

Donne e fumo: quanti rischi per la salute!

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Mia figlia di 20 anni fuma almeno un pacchetto di sigarette al giorno, e né io né suo padre (entrambi non fumatori) riusciamo in alcun modo a farla smettere. Anche le sue amiche fumano. Dice che non ha (altri) vizi e che quello è l’unico divertimento che ha! Come farle capire che si rovina la salute?”.

Anna Maria T. (Rovigo)

Gentile signora, purtroppo è difficilissimo far smettere i figli che abbiano una dipendenza: che sia fumo, alcol o droghe. Per farlo, è indispensabile che siano la ragazza o il ragazzo in prima persona ad interiorizzare la decisione e la motivazione a smettere (decisione “autonoma” nel senso di voluta da se stessi perché fatta propria), e si facciano poi aiutare in modo qualificato.

Le ragioni del corpo: quali sono i danni per la salute riproduttiva?

I danni sono molti, lenti silenziosi e purtroppo irreversibili. Il fumo è dannoso:

1) per la fertilità:

- riduce la probabilità di concepimento, sia naturale, sia con procreazione medicalmente assistita (PMA), per un danno tossico diretto sull’ovaio;
- la riduzione delle probabilità di successo della fecondazione assistita è drammatica: l’effetto del fumo sulla percentuale di nati vivi da fecondazione assistita è così drastico che a 20-30 anni le probabilità di concepimento sono uguali a quelle di una donna di 40 anni. In altre parole una donna che fumi quanto sua figlia a trent’anni ha le ovaie “bruciate” dal fumo come se di anni ne avesse 40!
- aumenta il rischio di aborto;
- aumenta il rischio di malformazioni fetali;
- altera il decorso della gravidanza, aumentando la probabilità di insufficienza placentare e di parto prematuro, nonché di insufficiente accrescimento fetale per tossicità diretta sui vasi placentari;
- è tossico per il bambino, per il quale costituisce un vero e proprio “abuso” in utero;

2) per la salute dell’ovaio: può anticipare la menopausa di circa due anni. Considerando che l’1% delle donne ha la menopausa spontanea (Premature Ovarian Failure, POF) prima dei 40 anni, e che il 25% delle donne che si rivolgono ai centri della menopausa l’ha avuta tra i 40 e i 45 anni (il 15% spontanea, il 10% provocata da ovariectomia bilaterale), è saggio non fumare per non aumentare il rischio di un prematuro esaurimento dell’ovaio. La menopausa precoce comporta un’accelerazione di tutti i processi di invecchiamento: della pelle, del cuore, del cervello, dei vasi sanguigni, dell’apparato urogenitale, con appannamento anticipato anche della sessualità. Perché rischiare? Inoltre il fumo peggiora anche la frequenza e la gravità delle vampate di calore, come è stato recentemente dimostrato.

Il fumo è dannoso anche per i figli?

Sì, ben oltre il danno in utero:

- aumenta di ben 6 volte la probabilità di morti improvvise in culla ("morti bianche") nei primi mesi di vita;
- agisce negativamente sul fronte fisico, aumentando il rischio di asma allergico (cui sono più vulnerabili i bambini maschi), otiti e bronchiti recidivanti;
- aumenta inoltre significativamente il rischio che il figlio stesso diventi un fumatore: se è la mamma che fuma, la probabilità che il figlio diventi fumatore aumenta di 5 volte rispetto al figlio della non fumatrice. Sale a 8 volte di più se entrambi i genitori fumano;
- uno studio recente indica che i figli di madri che fumano hanno anche un rischio aumentato del 24% (OR=1.24) di avere un tumore cerebrale.

In Italia il fumo è donna

In Italia ben 4 milioni di donne fumano (il 21%). Nel nostro Paese il numero dei fumatori maschi è in calo mentre le donne che fumano sono sempre di più: di conseguenza negli uomini c'è una riduzione del 15% del tumore ai polmoni, mentre nelle donne questo cancro è aumentato di ben il 30% negli ultimi anni.

In particolare:

- è sempre più precoce l'età di inizio (11-12 anni);
- è in forte aumento il fumo nelle ragazze: con un incremento del 70%, mentre è del 33% nei maschi;
- le ragazze iniziano prima dei coetanei maschi (in maggioranza prima dei 16 anni), fumano più sigarette e più forti;
- purtroppo la cultura in questo caso non è affatto un deterrente: sono proprio le ragazze e le donne più istruite a fumare di più!

Il fumo provoca solo il cancro al polmone?

No: aumenta anzi il rischio di cancro anche in altri organi, perché gli idrocarburi policiclici, che sono le sostanze cancerogene prodotte dalla combustione del tabacco, e gli altri 50 cancerogeni ad essi associati, entrano nel circolo sanguigno e raggiungono tutti i tessuti. Ecco perché le fumatrici hanno anche più cancri al seno, al collo dell'utero (in cui il fumo potenzia l'azione cancerogena dei Papillomavirus contratti attraverso i rapporti) e alla vescica (perché le sostanze cancerogene vengono poi escrete dal rene e si concentrano in vescica specialmente durante la notte, quando le urine sono più concentrate, ancor più se la donna ha avuto anche il Papillomavirus).

Il fumo incide anche sulla sessualità: come e cosa si può fare per contrastare gli effetti più negativi?

La prevenzione migliore è non fumare! Gli effetti più negativi si esercitano a livello vascolare: negli uomini il fumo è il più forte fattore predittivo di difficoltà di erezione da danno vascolare. Nella donna il fumo cronico causa danno vascolare con difficoltà di eccitazione genitale (e quindi secchezza vaginale, dolore ai rapporti e difficoltà orgasmiche), ma per il momento ci sono solo evidenze preliminari. Esistono studi sugli animali che dimostrano uno specifico danno della lubrificazione vaginale quando le arterie sono lese del fumo.

Nicotina e bellezza: come si trasforma la pelle delle fumatrici?

Il fumo avvelena la pelle. La nicotina e gli altri fattori tossici contenuti nei prodotti della combustione del tabacco (oltre 50 principi tossici) agiscono sulla pelle in modo complesso: riducono l'ossigenazione della cute, per il danno vascolare che provocano, causando il colore "grigiastro" tipico dei forti fumatori; riducono la produzione di collagene, elastina e mucopolisaccaridi da parte dei fibroblasti, riducendo quindi il turgore e l'elasticità della cute stessa; aumentano la vulnerabilità ai danni da raggi ultravioletti.

E' vero che si ingrassa se si smette di fumare?

Sì, una parte dei fumatori aumenta di peso quando tenta di smettere: sono i soggetti che compensano la liturgia "orale" del fumo – che ha un effetto ansiolitico – con il cibo. Sono a rischio anche i soggetti che più o meno consapevolmente usano il fumo come "autoterapia" anti-fame. Per evitare l'aumento di peso sono fondamentali:

- il movimento fisico quotidiano (perché brucia calorie, scarica le tensioni che altrimenti si cerca di attenuare fumando la sigaretta e ha un'azione antinfiammatoria generale e sul cervello);
- una dieta appropriata ed eventualmente il bupropione (che agisce come antidepressivo, ma aiuta anche a disintossicarsi dal fumo).

Farmaci come la vareniciclina, in origine un antidepressivo, sono oggi i più utilizzati per ridurre il bisogno di fumare, in associazione a terapie specifiche comportamentali.

Fumo, cuore e pillola: come interagiscono?

La pillola non aumenta il rischio di infarto se non marginalmente (1.1 volte). Il fumo – da solo – aumenta invece il rischio di infarto di ben 8.9 volte, rispetto alla non fumatrice. E se la donna, oltre a fumare, assume anche la pillola, il rischio aumenta di 30 volte! Il rischio di ictus aumenta invece da 3,6 a 7,2 volte nelle donne fumatrici che assumano la pillola. Il fumo aumenta infine di 8 volte il rischio di trombosi in una donna che prenda la pillola, rispetto alla donna che non fuma. Morale: il fumo è controindicato nelle donne che assumono ormoni, sia nella contraccezione, sia dopo la menopausa.

Il fumo, da solo, è pericoloso dal punto di vista cardiovascolare anche nelle giovanissime?

Sì. Uno studio recente ha dimostrato che il rischio di ictus aumenta con il numero di sigarette fumate, anche nelle giovanissime. In particolare, le giovani fumatrici hanno un rischio più che

doppio di ictus rispetto alle coetanee che non fumano. Il rischio, inoltre, cresce con il numero di sigarette fumate al giorno, aumentando di oltre 4 volte oltre le 20 sigarette e addirittura di 9 volte oltre le 40 sigarette. Attenzione dunque: anche nelle giovanissime il fumo può provocare danni vascolari e cerebrali gravissimi!

Esiste una "dipendenza" da fumo?

Sì, il fumo è una vera e propria dipendenza. Il "bisogno di nicotina" tipico del fumatore risponde a tutti i criteri che, secondo il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM), qualificano una dipendenza patologica:

- 1) tolleranza;
- 2) dipendenza;
- 3) crisi di astinenza;
- 4) uso superiore a quello programmato;
- 5) persistente desiderio di smettere (senza riuscirci);
- 6) grande quantità di tempo utilizzata a fumare;
- 7) attività ridotte a causa del fumo;
- 8) continuo utilizzo nonostante problemi fisici o psicologici con la sostanza.

Di fatto la vita personale, professionale e sociale diventa dominata dalla sostanza. Questa perdita di libertà decisionale è il vero lato problematico che condiziona poi la difficoltà sostanziale di farne a meno.

Conclusioni

Gentile signora, spero che sua figlia rifletta sul fatto che eliminare il fumo dalla vita delle donne significa (anche) superare l'idea che parità ed emancipazione significhino imitare l'autodistruttività che percorre il mondo di molti uomini. E poi, chi fuma non è più bello, più intelligente o più trendy: è solo più malato... Purtroppo lo scoprirà col tempo, pagando un prezzo alto sul fronte della bellezza, della fertilità, dell'invecchiamento accelerato e del rischio di malattie più gravi, tumorali e cardiovascolari. Perché farsi male da sole?