E' utile la proibizione di non fumare nei luoghi pubblici?

Data 02 giugno 2007
Categoria clinical_queries

Uno studio italiano dimostra che la proibizione di fumare nei locali pubblici riduce i ricoveri per infarto miocardico acuto, probabilmente grazie ad una ridotta esposizione al fumo passivo

In uno studio osservazionale italiano effettuato in Piemonte (4 milioni di abitanti) sono stati registrati i ricoveri per infarto miocardico nel periodo che precedeva l'entrata in vigore della legge anti-fumo (ottobre - dicembre 2004) e nel periodo immediatamente successivo (febbraio-giugno 2005). Ogni periodo è stato paragonato con il corrispondente periodo dell'anno precedente. Per i soggetti inferiori ai 60 anni si è passati dai 922 ricoveri del periodo febbraio-giungo 2004 a 832 ricoveri nel periodo febbraio-giugno 2005 (RR aggiustata per sesso ed età 0,89; IC95% 0,81-0,98). Nessuna diminuzione dei ricoveri si è notata per i soggetti con più di 60 anni. Non si è vista neppure alcuna riduzione nei periodi prima della proibizione legislativa. Gli autori ritengono che la riduzione dei ricoveri dell'11% sia dovuta essenzialmente alla riduzione dell'esposizione al fumo passivo.

Fonte:
Barone-Adesi F et al. Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction. Eur Heart J 2006; 27: 2468

Commento di Renato Rossi

In diversi paesi occidentali la legislazione prevede il divieto di fumare nei luoghi e nei locali pubblici.
Recentemente questa proibizione è entrata in vigore anche in Italia. Si tratta di una misura che impatta sulla salute pubblica? Lo studio di Barone-Adesi e collaboratori dimostra che, da quando è operante questa legge, in Piemonte si è assistito ad una riduzione dei ricoverI per infarto miocardico.
Non si tratta comunque dell'unico lavoro che suggerisce un beneficio derivante dal bando del fumo nelle aree pubbliche. Uno studio effettuato nei baristi e in generale nel personale impiegato nei bar ha dimostrato che da quando è entrato in vigore questo divieto si è registrato un miglioramento dei sintomi respiratori, delle misure spirometriche e, negli asmatici, della qualità di vita.
Uno studio simile a quello italiano è stato portato a termine anche a Pueblo, una cittadina di circa 100.000 abitanti nello stato del Colorado . Gli autori hanno registrato le ospedalizzazioni per infarto miocardico 1,5 anni prima e 1,5 anni dopo che era divenuta legge la proibizione di fumare nei locali pubblici. La frequenza di infarto è stata valutata secondo la zona di residenza dei pazienti a seconda che abitassero in città (dove l'ordinanza era entrata in vigore) oppure al di fuori dei confini della città stessa (dove non c'era tale ordinanza). Inoltre i dati sono stati paragonati con quelli di una città vicina, El Paso, in cui non c'era la proibizione di fumare nei locali pubblici. Si è osservata una riduzione dei ricoveri per infarto miocardico del 27% (IC95% 15-37%) fra i residenti a Pueblo City mentre non vi era, nello stesso periodo, alcuna riduzione per i residenti al di fuori dei confini della cittadina o ad El Paso. Anche in questo caso gli autori ritengono che questi risultati siano dovuti alla mancata esposizione al fumo passivo.
Ciò che si ricava, quindi, da queste evidenze osservazionali è che il divieto di fumare in pubblico è in grado di portare, in tempi rapidi, benefici ad un vasto strato di popolazione. Un esempio di una pratica sanitaria utile ed economica allo stesso tempo.

Referenze

1. Menzies D et al. Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places. JAMA. 2006 Oct 11;296:1742-1748.
2. Bartecchi C et al. Reduction in the Incidence of Acute Myocardial Infarction Associated With a Citywide Smoking Ordinance. Circulation. 2006 Oct 3;114:1490-1496.