

Sigarette elettroniche: ancora un rischio?

M.L. Zuccoli¹, C. Falciola¹, M. Ferruzzi¹, B. Giliotti¹, F. Sesana¹, L. Molino¹, M. Pitea², F. Davanzo¹, A.M. Tomoiaga¹, R. Borghini¹, I. Rebutti¹, L. Settim³

¹Centro Antiveneni di Milano, AO Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

²Reparto Pediatria, Presidio Ospedaliero di Saronno

³Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Introduzione:La recente immissione sul mercato di sigarette elettroniche (sig-e) ha comportato la disponibilità di liquidi per la ricarica di questi articoli con concentrazioni di nicotina che possono essere pari a 26 mg/mL di nicotina e, quindi, potenzialmente pericolose e in grado di provocare effetti acuti qualora assorbite. Questi preparati vengono commercializzati in contenitori di varie dimensioni. Inoltre, sono disponibili kit fai-da-te per la preparazione di miscele contenenti la concentrazione di aromi e nicotina desiderata. In considerazione di questi aspetti il CAV di Milano ha avviato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità la sorveglianza delle esposizioni a liquidi per sig-e. Questo contributo ha l'obiettivo di fornire un aggiornamento delle osservazioni sino ad ora effettuate presentando le principali caratteristiche dei casi rilevati nel 2014.

Materiali e metodi:Sono state analizzate tutte le richieste di consulenza giunte al Centro Antiveneni di Milano (CAVMi) dall'intero territorio nazionale nel periodo 1 gennaio-21 dicembre 2014. Le informazioni disponibili per ogni caso sono state valutate al fine di attribuire la verosimiglianza dell'associazione tra l'esposizione in esame e le manifestazioni cliniche rilevate. La gravità degli effetti è stata attribuita utilizzando il Poisoning Severity Score (1).

Risultati:Nel periodo considerato, le richieste di consulenza per incidenti causati da esposizione a liquidi per sig-e sono state 79, per un totale di 81 pazienti (2 casi multipli). La maggior parte dei casi è risultata di genere maschile (51 maschi, 63% vs 30 femmine, 37%). La fascia d'età più a rischio è risultata essere quella compresa tra 0-5 anni (N=24, 30%). La maggior parte delle richieste è pervenuta dalle regioni Lombardia (26 casi, 32%), Emilia-Romagna (8 casi, 10%) seguite da Toscana e Marche (6 casi; 7%). Le consulenze sono state richieste da servizi ospedalieri per 58 casi (73%) e da altri utenti per 23 casi (27%). Le circostanze dell'esposizione sono risultate accidentali in 73 (90%) ed intenzionali in sei (7%), mentre in due occasioni (3%) sono risultate ignote. La via d'esposizione più frequente è stata ingestione/contatto con mucosa orale (N=59, 73%), dovuta essenzialmente alla perdita di miscela dalla sig-e in uso o, nel caso di bambini, per accesso incontrollato all'articolo o ai contenitori per miscele. Inoltre, sono stati rilevati 13 casi (16%) di esposizione oculare causati da errori terapeutici di scambio tra i contenitori delle miscele per sig-e e farmaci in gocce, principalmente colliri. I casi con manifestazioni cliniche associabili all'esposizione sono stati 38 (47%). I segni/sintomi più frequentemente rilevati hanno compreso irritazione/iperemia congiuntivale (N=20; 20%), vomito (N=12; 12%) ed irritazione orofaringea (N=6; 6%). La gravità degli effetti è risultata lieve in 18 casi (22%), moderata in quattro (5%), grave in due (3%). Per uno di questi ultimi casi l'incidente è stato causato dall'utilizzo di un contenitore vuoto di un farmaco mucolitico per la preparazione di miscela per sig-e allo 0,8% di nicotina che è poi stata somministrata come fosse il farmaco stesso.

Conclusioni:Dall'analisi dei casi si desume che le consulenze richieste al CAVMi nel 2014 risultano in calo rispetto a quelle dell'anno precedente (1); tale dato è probabilmente da riferirsi alla diminuzione delle vendite di sig-e e delle relative miscele. Tuttavia è da segnalare che continuano a verificarsi incidenti da scambio dei contenitori per miscele per sig-e con farmaci. Tale osservazione dovrebbe essere opportunamente considerata dalle autorità competenti per interventi di prevenzione mirati a differenziare in modo più evidente i contenitori destinati alle due diverse tipologie di prodotto.

Bibliografia:

1. Persson HE, Sjöberg GK, Haines JA, Pronczuk de Garbino J. Poisoning severity score. Grading of acute poisoning. *J Toxicol Clin Toxicol.* 1998;36(3):205-13.