



In Svizzera, le persone che fumano prodotti del tabacco sono più di un milione e mezzo, mentre quelle esposte al fumo passivo sono ancora di più. Le malattie e i decessi dovuti al tabacco hanno costi elevati sia a livello sociale, sia in termini di sofferenza, che potrebbero essere evitati. L'immagine del tabacco si è tuttavia smorzata all'interno della società, con conseguente riduzione dei consumatori. Dopo un periodo di regolare declino, oggi il numero dei fumatori in Svizzera sembra essersi stabilizzato. Quali sono i danni fisici e psichici associati al tabagismo? Quali sono le misure che vengono attuate nello sforzo di contenere questa epidemia? Poiché il prodotto del tabacco maggiormente consumato sono le sigarette, saranno loro il tema principale di questa pubblicazione.

# Tabacco

## Il consumo del tabacco in passato e oggi

Le piante di tabacco giungono dal Sudamerica in Europa verso la fine del XV° secolo, grazie agli Spagnoli. Jean Nicot, ambasciatore di Francia alla Corte portoghese, introduce in seguito la pianta in Francia, che verrà denominata nicotiana tabacum. Nel XIX° secolo, i chimici identificano la principale sostanza attiva della pianta, a cui daranno il nome nicotina. Il consumo del tabacco si diffonde molto rapidamente in tutta Europa. In Svizzera, la cultura e l'uso del tabacco diventano un vezzo generalizzato a partire dalla seconda metà del XVIII° secolo. Fino agli inizi del XIX° secolo, il tabacco viene perlopiù masticato, sniffato o fumato con una pipa. L'apparizione sul mercato dei sigari e, ancor più, delle sigarette, porterà a nuovi metodi di consumo e a un certa banalizzazione del prodotto. Di facile reperibilità, agli inizi del XX° secolo, la sigaretta si impone come prodot-

to relativamente a buon mercato e simbolo di modernità tra gli uomini adulti. Con l'avvio del marketing, una quantità crescente di donne e di giovani si «converte» progressivamente al suo consumo.

Circa cinquant'anni fa, con il farsi strada delle conoscenze scientifiche che ne provano la nocività il consumo di tabacco, socialmente accettato, comincia ad essere messo in causa. A lungo considerato come un bene voluttuario, il tabacco viene oggi definito principalmente come sostanza psicoattiva e il suo consumo è ritenuto come uno dei principali problemi di salute pubblica. Nel 2000, i costi diretti e indiretti generati dal consumo di tabacco in Svizzera sono stati stimati a circa 5,5 miliardi di franchi e i decessi dovuti al tabagismo a circa 900 all'anno.

## Fumo passivo

Nel 2002, il Centro internazionale di ricerca sul cancro (CIRC), conferma che il tabagismo passivo è cancerogeno. Una persona esposta regolarmente al fumo del tabacco presenta un rischio quasi due volte superiore di essere colpito da un ictus cerebrale, un rischio del 25% di sviluppare un cancro ai polmoni e del 25–30% di contrarre una malattia coronarica acuta. La nocività del fumo passivo è oggi largamente riconosciuta e una legge federale del 2010 protegge la popolazione svizzera dall'esposizione al fumo passivo nei luoghi pubblici chiusi. Dopo un calo del 75%, a partire dal 2000, l'esposizione al fumo passivo sembra registrare una leggera ripresa: nel 2013, il 6% della popolazione – pari a oltre 400'000 persone – era esposto al fumo passivo per almeno un'ora o più al giorno.

## Economia

In Svizzera, la produzione, la fabbricazione e il commercio del tabacco rappresentano un settore economico ben radicato: la quantità di sigarette prodotte è di circa 60 miliardi all'anno e il mercato è in mano a un esiguo numero di multinazionali. In costante diminuzione da 25 anni, la vendita delle sigarette prodotte in Svizzera si eleva a oltre 9 miliardi, ai quali si aggiungono circa 1 miliardo di sigarette importate (Amministrazione federale delle dogane).

In Svizzera, la distribuzione in circa 16'000 punti vendita, ai quali si aggiungono un elevato numero di distributori automatici di sigarette, rende i prodotti del tabacco facilmente accessibili. Rispetto ai paesi vicini, da noi le sigarette sono relativamente a buon mercato, se si considera il potere d'acquisto.

In Svizzera non è nota la cifra d'affari totale ricavata dalle vendite annue di prodotti del tabacco.

Confrontata con una costante diminuzione delle vendite di sigarette, l'industria del tabacco investe nella ricerca di prodotti detti «a rischio ridotto» o nella sigaretta elettronica.

Nel 2013, l'industria del tabacco ha speso in totale oltre 21 milioni di franchi (50 milioni di franchi nel 2005 e meno di 9 milioni nel 2009) in promozione. Si assiste così a un trasferimento delle attività di marketing al di fuori dei mass media verso i luoghi frequentati dagli adolescenti e dai giovani adulti, come i social media e i luoghi di ritrovo.

## Imposizione

L'imposta sul tabacco è definita nella legislazione federale, il principio di attribuzione degli introiti di tale imposta all'AVS/AI è infatti fissato nella Costituzione federale. Nel 2013, la somma complessiva versata alle casse dell'AVS/AI è stata di 2,3 miliardi di franchi, ossia circa il 6% delle entrate dell'AVS/AI.

Nel 2004, è stato istituito un fondo per finanziare le misure di prevenzione che contribuiscono in modo efficace e duraturo a ridurre il tabagismo. Il fondo è alimentato da un quota di 2,6 centesimi per pacchetto di sigarette venduto.

## Legislazione

Attualmente, a livello legale, i prodotti del tabacco sono assimilati alle derrate alimentari e oggetti d'uso. La loro vendita è libera. Un'ordinanza speciale sul tabacco regola le componenti autorizzate, la dichiarazione del prodotto, le avvertenze e la pubblicità. A livello nazionale, non esiste oggi alcuna legge che definisce l'età minima legale per la vendita di sigarette ai giovani. Ventidue cantoni hanno tuttavia introdotto un'età minima (18 o 16 anni) per poter acquistare tabacco. La pubblicità diretta ai minori di 18 anni è vietata in tutta la Svizzera e 15 cantoni hanno deciso di vietare qualsiasi pubblicità a favore dei prodotti del tabacco negli spazi pubblici.

Una nuova legge sui prodotti del tabacco, che andrebbe ad allinearsi con la legislazione internazionale, dovrebbe consentire una migliore protezione dei consumatori e della salute della popolazione in generale.

## Il consumo di tabacco in Svizzera

Nel 1974 il 50% degli adulti tra i 15 e i 74 anni affermava di fumare. Nel 1990 tale proporzione si è ridotta al 35%, mentre nel 2013, tra la popolazione dai 15 anni in su, la percentuale è scesa al 25%. Ciò equivale a oltre 1,7 milioni di persone, di cui la stragrande maggioranza, sono fumatori di sigarette.

Secondo il Monitoraggio svizzero delle dipendenze, la percentuale di fumatori uomini è più elevata rispetto a quella delle donne (30% contro il 21% nel 2013), mentre la fascia d'età in cui si fuma maggiormente (34%) è quella tra i 25 e i 34 anni. I fumatori abituali dichiarano di fumare mediamente 14 sigarette al giorno. La regione svizzera che annovera il maggior numero di fumatori è la Svizzera romanda, con un tasso del 27%, contro il 24% nella Svizzera tedesca e nella Svizzera italiana.

In Svizzera i giovani cominciano a consumare tabacco molto presto: secondo i risultati del sondaggio HBSC del 2014 svolto tra gli scolari tra gli 11 e i 15 anni, a 13 anni il 20% dei ragaz-

zi e il 14% delle ragazze dichiarano di aver già fumato almeno una volta. A 15 anni, il 7% degli scolari maschi e il 6% delle ragazze sono passati a un consumo quotidiano. Secondo le cifre del Monitoraggio svizzero delle dipendenze, tra gli adolescenti (15–19 anni), la proporzione di giovani fumatori raggiunge il 23%. Alcuni studi hanno d'altronde dimostrato che, quanto più in giovane età si comincia a fumare, tanto più elevato sarà il rischio di sviluppare una dipendenza dalla nicotina. I motivi principali del consumo sono: l'abitudine, lo stress e l'aroma del tabacco. Il ruolo dell'ambiente appare essenziale, poiché la percentuale di coloro che fumano quotidianamente è quasi tre volte superiore se i due genitori o uno dei fratelli o sorelle fumano.

### Livelli di consumo

I livelli di consumo sono indicatori importanti in termini di conseguenze per la salute e di dipendenza. Tra i fumatori quotidiani, il 42% degli uomini e il 27% delle donne fumano più di 20 sigarette al giorno.

## Decrescita della tendenza al ribasso

Tra il 2000 e il 2008, il numero delle persone che fumano è diminuito in modo costante passando dal 33% al 27%. Dopo il 2008, tale tendenza ha subito un significativo rallentamento. Nel 2013, oltre la metà dei consumatori quotidiani di tabacco (57%) voleva smettere di fumare; l'8% di loro aveva pianificato di smettere entro 1 mese, mentre il 21% auspicava di riuscirci entro 1 e 6 mesi.





## Composizione di una sigaretta

Esistono diverse varietà di piante di tabacco (tabacco biondo o bruno per esempio) e vari metodi di produzione. Le sostanze contenute in una sigaretta si trasformano per effetto della temperatura molto elevata – circa 900°C – durante la combustione del tabacco. Il fumo che si forma è un misto di diversi gas e particelle. Le sostanze chimiche contenute nel fumo di sigaretta sono oltre 7000, di cui diverse centinaia sono tossiche e almeno 70 di esse sono note per essere cancerogene (idrocarburi policiclici, nitrosammine, arsenico, benzene, ecc.).

### La nicotina

La nicotina è la sostanza psicoattiva presente nella foglia di tabacco responsabile della dipendenza. La quantità di nicotina assorbita dal corpo umano dipende dal contenuto di nicotina di ciascuna sigaretta, dal numero di sigarette fumate e dal modo individuale di fumare. In media, si assorbono da 1 a 3 mg di nicotina per sigaretta. Tale sostanza è classificata tra le neurotossine più pericolose. Gli effetti di un sovradosaggio possono provocare nausea, vomito, polso accelerato e diarrea. Un'intossicazione da nicotina può provocare ipertensione, aritmia, problemi respiratori e convulsioni, essa può essere fatale, soprattutto nei bambini.

La nicotina stimola la liberazione di dopamina e di altri neurotrasmettitori dai molteplici effetti psichici e fisici: stimolazione, aumento delle percezioni, della memoria, diminuzione dell'appetito.

### Catrame

Le particelle di fumo dei prodotti del tabacco comprendono migliaia di sostanze chimiche spesso riunite nel termine «catrame».

Il catrame si depone sulle vie respiratorie e alcune particelle penetrano nella circolazione sanguigna. Gli effetti cancerogeni del tabagi-

smo sono soprattutto dovuti alle componenti chimiche del catrame. La loro quantità indicata sul pacchetto è molto inferiore alla reale quantità assorbita dal corpo.

### Monossido di carbonio

Con il fumo si inalano quantità importanti di monossido di carbonio (CO). Questo gas nocivo si sostituisce all'ossigeno nei globuli rossi provocando un deficit di ossigeno non solo nel sangue, ma in tutti i tessuti degli organi.

### Sostanze irritanti

Le sostanze irritanti contenute nel fumo del tabacco ostacolano l'autopulizia delle vie respiratorie. Per difendersi e intrappolare tali particelle, l'organismo produce del muco che, dopo anni di tabagismo, diventa difficile da espellere e costituisce un terreno fertile per virus e batteri. Questo fenomeno è all'origine della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

### Additivi del tabacco

Le sigarette contengono generalmente centinaia di additivi sotto forma di zuccheri, aromi e umettanti che hanno diverse funzioni: migliorare il gusto del tabacco, ridurre gli effetti indesiderati come tosse e irritazioni della gola, agevolare un'inalazione più profonda. Alcuni aumentano il carattere assuefacente della nicotina e i rischi cancerogeni del tabacco. Gli studi pubblicati dall'industria del tabacco mostrano fino a che punto la ricerca sugli additivi sia mirata a rendere la sigaretta più «efficace» e sopportabile. Uno studio realizzato nel 2006 mostra che alcuni additivi rilevati nelle sigarette vendute in Svizzera non rientravano tra quelli autorizzati dalla legge in vigore.

## I rischi per la salute

In Svizzera, il tabagismo è responsabile di oltre 25 morti al giorno. È la causa del 15% di tutti i decessi e della maggior parte dei decessi evitabili. Il 41% delle morti dovute al tabacco sono causate da tumori, il 41% da malattie cardiovascolari e il 18% da malattia alle vie respiratorie (OMS, cifre del 2007). La durata del consumo di tabacco, anche se preponderante non è la sola ad avere un'influenza sui rischi, la quantità consumata ha anche un impatto.

Il tabagismo è una delle principali cause di malattia, d'invalidità e di morte precoce nelle società industrializzate occidentali. La metà degli attuali consumatori morirà di una malattia legata al tabacco.

### Cancro

Alcune sostanze chimiche contenute nel fumo favoriscono il manifestarsi di diversi tipi di cancro: passando dai polmoni e veicolate dal sangue in tutto il corpo, tali sostanze agevolano l'avvio di modifiche a livello cellulare. Il tabacco è responsabile del 60% dei casi di cancro all'esofago, dell'80% dei cancri alla cavità boccale e del 90% dei cancri ai polmoni. Il rischio di sviluppare quest'ultimo è di 15 a 18 volte superiore per una persona che fuma. È stata inoltre dimostrata una relazione causale per altri cancri quali il cancro alla laringe, allo stomaco, alla vescica, ai reni o al collo dell'utero. Il 22% dei decessi per cancro in Svizzera sono imputabili al tabacco.

### Malattie cardiovascolari

Fumare è uno dei principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. Favorisce l'arteriosclerosi, ispessimento delle pareti delle arterie e la formazione di coaguli. Diminuisce l'ossigenazione dei tessuti. Fumare aumenta il rischio di infarto, di incidenti cerebrovascolari, d'aneurisma e di arteriopatia degli arti inferiori («gamba del fumatore»).

### Malattie polmonari

Il fumo del tabacco provoca infiammazioni alle vie respiratorie, riduce l'efficacia degli scambi gassosi e può condurre alla broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Questa patologia è considerata come la quinta causa di mortalità nei paesi industrializzati (80 e 90% dei casi di BPCO sono dovute al tabacco). Il sistema di difesa e di autopulizia del sistema respiratorio delle persone che fumano si degrada e esse possono contrarre delle infezioni respiratorie molto più facilmente. Sono spesso osservabili sintomi come la «tosse del fumatore» e le espettorazioni che possono essere i primi segnali della BPCO.

### Gravidanza e fertilità

Le sostanze tossiche del fumo arrivano direttamente al feto tramite il cordone ombelicale. È provato che il tabagismo aumenta la mortalità dei feti e dei neonati (morte bianca) e che questi ultimi presentano un peso inferiore alla nascita. Il fumo riduce la fertilità nelle donne e altera la qualità dello sperma negli uomini.

### Altri rischi

Il tabagismo provoca danni alla pelle, ai denti, alle gengive, agli occhi e favorisce l'osteoporosi, il diabete e le complicazioni operatorie.

## Dipendenza da tabacco

Tutti i prodotti del tabacco hanno un forte potenziale assuefacente. Secondo i modi di consumo, la nicotina raggiunge il cervello in 10–20 secondi circa. La brevità dei tempi con cui la sostanza agisce su molteplici ricettori nel cervello è una delle chiavi che ne spiegano il potenziale assuefacente.

Gli effetti farmacologici dei neurotrasmettitori, la cui liberazione è stimolata dalla nicotina, sono tra le principali ragioni che spingono un fumatore dipendente a continuare a fumare. Alcuni degli effetti «rilassanti» percepiti, sono in realtà una diminuzione dei sintomi di astinenza.

Il tabagismo risponde ai criteri diagnostici della dipendenza da una sostanza come definito dall'OMS, cioè il bisogno compulsivo, la perdita di controllo sul consumo, lo sviluppo di una tolleranza, i sintomi di astinenza e il perseverare nel consumo a dispetto della riconosciuta pericolosità per la salute.

## Prevenzione

La prevenzione in materia di tabagismo mira a:

- Evitare l'inizio del consumo
- Limitare al massimo la durata del consumo
- Sostenere le persone che desiderano smettere di fumare
- Proteggere l'intera popolazione da un'esposizione al fumo passivo

Per ridurre la prevalenza del tabagismo, è necessario ricorrere, sul lungo termine, a misure complementari, offerte dalla prevenzione strutturale, e a misure centrate sulla persona.

Lo scopo delle misure strutturali rivelatesi efficaci è quello di ridurre l'attrattività del prodotto e la sua accessibilità, contribuendo così a rendere meno usuale il tabacco e il suo consumo. L'aumento del prezzo, il divieto generalizzato di promuovere prodotti del tabacco e, la creazione sistematica di spazi senza fumo, come pure una vasta offerta di aiuti per la disintossicazione dal fumo sono misure riconosciute e auspiccate dalla Convenzione quadro dell'OMS per la limitazione del consumo di tabacco. Le misure strutturali sono spesso accompagnate

da progetti che mirano in modo coordinato alla scuola, alla famiglia, ai comuni e ai media.

Le misure preventive che agiscono a un livello più globale devono essere completate dall'implementazione di una prevenzione centrata sull'individuo. Si constata che solitamente i bambini sono convinti che fumare sia dannoso per la salute. Un'informazione obiettiva sugli effetti negativi percepiti dai bambini (dipendenza, costi, odore) e sui rischi per la salute legati al tabacco, rafforzano tale convinzione. Durante l'adolescenza, tuttavia, il consumo di tabacco assume significati diversi di cui bisogna tener conto. Il fumo potrebbe, infatti, essere un modo per staccarsi dall'infanzia adottando un comportamento giudicato ribelle, oppure un modo per mostrare la propria appartenenza a un gruppo. Anche lo stress può indurre gli adolescenti a far uso di tabacco per calmarsi. Un'altra ragione può essere l'abitudine.

È dunque fondamentale non focalizzarsi unicamente sul prodotto o sugli effetti negativi a lungo termine, ben lontani dal quotidiano de-

gli adolescenti, ma prendere in considerazione la realtà che vivono e rafforzare le risorse che gli permettono di superare le difficoltà. È anche possibile, coinvolgendo dei loro coetanei, stimolare la riflessione degli adolescenti sulle loro reazioni di fronte a una pubblicità rivolta principalmente a loro. Altri temi da sottoporre al loro spirito critico sono: le conseguenze ambientali ed economiche della produzione del tabacco e le pratiche dell'industria del tabacco che sosterebbero con l'acquisto delle sigarette.

### Informazioni complementari

- Alcol
- Alcol droghe illegali, medicinali e circolazione stradale
- Cannabis
- Ecstasy
- Cocaina
- Eroina
- Dipendenza dal gioco d'azzardo
- Ciberdipendenza
- Sonniferi e tranquillanti
- Nuove sostanze psicoattive

Dipendenze Svizzera propone molto altro materiale informativo, pieghevoli e opuscoli sulla dipendenza e temi correlati. Il materiale (gratuito) può essere ordinato (spese di spedizione) o scaricato dal sito internet <http://shop.addictionsuisse.ch/it/>

libreria@dipendenzesvizzera.ch  
o tel. 021 321 29 35

Troverete altro materiale:  
[www.radixsvizzeraitaliana.ch](http://www.radixsvizzeraitaliana.ch)  
[info@radix-ti.ch](mailto:info@radix-ti.ch)

## Smettere è possibile!

Più un comportamento si radica sul lungo periodo, più sarà difficile modificarlo. Per questo è necessario fare tutto il possibile per aiutare le persone che fumano, e soprattutto i giovani, a smettere al più presto. Smettere di fumare è un processo che può richiedere tempo e a volte anche più di un tentativo. Esistono, tuttavia, strategie e aiuti efficaci per smettere di fumare.

L'AT, sul suo sito [www.at-suisse.ch](http://www.at-suisse.ch), fornisce un elenco di indirizzi suddiviso per cantoni, dà consigli e fornisce metodi convalidati.

Ottimi consigli li offrono anche:  
Linea telefonica nazionale stop al tabacco  
0848 000 181  
Il sito per smettere di fumare  
[www.stop-tabac.ch/it/](http://www.stop-tabac.ch/it/)