Gravidanza: tutti i motivi per smettere di fumare

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, mia moglie è alla prima gravidanza: fuma 5-10 sigarette al giorno, sostiene che sono poche e non possono farle male. Secondo me, invece, dovrebbe proprio smettere (e non ricominciare mai più, nemmeno dopo il parto). Lei cosa ne pensa? Se mi aiuta a farle abbandonare questa brutta abitudine, gliene sarò davvero grato".
Maurizio L. (Brescia)

Gentile Maurizio, lei ha ragione su tutta la linea: il fumo è un'abitudine molto pericolosa per la salute e per la gravidanza, e sua moglie farebbe bene a cogliere questa occasione per chiudere definitivamente con le sigarette. Ho trattato questo tema in molti articoli, ma riprendo volentieri il discorso perché si tratta veramente di un argomento importante. Potrà poi trovare ulteriori approfondimenti navigando in questo sito. Iniziamo dai danni che il fumo può provocare alla donna; dopo parleremo del nascituro.

Fumo e salute della donna

Il fumo non provoca solo il cancro al polmone, ma aumenta anche il rischio di tumore in altri organi, perché le oltre cinquanta sostanze cancerogene prodotte dalla combustione del tabacco entrano nel circolo sanguigno e raggiungono tutti i tessuti: le fumatrici hanno per esempio più cancri al seno, al collo dell'utero (la sigaretta potenzia l'azione cancerogena del Papillomavirus) e alla vescica (perché le sostanze cancerogene, escrete dal rene, confluiscono in vescica soprattutto durante la notte, quando le urine sono più concentrate).
Studi recenti, inoltre, indicano che il fumo aumenta il rischio di ictus e di aneurisma dell'aorta addominale, un evento cardiocircolatorio che porta alla morte nel 75-80% dei casi.
Il fumo può anche anticipare la menopausa di circa due anni, peggiorando la frequenza e la gravità delle vampate di calore. E la menopausa precoce comporta a sua volta un'accelerazione di tutti i processi di invecchiamento: della pelle, del cuore, del cervello, dei vasi sanguigni, delle ossa, dell'apparato urogenitale e della funzione sessuale.
La nicotina e gli altri fattori tossici agiscono infine sulla pelle, riducendone l'ossigenazione, il turgore e l'elasticità, e rendendola più vulnerabile ai danni da raggi ultravioletti.

Gli effetti sul feto e sul neonato

Il fumo aumenta il rischio di aborto e di malformazioni fetali. E poiché provoca una vasocostrizione nei vasi placentari, può alterare il decorso della gravidanza, aumentando la probabilità di parto prematuro o di insufficiente accrescimento fetale: questo significa che il bambino può nascere "piccolo per la data", ossia di peso inferiore a quello giusto per la settimana di gravidanza in cui si verifica il parto. Per esempio, studi con la risonanza magnetica, condotti alla 22-27a settimana di gestazione, e poi alla 33-38a, hanno dimostrato che il fumo

© 2014 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

causa un ridotto sviluppo del cervello, dei polmoni e dei reni.
Dopo la nascita, il fumo aumenta di 6 volte il rischio di morte improvvisa in culla, accresce la probabilità che il figlio stesso diventi a sua volta un fumatore (5 volte se fuma solo la madre, 8 volte se fumano entrambi i genitori) e aggrava il rischio di asma allergica, otiti, bronchiti recidivanti e persino tumori cerebrali. Secondo uno studio recentissimo, infine, il fumo della madre in gravidanza predispone il bambino in età scolare al sovrappeso e all'obesità.
Tutto questo spiega perché molti medici, soprattutto negli Stati Uniti, parlino del fumo in gravidanza come "abuso di bambino": una definizione che mi trova totalmente d'accordo.

E' vero che fumare meno fa meno male?
No: il rischio è sì proporzionale al dosaggio, ma sempre presente. Come per l'alcol, non esiste una dose "sicura", e i dati sulle sigarette leggere non confermano che siano meno pericolose delle altre.

E' vero che chi smette di fumare ingrassa?
Questo capita a chi compensa con il cibo la liturgia "orale" del fumo, che ha un effetto ansiolitico. Ma ingrassare non è inevitabile: per mantenere il peso forma bastano un po' di movimento fisico quotidiano (brucia calorie e scarica le tensioni), una dieta appropriata ed eventualmente il bupropione, un antidepressivo che aiuta anche a disintossicarsi dal fumo (da assumere su prescrizione medica).

Esistono terapie efficaci che aiutino a smettere?
Oltre alla già citata terapia con bupropione, i metodi antifumo che hanno dimostrato di funzionare sono:
- la terapia nicotinica sostitutiva (TNS), con cerotti che aiutano a ridurre gradualmente la dipendenza fisica e allentano il bisogno della "liturgia" comportamentale legata al fumare;
- la terapia combinata (nicotinica sostitutiva, più bupropione);
- la clonidina, un vecchio antidepressivo che facilita l'abbandono del fumo;
- la terapia comportamentale di gruppo.
Non ci sono invece evidenze scientifiche conclusive sull'efficacia di agopuntura, ipnosi, tecniche comportamentali di avversione, counselling telefonico o ansiolitici.