

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

# Scienza e Farmaci

Quotidiano on line  
 di informazione sanitaria  
 Giovedì 04 OTTOBRE 2018



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Cerca

**ECMONLINE**  
 235 CREDITI PER TUTTE LE PROFESSIONI



seguì **quotidianosanita.it**



[Tweet](#) [Condividi](#) [G+](#) [Condividi 1](#) [Stampa](#)

“È sbagliato non prendere in considerazione E-Cig e sigarette senza combustione. Sono valide armi per ridurre i danni dal fumo”. Parla l’oncologo Umberto Tirelli tra i firmatari di un appello all’Oms

“Grazie al loro utilizzo infatti si può riuscire a smettere di fumare”. In questa intervista a *Quotidiano Sanità* l’oncologo - che insieme a 72 specialisti ha inviato una lettera al Dg dell’Oms per chiedere “un approccio più positivo alle nuove tecnologie e innovazioni” – spiega il perché usare tecnologie senza fumo può portare ad un vantaggio per la popolazione e per chi non riesce, o non vuole a smettere di fumare



04 OTT - Se tra le fila dell’Oms si fa sempre più dura la lotta contro le multinazionali del tabacco e i nuovi prodotti da fumo e in Italia società scientifiche e ricercatori scendono in campo per dire no a collaborazioni con l’industria del tabacco, l’oncologo Umberto Tirelli, Direttore del Centro tumori, stanchezza cronica, fibromialgia e ossigeno-ozonoterapia della Clinica Mede di Sacle (Pn), va decisamente controcorrente.

Insieme a settantadue specialisti in scienza, politica e pratica della nicotina, in una lettera inviata al Direttore generale Tedros Adhanom Ghebreyesus propone invece “un approccio più positivo alle nuove tecnologie e innovazioni che hanno il potenziale per portare l’epidemia della malattia

causata dal fumo a una conclusione più rapida”.

Insomma, nessuna criminalizzazione verso i prodotti senza fumo sui quali si è concentrata l’industria del tabacco, ma al contrario una visione differente verso un mondo che, secondo Tirelli, sta virando. E con il quale bisogna confrontarsi se si vuole arrivare ad ottenere dei vantaggi per la popolazione e per coloro che non riescono a smettere di fumare perché dipendenti dalla nicotina.



Professore Tirelli, lei è tra i firmatari della lettera inviata al Direttore generale dell’Oms che va decisamente controcorrente rispetto alle posizioni emerse in occasione della Conferenza sulla convenzione quadro per il controllo del tabacco in corso a Ginevra. Ci spiega il perché di questa lettera e qual è il vostro obiettivo? Partiamo da una premessa: fumare fa male e questo è indiscutibile come raccontano i milioni di morti causati dalle sigarette. Ma è altrettanto vero che nonostante ciò, sono ancora tante, troppe, le persone che non riescono a troncane la loro dipendenza dalla nicotina, con tutti i danni irreversibili che ne conseguono. Avere quindi a disposizione tecnologie che riducono il danno di assunzione di sostanze cancerogene non può non essere preso in considerazione. Il nostro obiettivo

principale è quindi questo: la riduzione del danno.

Le porto un esempio paradigmatico: la storia dell’Aids. La malattia non era causata dall’eroina ma dallo scambio di siringhe infette. Per limitarne la diffusione, una prima soluzione è stata quella di dare siringhe nuove. Ecco possiamo paragonare la nicotina all’eroina e le sigarette elettroniche e quelle con tabacco ma non a combustione, alle siringhe nuove.

**Mi spieghi...**

L’assunzione di nicotina con le normali sigarette che bruciano avviene attraverso l’inalazione di sostanze cancerogene che non derivano dalla nicotina di per sé, ma dalla combustione di tabacco e carta. Le sigarette elettroniche e quelle con tabacco ma non a combustione, invece non bruciano, ma riscaldano la nicotina senza introdurre quelle centinaia di sostanze cancerogene delle sigarette tradizionali. Insomma sono tecnologie molto meno dannose: contengono nicotina, l’eroina di cui parlavamo prima, ma causano meno danni. Le faccio un altro esempio: deve sapere che la più bassa percentuale di fumatori nel mondo sviluppato è in Svezia dove, secondo quanto emerso dell’ultimo sondaggio Eurobarometer della



**QS newsletter**

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER  
 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

**Consulcesi**  
 PRONTO SOCCORSO LEGALE, 50 ECM per la tua formazione e molto altro...  
 ACCEDI GRATIS AL CLUB

**OS gli speciali**  
 Aggressioni ai sanitari. Il ddl del Governo. Sintesi e testo  
 tutti gli speciali

**iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]**

- 1 Fisioterapisti, osteopati e chiropratici. Vogliamo fare pace?
- 2 Verifica Lea. Promosse tutte le Regioni esaminate tranne Campania e Calabria. Ecco i dati della “griglia” 2016
- 3 Mammografi, Rmn e Tac. Cortei dei conti: “Ne abbiamo troppi e il 30% ha più di 10 anni e va sostituito”. Ma investimenti sono al palo
- 4 La formazione dei Mmg. Uno sguardo dalla Gran Bretagna
- 5 Formazione Medicina generale: test

Commissione europea, il tasso di fumo giornaliero si attesta sul 5% rispetto alla media del 24% dell'Unione Europea. Non solo, in questo Paese i tassi di malattia da fumo si sono ridotti significativamente, e l'incidenza di tumori al polmone tra gli uomini svedesi è la più bassa d'Europa. Il motivo? L'utilizzo dello Snus, un prodotto del tabacco senza fumo, che si mette a contatto con le gengive. Le donne svedesi, che non lo amano esclusivamente per motivi estetici, continuano invece a fumare le normali sigarette e hanno un'incidenza del tumore al polmone uguale a quella delle altre donne europee.

**Intanto le linee guida del trattato del controllo del tabacco dell'Oms affermano che esiste un conflitto fondamentale e inconciliabile tra gli interessi dell'industria del tabacco e quelli della politica di sanità pubblica. Insomma scoraggiano ogni forma di commistione tra medici e industria...**

Ma quale commistione. Io mi confronto con l'industria del tabacco, dalla quale non ho mai preso un euro e che ho sempre duramente criticato, perché sono convinto che ci possa essere un vantaggio per la popolazione e per coloro che non riescono a smettere di fumare in quanto sono dipendenti dalla nicotina. Inoltre, sono anche convinto che stiamo assistendo a una grande rivoluzione dell'industria del tabacco, nonostante siamo solo agli inizi. Non dimentichiamo poi che la sigaretta prodotta dalla Philip Morris è sotto l'attuale valutazione della Fda. E ci sono dati pubblicati su riviste mediche che testimoniano un minor numero di sostanze cancerogene nel sangue con l'uso della sigaretta elettronica.

E ancora, pensiamo al Giappone dove è in commercio da tempo l'Iqos della Philip Morris, una sigaretta elettronica simile alle sigarette tradizionali che si riscalda e non brucia: il consumo di sigarette normali in questo Paese è diminuito del 27% e quindi anche i rischi da fumo e attualmente il 5% della popolazione fuma la sigaretta elettronica. La Public Health England, braccio armato del ministero della Salute del Governo britannico, pubblicizza l'uso di sigarette elettroniche per chi non riesce e non vuole, smettere di fumare, anche perché c'è una gestualità nel fumare che è difficile da sconfinare, e va considerata. Sono quindi tutti da criminalizzare?

Se riusciamo a diminuire il danno da fumo in maniera significativa attraverso le sigarette elettroniche anziché quelle tradizionali, perché la differenza sostanziale è quella del riscaldamento contro la combustione che al contrario della prima produce molte sostanze cancerogene, avremo vantaggi per la salute della popolazione. Pensiamo agli incidenti stradali, non ci vogliono 50 anni per capire che grazie alle cinture di sicurezza si muore di meno.

**Nei giorni scorsi è stato lanciato un appello dalle società scientifiche e ricercatori italiani per dire no a collaborazioni con l'industria del tabacco. Cosa ne pensa?**

Che dobbiamo essere obiettivi e pratici. Iniziamo a ridurre i danni da fumo e il numero dei morti per fumo da sigarette, per non parlare dei danni da fumo passivo, e poi ne parliamo. E poi da che pulpito viene la predica: ma lo sa che i medici fumano tanto quanto il resto della popolazione?

**Ester Maragò**

**04 ottobre 2018**

© Riproduzione riservata

Allegati:

■ [La lettera all'Oms](#)

Commenti: 0

Ordina per **Novità** ↕



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook

**Altri articoli in Scienza e Farmaci**



**Colera a Napoli. La precoce identificazione dei due casi prova l'efficacia della nostre rete di controllo delle malattie infettive**



**Cancro nei bambini. La sfida Oms: 60% di sopravvivenza entro il 2030 per guadagnare un milione di vite**



**Schizofrenia. L'alterazione di un gene favorisce l'abitudine al fumo**



**Carceri. L'allarme dei medici: "Il 70% dei detenuti ha almeno una patologia cronica. Per i migranti prevale la tubercolosi, ma è l'epatite C la piaga principale"**



**Abusi e molestie sessuali alterano salute mentale e fisica**



**Sclerosi multipla. Arriva in Italia ocrelizumab**

**Quotidianosanita.it**

Quotidiano online d'informazione sanitaria.  
**QS Edizioni srl**  
P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16  
00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18

**Direttore responsabile**

Cesare Fassari

**Direttore editoriale**

Francesco Maria Avitto

**Direttore generale**

Ernesto Rodriguez

**Redazione**

Tel (+39) 06.59.44.62.23  
Tel (+39) 06.59.44.62.26  
Fax (+39) 06.59.44.62.28  
[redazione@qsedizioni.it](mailto:redazione@qsedizioni.it)

**Pubblicità**

Tel. (+39) 06.89.27.28.41  
[commerciale@qsedizioni.it](mailto:commerciale@qsedizioni.it)

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati  
- P.I. 12298601001  
- iscrizione al ROC n. 23387  
- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)