia neoplasie, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche, un fumatore ha costi sanitari del 40% superiori rispetto a un non fumatore. A ciò vanno sommati i costi per aumentato assenteismo e quindi diminuita produttività: i fumatori sono infatti più spesso e più a lungo assenti dal posto di lavoro e richiedono più spesso assistenza medica.

Se consideriamo anche altri tipi di assistenza, come ad esempio quella dei medici di famiglia, è emerso che la spesa complessiva del nostro Sistema Nazionale Sanitario per le patologie correlate al fumo ammonta in un anno a **circa 6 miliardi di euro**: l'8% della spesa sanitaria nazionale, che ogni anno se ne va in fumo!



Prevenzione del tabagismo

Prevenire il consumo e la diffusione di tabacco e le conseguenze drammatiche che questo comporta si può, attraverso una presa di coscienza del problema e l'adozione di strategie che chiamano in causa le Istituzioni, ma anche il singolo individuo.

Tutte le misure utili a limitare il fenomeno del tabagismo sono fortemente incentivate dalla Convenzione Quadro promossa dall'OMS: tra queste figura il divieto di fumare nei luoghi pubblici e la tutela della salute dei non fumatori, legge già adottata anche in Italia nel 2003, meglio nota come legge Sirchia. Da una revisione della letteratura che ha preso in esame ben 50 studi scientifici

internazionali, è stata dimostrata una riduzione dei ricoveri ospedalieri per eventi cardiaci, attribuibile alla messa in atto del divieto ed un generale miglioramento delle affezioni respiratorie. Tali risultati si sono peraltro osservati anche nel nostro Paese a seguito dell'applicazione della legge. E ancora molto si può fare, ad esempio estendendo anche ad alcuni spazi aperti il divieto di fumo, come i parchi o gli stadi. La lotta al tabagismo tuttavia, non può basarsi solo su una politica sanitaria di "divieti". Quella di non fumare o di smettere deve essere prima di tutto una scelta libera e consapevole.

Chi fuma deve conoscere i benefici dello smettere di fumare: il rischio di tumori, infarto, ictus infatti si riduce drasticamente già dopo qualche anno di astinenza dal fumo. Non è mai troppo tardi quindi per dire basta alla sigaretta!

Prevenire il Tabagismo infine è un atto di responsabilità anche nei confronti dei più giovani. In Italia il 21.9% dei fumatori è rappresentato da ragazzi e ragazze di età compresa tra i 15 ed i 24 anni. La maggior parte di questi apprende l'abitudine del fumo dai coetanei o da un genitore fumatore. Questo deve farci riflettere sul ruolo della scuola e della famiglia nell'educazione dei bambini e dei ragazzi alla salute ed ai corretti stili di vita.



Smettere di fumare

Cosa fare per combattere la dipendenza da nicotina? La prima arma per non sottovalutare i danni arrecati dal consumo di tabacco è la corretta informazione: **smettere di fumare è il gesto più importante che possiamo fare per proteggere la nostra salute e quella di chi ci circonda!** Dire stop al fumo inoltre, aiuta ad essere più belli ed in salute, migliora l'odore della nostra pelle, dei nostri abiti e delle nostre case e fa anche risparmiare più soldi!

I falsi miti legati alla sigaretta, come il piacere, il relax e la maggiore concentrazione e ancora la paura di ingrassare e di non riuscire, sono motivazioni per cui si continua a fumare, nonostante se ne conoscano gli effetti negativi.

Chi fuma deve sapere tuttavia che smettere è possibile, attraverso piccoli accorgimenti e l'aiuto di esperti: lo dimostrano i moltissimi ex-fumatori che sono riusciti in questo percorso di libertà.

I falsi miti della nicotina

L'abitudine di fumare è dovuta alla dipendenza psico-fisica che produce la nicotina. Tuttavia rappresenta per la maggior parte dei fumatori anche un rituale da praticarsi, in modo specifico, durante alcuni momenti della giornata. Ad esempio accendere la sigaretta dopo i pasti rappresenta, spesso, il rito per la loro "conclusione" o per "digerire meglio". Così come il binomio "caffè-sigaretta" costituisce un momento importante della giornata per rilassarsi, ricaricarsi di energia, un momento di piacere da concedersi da soli o in compagnia, al quale il fumatore crede di non poter fare a meno. Queste sono, tuttavia, convinzioni errate. La nicotina e tutti gli altri componenti contenuti nel fumo, infatti, non aiutano la digestione ma hanno un'azione irritante sul canale digerente e, in soggetti predisposti, possono anche favorire la comparsa di un'esofoagite o di una gastrite ovvero una irritazione della mucosa dell'esofago e dello stomaco. Anche l'effetto rilassante della sigaretta non è dovuto ad una proprietà specifica della nicotina quanto al fatto che, generalmente, si fuma durante le pause di lavoro, durante una chiacchierata con un amico e così via. Anzi, generalmente, la nicotina stimola l'accelerazione del battito cardiaco e può addirittura provocare tachicardia.

Bisogna inoltre sfatare l'idea che la nicotina possa aumentare le capacità di concentrazione ed attenzione e pertanto è inutile e dannoso fumare mentre si studia o si lavora.

Nicotina e peso corporeo

Spesso la volontà di smettere di fumare è ostacolata dalla paura di ingrassare. È infatti frequente un notevole incremento di peso in tantissimi ex-fumatori (anche dieci o venti chili). Grazie alla sua capacità di stimolare il "sistema nervoso simpatico", la nicotina determina un aumento del metabolismo basale che è l'energia necessaria per l'organismo, in condizioni di digiuno e di riposo, per il funzionamento degli organi vitali come il cuore, i reni, il fegato, etc. Oltre ad avere questo effetto stimolante sul metabolismo riduce il senso dell'appetito. Nel momento in cui si decide di smettere di fumare è opportuno, quindi, far attenzione alla propria alimentazione per evitare che l'ago della bilancia salga spostandosi verso una situazione di sovrappeso. Un lieve aumento di peso, pari a circa tre-cinque chilogrammi può essere giustificato anche dall'azione che ha la nicotina, a livello enzimatico, sulla lipasi-lipoproteica. Questo enzima è coinvolto nella regolazione dell'accumulo dei trigliceridi all'interno degli adipociti ovvero le cellule in cui si immagazzina il grasso. La lipasi-lipoproteica, infatti, catalizza la scissione dei trigliceridi nei suoi componenti originari (acidi grassi e glicerolo) e pertanto tende ad inibire l'accumulo del tessuto adiposo. Alcuni studi hanno messo in evidenza che i livelli di lipasi-lipoproteica nel tessuto adiposo dei fumatori sono maggiori rispetto ai non fumatori (per lo stesso sesso ed età). Capiamo, quindi, come la riduzione dell'attività di questo enzima, in mancanza della nicotina, favorisca l'aumento di peso.

Tuttavia, la maggior parte dei chili che si acquistano quando si smette di fumare non sono imputabili ad una spiegazione metabolica. Innanzitutto, quando non si fuma più si verifica un miglioramento del senso del gusto e dell'olfatto e pertanto questa condizione aumenta l'appetito e il piacere di assaporare il cibo. Tale aspetto è indubbiamente positivo e salutare ma può essere un incentivo alla maggior ricerca di cibo e favorire l'aumento di peso. Inoltre la mancanza della sigaretta viene, spesso, sostituita da caramelle, biscotti, dolcetti e cibi di varia natura in relazione ai gusti e alle preferenze. Questa nuova abitudine a spizzicare può determinare pian piano un accumulo di chili in eccesso.



Come smettere di fumare senza ingrassare

Una volta deciso di smettere di fumare sarà necessario adottare alcuni semplici accorgimenti che permetteranno di evitare l'aumento di peso.

DISTRIBUZIONE DEI PASTI NELLA GIORNATA

È opportuno suddividere la giornata alimentare in tre pasti principali e 2-3 spuntini da inserire a metà mattina, metà pomeriggio e dopo cena. La possibilità di praticare degli spuntini sarà fondamentale per allontanare la "smania" della sigaretta. In relazione ai gusti personali e alla stagione si potrà scegliere tra: frutta, verdure fresche, yogurt, ghiaccioli, granite di limone, etc. Si tratta di alimenti che apportano una modesta quantità di calorie e si prestano bene anche ad essere "frazionati" durante la giornata. Ad esempio in estate 400 grammi di cocomero o 200-300 grammi di fragole, che forniscono appena 70 calorie, possono essere tagliati e posati su un piatto per essere "spiluccati" in mancanza del fumo senza appesantire l'organismo. In inverno possono essere sostituiti da una grossa arancia suddivisa nei suoi undici spicchi o da carote e zucchine tagliate alla "julienne".

DIETA MEDITERRANEA

Il regime alimentare deve essere corretto con il giusto equilibrio tra i nutrienti energetici (carboidrati, proteine e grassi) e i nutrienti non energetici (acqua, fibra alimentare, vitamine e sali minerali). Il Modello alimentare della Dieta Mediterranea è ottimale per ripristinare il miglior equilibrio psico-fisico dell'individuo, per non aumentare di peso e per contrastare gli effetti negativi subiti dal fumo. Si basa prevalentemente sull'assunzione di cibi di origine vegetale come cereali integrali, olio extravergine di oliva, legumi, frutta e ortaggi, e su un moderato consumo di alimenti di origine animale rappresentati soprattutto dal pesce e dalle carni bianche.

Si tratta di alimenti ricchi di vitamine ed antiossidanti che sono sostanze importanti per contrastare la formazione dei radicali liberi. La Dieta Mediterranea, nell'ambito dell'apporto calorico complessivo, prevede che il 55-60% delle calorie provenga dai carboidrati, delle quali il 10-12% da zuccheri semplici; il 12-15% dalle proteine; meno del 30% dai lipidi. Tradotto nella pratica culinaria diciamo che si può consumare un secondo piatto a base di carne o di pesce, cucinato con olio extravergine di oliva, in modo fantasioso e gratificante evitando le fritture e gli intingoli; si può accompagnare la pietanza con abbondanti porzioni di verdura cruda e/o cotta e concludere il pasto con frutta fresca di stagione.

La fibra alimentare apportata dai vegetali e dalla frutta aumenta anche il senso di sazietà e permetterà di allungare i tempi dell'intervallo tra il pasto principale e gli spuntini. In alternativa si possono consumare piatti unici a base di cereali e legumi accompagnati sempre da verdura e frutta. Da limitare, invece, il consumo di formaggi, carni insaccate, dolci, bevande zuccherine e bevande alcoliche.

MODESTA RIDUZIONE DELLA QUANTITÀ DEGLI ALIMENTI

Per moderare l'introito calorico, nel momento in cui si notasse un aumento di peso, si possono ridurre giornalmente dalla dieta circa 200 calorie. È importante controllare il condimento delle verdure con il cucchiaino: rendere gustosi i vegetali con un solo cucchiaino di olio consente di ridurre l'apporto energetico di almeno 150 calorie, se si pensa che con il "filo d'olio" ne cadono almeno due-tre cucchiainate. È preferibile anche moderare l'assunzione del pane: una porzione adeguata per una donna è di circa 40-60 grammi, mentre gli uomini possono consumarne anche 60-80 grammi (la quantità di olio: un cucchiaino equivale a 45 calorie; zucchero: un cucchiaino equivale a 20 calorie; 40 grammi di pane equivalgono a circa 100 calorie).

Quando si consuma il piatto unico di cereali e legumi è opportuno controllare il peso della pasta o del riso che non deve superare i 50 grammi ed evitare di aggiungere al piatto condimenti ricchi di grassi come pancetta, lardo, etc.

Vediamo ora, in modo specifico, alcuni alimenti che possono aiutare a superare le crisi di astinenza.

LATTE

Il latte è un alimento ricco di triptofano, un amminoacido precursore della serotonina ovvero l'ormone del benessere. Per alleviare lo stato di malessere indotto dalla carenza di nicotina si può bere un bicchiere di latte parzialmente scremato, pertanto a ridotto contenuto di grassi, che può aiutare a migliorare l'umore durante le lunghe ore di astinenza dal fumo, ridurre la smania di mangiare in continuazione e riposare meglio durante la notte grazie alla formazione delle caseo morfine nel lume intestinale.



CIOCCOLATA

Anche la cioccolata favorisce la sintesi della serotonina ed aiuta l'ex-fumatore a ritrovare il suo benessere. Inoltre contiene la teobromina una sostanza che "tonifica" l'organismo ed aiuta a superare l'affaticamento psichico a cui è sottoposto colui che smette di fumare. Attenzione però alle quantità. La cioccolata è un alimento ipercalorico e pertanto si consiglia di consumare 1-2 barrette da 20 grammi ciascuna durante tutta la giornata. Recenti evidenze scientifiche hanno sottolineato l'effetto benefico di alcuni tipi di cioccolato, come quello di Modica che viene lavorato a freddo, permettendo in questo modo di salvaguardare al massimo l'integrità degli abbondanti flavonoidi presenti, molto utili nella protezione cardiovascolare.

ACQUA, TISANE E BEVANDE

L'acqua è l'elemento fondamentale per la vita. È indispensabile per lo svolgimento di tutti i processi fisiologici e le reazioni biochimiche che avvengono nel nostro corpo. Bere ci consente di introdurre liquidi per il corretto bilancio idrico e consente di gratificarci con "zero calorie". Un bel bicchiere di acqua fresca con l'aggiunta di qualche goccia di limone o un cucchiaino di orzata può essere sorseggiato durante la giornata per sopperire ai gesti che comportava l'atto di fumare. Sono indicati anche infusi o tisane calde o tiepide da bere a piccoli sorsi soprattutto durante il pomeriggio o nei momenti della giornata in cui si sente maggiormente il desiderio della sigaretta. Chi si sente particolarmente irritabile o chi accusa disturbi del sonno, può anche utilizzare infusi a base di erbe rilassanti come il biancospino, la melissa o la camomilla, da bere anche dopo la cena. È indispensabile, invece, abolire il consumo di bevande zuccherate che apportano calorie e favoriscono l'aumento di peso e moderare il consumo di bevande a base di caffeina che, se assunta in eccesso, può produrre nervosismo e insonnia. Da controllare anche "l'alcol": infatti le bevande alcoliche apportano energia, calorie, ed inoltre possono portare a piacevoli, ma pericolosi stati di "disinibizione" che possono indurre ad accendere la sigaretta. Si consiglia di non superare un bicchiere di vino ai pasti e di abolire i superalcolici.

CAFFÈ SÌ. MA CON MODERAZIONE

Il caffè contiene la caffeina che ha effetto stimolante sul sistema nervoso, riduce la stanchezza e migliora la capacità di concentrazione. Quando si smette di fumare, specie durante i primi periodi, possono comparire alcuni sintomi dovuti all'astinenza da nicotina quali stati d'ansia, irritabilità, insonnia e cambiamenti dell'umore. Si consiglia pertanto di evitare l'abuso di caffè in quanto può accentuare i sintomi elencati e può, talvolta, "richiamare" al piacere della sigaretta. Due-tre tazzine al giorno possono essere invece utili per aggiungere un po' di "sprint" alla giornata senza fumo.

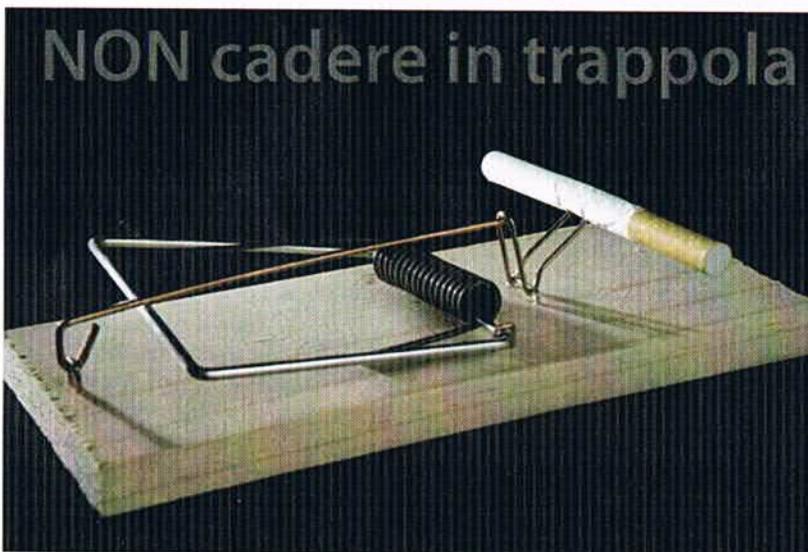


CHEWIN-GUM E CAMELLE

Un piccolo accorgimento che si può adottare per mandar via la voglia di fumare è quello di tenere sempre in tasca delle gomme da masticare o delle caramelle senza zucchero. Attenzione però a non esagerare perché gli zuccheri non digeribili contenuti in questi prodotti potrebbero causare gonfiore dell'addome.

ATTIVITÀ SPORTIVA

Quando si smette di fumare oltre ad un'alimentazione corretta ed equilibrata è importante anche svolgere una regolare attività fisica per non aumentare di peso. In realtà, l'incremento dell'attività fisica rappresenta il modo più fisiologico di sostituire l'effetto acceleratore sul metabolismo esercitato dalla nicotina. Il consiglio è di non fare sforzi intensi, dato che l'apparato respiratorio è stato "affaticato" dal fumo, ma di camminare almeno 30 minuti al giorno. È preferibile passeggiare all'aria aperta in modo tale da distrarsi piacevolmente piuttosto che praticare attività tra le mura di casa in quanto può risultare snervante e controproducente. Una volta smesso di fumare sarà più facile muoversi grazie ad una migliore capacità respiratoria durante qualsiasi tipo di sforzo fisico e pertanto, per chi volesse, si potrà pensare anche di intraprendere uno sport che piaccia e che migliori lo stato di benessere. Lo sport deve essere divertimento e distrazione: ginnastica, palestra, piscina debbono essere un piacere e non una costrizione per dimagrire e smettere di fumare.



A chi chiedere aiuto

Coloro che desiderano smettere di fumare possono essere affiancati nel loro percorso verso il benessere dal proprio medico di famiglia o rivolgersi agli operatori specializzati nell'affrontare la dipendenza tabagica dei Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT) censiti dall'Istituto Superiore di Sanità. Questi si avvalgono di metodi validati scientificamente, basati su un approccio individuale e di gruppo, dove la parte psicologica si integra nel modo migliore con quella farmacologica (terapia sostitutiva con nicotina – NRT, bupropione, vareniclina).

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori ha realizzato una rete nazionale di servizi territoriali per il trattamento dei fumatori che vogliono smettere (GDF – Gruppi per la Disassuefazione dal Fumo), basati principalmente sull'approccio cognitivo-comportamentale e sul sostegno reciproco, e il servizio telefonico della Quit-Line SOS LILT 800 998877, anonimo e gratuito su tutto il territorio nazionale. Per accedere ai servizi Tabagismo della LILT è sufficiente una semplice telefonata ad SOS LILT o prenotare un colloquio presso i servizi delle Sezioni Provinciali della LILT, reperibili attraverso il sito internet: www.lilt.it.

Per informazioni, aiuto e consigli contattare la Quit-Line

SOS LILT 800 998877

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 17.00

*Un'équipe di medici, biologi, psicologi,
dietisti e giuristi sarà a Vostra disposizione*



La LILT

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) è l'unico Ente Pubblico esistente in Italia con la specifica finalità di combattere il cancro attraverso la prevenzione, ma è anche la più antica organizzazione del settore. Venne, infatti, costituita nel lontano 1922 e già nel 1927 ottenne il riconoscimento giuridico e la qualifica di "Ente Morale", con decreto di Vittorio Emanuele III, Re d'Italia.

Opera senza fine di lucro su tutto il territorio nazionale, sotto l'**Alto Patronato della Presidenza della Repubblica**, la vigilanza diretta del Ministero della Salute, di cui costituisce l'unico braccio operativo, quella indiretta del Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il controllo della Corte dei Conti.

Collabora con lo Stato, le Regioni, le Province, i Comuni e con le principali organizzazioni operanti in campo oncologico nazionale. A livello internazionale è membro dell'European Cancer Leagues (ECL), dell'Union for International Cancer Control (UICC), dell'European Men's Health Forum (EMHF) e mantiene rapporti con l'American Cancer Society e con analoghe istituzioni in Cina, Albania, Kosovo. La LILT è estesa capillarmente sull'intera penisola: oltre alla Sede Centrale in Roma è, infatti, articolata in 106 Sezioni Provinciali e circa 800 Delegazioni Comunali che raccolgono quasi 250.000 soci e principalmente 395 Spazi Prevenzione (ambulatori) e 15 hospice, attraverso i quali riesce a diffondere la cultura della prevenzione e garantire una presenza costante a fianco del cittadino, del malato e della sua famiglia, con una funzione alternativa, ma più spesso integrativa e di supporto al Servizio Sanitario Nazionale. Tale delicata missione è affidata ad un ristretto numero di collaboratori diretti, affiancati dal contributo generoso di un corpo di 5.000 volontari permanenti, che riescono a moltiplicarsi fino a 25.000 in occasione delle campagne nazionali. Per il conseguimento dei propri obiettivi primari la LILT è impegnata in molteplici attività accessorie, finalizzate all'offerta di una pluralità di servizi. Tra i più rimarchevoli vi è, senza dubbio, la Linea Verde SOS LILT: un team di esperti, composto da medici, psicologi e giuristi offre quotidianamente, in forma gratuita ed anonima aiuto ed assistenza, in particolare a chi desidera smettere di fumare. Ma l'attività antitabagismo, per la quale la LILT è referente italiana dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS) non si limita alla Linea Verde, ma prevede anche corsi di disassuefazione dal fumo, di elevato riscontro.

Nell'ambito dei servizi offerti la LILT dedica ampio spazio anche ad un'attività di tipo prettamente scientifico: finanzia, infatti, borse di studio e progetti di ricerca (l'importo dei progetti finanziati nell'ultimo decennio ammonta a 10,5 milioni di Euro), fornisce formazione al personale medico e paramedico, cura la pubblicazione di opuscoli e monografie a carattere divulgativo.



La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori provvede agli scopi statuari principalmente con i contributi dello Stato (che negli ultimi due esercizi hanno, tuttavia, subito un drastico ridimensionamento), ma anche con le liberalità, donazioni ed obblazioni di enti e privati, nonché con le rendite del proprio patrimonio. L'Ente ha, comunque, posto una costante attenzione ai risultati, più che alla cura della propria immagine e tale condizione si è maggiormente accentuata in relazione alla progressiva riduzione del volume di risorse statali disponibili.

L'impegno quotidiano, per quasi novanta anni di attività, è stato, tuttavia, premiato con numerosi riconoscimenti, di seguito brevemente menzionati:

- **1927:** riconoscimento giuridico e qualifica di "Ente Morale";
- **1953:** prima iniziativa di piazza per la raccolta fondi;
- **1975:** trasformazione in Ente Pubblico;
- **1986:** prima Giornata Mondiale senza Tabacco come referente OMS;
- **1994:** approvazione nuovo Statuto che riconosce le Sezioni Provinciali quali associazioni autonome;
- **1997:** nascita della Linea Verde;
- **2001:** riformulazione dello Statuto e revisione dei poteri interni. La Linea Verde, per i risultati conseguiti, entra a far parte, quale unica realtà italiana, dell'European Network of Quitlines;
- **2003:** la LILT viene insignita dal Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi della Medaglia d'Oro al Merito della Salute Pubblica;
- **2008:** con D.P.C.M. la LILT viene confermata quale Ente Pubblico;
- **2010:** la LILT con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri viene riclassificata quale Ente di "notevole rilievo", in luogo del "normale rilievo" precedente.

Aiuta la LILT

CON UNA DONAZIONE

Le donazioni possono essere effettuate:

- direttamente alla Sede Nazionale;
 - con carta di credito collegandosi al sito www.lilt.it;
 - con un versamento su cc/p 28220002
Codice IBAN: IT73 H076 0103 2000 0002 8220 002;
 - con un versamento su cc/b Monte dei Paschi di Siena - Filiale di Roma, Via del Corso 232 - Codice IBAN: IT40 A010 3003 2000 0000 9340 323;
- direttamente alla Sezione LILT della propria Provincia, consultando il sito www.lilt.it

5 PER MILLE PER LA LILT

È possibile aiutare la LILT devolvendo il 5 per Mille dell'Irpef. È sufficiente firmare nello spazio "Finanziamento della ricerca sanitaria" per la Sede Nazionale, C.F. 80118410580 e nello spazio "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 460 del 1997" per sostenere la Sezione LILT della propria Provincia, che troverete su www.lilt.it cliccando alla voce "La LILT in Italia" e selezionando la vostra regione.

QUOTE SOCIALI

Per diventare socio LILT è sufficiente versare la quota minima annuale (10 euro come socio ordinario; 150 euro, come socio sostenitore).

DIVENTA VOLONTARIO LILT

Diventare volontario LILT vuol dire dare valore al proprio tempo. Il volontario LILT è una risorsa preziosa per il malato oncologico. Ci sono molti modi di essere volontario LILT: dall'assistenza al malato alle attività di sensibilizzazione e raccolta fondi. Visita il sito www.lilt.it o rivolgiti alla Sezione LILT della tua provincia per scoprire come diventare volontario LILT. Unico requisito: avere un cuore grande così.

Testi a cura dell'Area Sociosanitaria e Scientifica LILT (Dott.ssa Alessandra Moscaroli)

Per la parte "Fumo e alimentazione", in base al relativo protocollo d'intesa,
i testi sono stati curati dalla Società Italiana Scienza dell'Alimentazione (SISA);

Dott.ssa Silvia Migliaccio, Dott. Luca Piretta, Dott.ssa Silvana Nascimben, Dott.ssa Martina Comuzzi

