

Effetti sulla salute e impatto clinico dei nuovi sistemi di assunzione di nicotina

R. Polosa

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli studi di Catania, Catania, Italy

Il concetto di riduzione del danno fumo correlato (Tobacco Harm Reduction, THR) punta alla prevenzione e riduzione del danno causato dal fumo di tabacco in persone non intenzionate a smettere di fumare, piuttosto che alla totale cessazione del consumo di tabacco/assunzione di nicotina. La THR si basa sul concetto che i fumatori fumano per la nicotina e per le sensazioni/dipendenza che essa provoca, ma muoiono a causa del catrame e dei prodotti della combustione delle sigarette.

È ormai noto che la morbilità e la mortalità fumo correlate derivano da processi cellulari e fisiologici connessi all'elevato tasso di esposizione alle migliaia di prodotti della combustione (inclusi prodotti chimici tossici e cancerogeni) che si sprigionano col fumo di sigaretta, piuttosto che all'assunzione della nicotina stessa. Sebbene la nicotina non sia assolutamente innocua, alle concentrazioni tipicamente presenti nei prodotti del tabacco è relativamente sicura, non cancerogena, e non contribuisce all'insorgenza di malattie respiratorie o cardiovascolari. Dunque la rimozione della combustione, grazie all'uso di prodotti alternativi, risulta essere la chiave per la riduzione del danno.

Per tale motivo, è dunque molto probabile che le fonti di nicotina non basate sulla combustione (es: terapie di sostituzione della nicotina, tabacco "senza fumo", sigarette elettroniche e prodotti a tabacco riscaldato) producano molte meno sostanze tossiche. Le fonti di nicotina senza combustione sono state proposte come alternative alle sigarette convenzionali per la riduzione del danno da fumo: infatti, nel panorama dei prodotti contenenti nicotina, presentano il livello di rischio più basso.

Sebbene non siano esenti da rischi, gli studi sui prodotti nicotinici a rischio ridotto (RRNDS) mostrano una sostanziale riduzione dell'esposizione a un'ampia gamma di sostanze prodotte dalla combustione/fumo. Per favorire l'integrazione di strategie per la riduzione del danno da fumo nelle attuali politiche di controllo del tabacco, e per accelerare il declino della prevalenza del tabagismo, l'accesso diffuso ai RRNDS è fondamentale.

È biologicamente plausibile che forti riduzioni di esposizione alle sostanze tossiche del fumo corrispondano a una riduzione del rischio o a un'inversione del danno. Pertanto, la sfida consiste nell'identificare indicatori di riduzione del rischio di adeguata sensibilità e riproducibilità. Indagare i cambiamenti in solidi e validati indicatori di effetti sulla salute nei fumatori con malattie preesistenti, può aiutare a dimostrare il potenziale di riduzione del danno da fumo dei RRNDS. Questo approccio è particolarmente rilevante per le malattie fumo correlate come la BPCO. Vi sono prove emergenti che suggeriscono come la sostituzione delle sigarette convenzionali con fonti di nicotina non combustibili (es: sigarette elettroniche) possa migliorare i parametri clinici e funzionali in pazienti con BPCO. Alcuni biomarcatori di potenziali danni da fumo, che si sono dimostrati efficaci nel valutare gli effetti dell'esposizione al tabacco, sono la conta dei globuli bianchi e i livelli di lipoproteine ad alta densità, proteina C-reattiva ad alta sensibilità e cotinina sierica. Studi comparativi con misure fisiologiche di routine, come la pressione sanguigna, la

spirometria e test di deambulazione, possono in aggiunta aiutare a confermare la riduzione del rischio.