Counselling per la cessazione dell’uso del tabacco svolto dal Medico di Medicina Generale

Data di inserimento	26/01/2021
Anno	2018
Descrizione dell'intervento	Il counselling[1] per la cessazione dell’uso del tabacco è un intervento proattivo effettuato dal Medico di Medicina Generale (MMG) durante le visite in ambulatorio. L’intervento è stato operazionalizzato nel counselling delle 5A[2] e consiste in consigli verbali motivazionali ed informazioni (anche avvalendosi di materiale di auto-aiuto)[3] circa l’opportunità di smettere di fumare. L’intervento ha una durata compresa tra i 3 e i 5 minuti in aggiunta ad eventuali visite di follow-up (da realizzarsi nei successivi 6 mesi)[4].
Popolazione target	Popolazione di soggetti fumatori, uomini e donne, di età superiore ai 14 anni che accedono agli ambulatori di Medicina Generale per qualunque ragione.
Potenziale bacino di utenza	Circa 13.466.114* italiani di età superiore ai 14 anni risultano fumatori e potrebbero essere esposti all’intervento. *[Il 25,7% della popolazione italiana di età> 18 anni rientra nella categoria dei fumatori[5], la popolazione italiana di età> 14 anni è pari a 52.397.331][6].
Equità	Tutte le fasce della popolazione accedono agli ambulatori di medicina generale e potrebbero essere soggetti al counselling.
Operatori coinvolti	- Medici di Medicna generale; - Eventualmente infermieri di studio medico di gruppo.
Efficacia teorica	Gli interventi di counselling breve da parte di Medici di Medicina Generale aumenterebbero del 2% il tasso di cessazione medio della popolazione comprendendo anche il tasso di cessazione spontanea: (RR: 1.66, 95% IC: 1.42 - 1.94)[4,7].
Forza dell'evidenza	Si basa su revisioni sistematiche Cochrane (Stead 2013).
Determinanti della copertura e dell'impatto	- il 75% dei cittadini si rivolge in media una volta l’anno presso l’ambulatorio di medicina generale[8]; - % fumatori che contatta il medico; - il 51,4 % di medici (o altri operatori sanitari) effettua il counselling[5]; - % di fumatori raggiunti dal counselling; - % studi medici organizzati in gruppo e/o con infermieri e/o con sistemi informatizzati di gestione dei pazienti.
Modalità di implementazione	Per aumentare l’aderenza dei medici si potrebbero fornire: - corsi di formazione, riconoscimenti o incentivi economici; - materiale informativo da mettere a disposizione all’interno degli studi medici. Inoltre, per aumentare la copertura e l’efficacia dell’intervento, sarebbe utile ampliare la categoria di soggetti a cui viene rivolto l’intervento comprendendo anche chi non ha ancora sviluppato patologie fumo-correlate, o categorie a rischio e soggetti esposti al fumo passivo[7,9].
Risorse necessarie	- Formazione; - Materiali informativi; - Sistemi informativi (remainder elettronici).

Fattibilità	Il coinvolgimento dei MMG è previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione e molti medici già lo eseguono.
Sostenibilità	L'intervento di counselling risulta sostenibile a patto che venga inserito tra gli interventi obbligatori che il MMG deve fare con i suoi assistiti (lo si potrebbe inserire nel contratto dei MMG). Altri fattori da considerare: tempo medico; tempo infermiere; percorso formativo e una serie di facilitazioni per gli studi (campagna di comunicazione negli studi, materiale informativo, corsi ECM); disponibilità di linee guida.
Barriere all'implementazione dell'intervento	I MMG sembrano essere tra le migliori figure professionali per l'attuazione del counselling per la cessazione dell'uso di tabacco, considerando la loro diffusione sul territorio e il rapporto di continuità e fiducia che essi instaurano con i loro assistiti. I MMG dichiarano però, di orientare il proprio intervento preferibilmente a particolari categorie di pazienti, escludendo coloro che non riportano patologie fumo-correlate o che non si rivolgono presso l'ambulatorio con l'esplicito desiderio di smettere di fumare[9]. I MMG dichiarano, inoltre, di avere difficoltà ad eseguire il counselling prevalentemente per: - mancanza di tempo e di strumenti di supporto[9]; - mancanza di formazione specifica riguardo al tema[10]; - assenza di conoscenza di servizi specialistici (e la metodologia da essi usata) a cui indirizzare i fumatori.
Accettabilità	Il MMG lamenta un forte sovraccarico di attività. Sarebbe importante valorizzare gli interventi sugli stili di vita al pari di altri trattamenti come quelli farmacologici. L'autorevolezza di quanto dice il Medico è ancora riconosciuta da parte dei cittadini, anche se il caso specifico del fumatore è piuttosto refrattario a consigli sulla propria salute.
Bibliografia	1. Il counseling, al di là dei diversi modelli e scuole di pensiero che lo caratterizzano e dei numerosi campi applicativi, può essere definito come un processo di dialogo attraverso il quale il consulente aiuta il consultante a valutare i suoi comportamenti, a formulare strategie realistiche e personalizzate per la modifica dei comportamenti a rischio e a gestire il disagio emotivo creato dal cambiamento. 2. A: Ask; Advise; Assess; Assist; Arrange. 3. Osservatorio Fumo, Alcol e Droga (ossFAD). Guida per smettere di fumare.pdf; 2018/10. https://ofad.iss.it/ 4. Stead LF, BuitragoD, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation.Cochrane Database of Systematic Reviews 2013. 5. Indagine Passi (2015-2018). https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo" https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo 6. Popolazione per età, sesso e stato civile. ISTAT 2019. https://www.tuttitalia.it/statistiche/popolazione-eta-sesso-stato-civile-2019/ 7. CPO Piemonte. Smettere di fumare in Piemonte. Commissione Regionale anti-tabacco. Maggio 2008. 8. Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ. Treating tobacco use and dependence. Clinical practice guidelines. Rockville: U.S. Dep. Health and Human Services, Public Health Service; 2000. 9. Coppo A, Charrier L, D'Elia P et al. Il ruolo dei Medici di Famiglia e dei Centri per il Trattamento del Tabagismo. Commissione Regionale Anti-Tabacco-Cpo Piemonte. Quaderno n. 5; 2008 10. Pretti G, Roncarolo F, Bonfanti M, Bettinelli E, Invernizzi G, Ceccarelli M, Carreri V, Tenconi MT. Indagine conoscitiva sulle abitudini al fumo, le opinioni e l'attività di prevenzione del tabagismo tra i medici di medicina generale della Lombardia. Epidemiologia & Prevenzione, 30(6), 343-7, 2006.
Parole chiave	- counseling -
Aree di intervento	- dipendenze -
Setting	- sanitario -

Sintesi e traduzione	Scheda intervento realizzata all'interno del progetto del Ministero della Salute, CCM 2018: "Scegliere le priorità di intervento per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili". Autori: Marta De Vito, UPO; Cristiano Piccinelli, CPO, Piemonte, Italia.