

# Μικροπρόθεσμα αποτελέσματα από τη νέα αντικαπνιστική νομοθεσία στην Ιταλία ως προς τα κρούσματα εμφραγμάτων μυοκαρδίου

Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction

Francesco Barone-Adesi, Loredana Vizzini, Franco Merletti, Lorenzo Richiardi

Eur Heart J 2006 Oct; 27(20):2468-2472

Στις 10 Ιανουαρίου 2005, η Ιταλική Κυβέρνηση απαγόρευσε το κάπνισμα σε όλους τους δημόσιους χώρους, συμπεριλαμβανομένων των καφενείων, των μπαρ, των εστιατορίων και των χορευτικών κέντρων. Παρόμοιες απαγορεύσεις του καπνίσματος θεσπίστηκαν κατά τα τελευταία 2 χρόνια σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όπως στην Ιρλανδία, στη Μάλτα, στη Νορβηγία και στη Σουηδία. Στην Ιταλία, πολλές μελέτες κατέδειξαν μείωση του παθητικού καπνίσματος σαν αποτέλεσμα της απαγόρευσης. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η αντικαπνιστική πολιτική μπορεί να προκάλεσε σημαντική μείωση στην κατανάλωση τσιγάρων, ιδιαίτερα μεταξύ νέων και γυναικών και επίσης μείωσε τον επιπολασμό των ενεργών καπνιστών.

**Τ**ο κάπνισμα συνδέεται με πολλές παθήσεις, όπως ο καρκίνος του πνεύμονα, καρδιαγγειακές και αναπνευστικές παθήσεις. Στις βιομηχανοποιημένες χώρες, το 40% των καρδιαγγειακών νοσημάτων στους άνδρες και το 13% αυτών στις γυναίκες, σε ηλικίες από 30 έως 69 ετών, μπορούν να αποδοθούν στο χρόνιο κάπνισμα.

Η αύξηση του κινδύνου καρδιαγγειακών συμβαμάτων που συνδέεται με ενεργό κάπνισμα 20 τσιγάρων ημερησίως είναι περίπου 100%, ενώ τα άτομα που εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα εμφανίζουν αύξηση του σχετικού κινδύνου κατά 30%. Πρόσφατα δεδομένα αναφέρουν ότι τόσο το ενεργό όσο και το παθητικό κάπνισμα αυξάνουν τον καρδιαγγειακό κίνδυνο μέσω τόσο χρόνιων (αθηροσκλήρυνση) όσο και οξέων βλαβών (ενεργοποίηση αιμοπεταλίων, ενδοθηλιακή δυσλειτουργία). Εργαστηριακά ευρήματα υποδεικνύουν ότι ακόμη και μια σύντομη έκθεση στον καπνό μπορεί να προκαλέσει συσσώρευση αιμοπεταλίων και άλλες αιμοδυναμικές αλλαγές, οι οποίες ευθύνονται για την ισχαιμική καρδιοπάθεια. Αυτές οι οξείες

επιδράσεις είναι πιθανώς παροδικές και εξαλείφονται μέσα σε σύντομο χρόνο (ώρες ή ημέρες) μετά τη διακοπή της έκθεσης. Οι επιδημιολογικές μελέτες συμφωνούν με τις εργαστηριακές. Αναφέρουν ότι λίγους μήνες μετά από τη διακοπή του ενεργού ή του παθητικού καπνίσματος σημειώνεται μείωση του κινδύνου ισχαιμικής νόσου.

Η παρούσα μελέτη αξιοποίησε τα δεδομένα από τα βιβλία εκτάκτων περιστατικών νοσοκομείων του Πιεμόντε στην Ιταλία. Η βασική ερώτηση της μελέτης ήταν: η αντικαπνιστική απαγόρευση επηρέασε ή όχι τις διακομιδές λόγω ισχαιμικού επεισοδίου;

## Αποτελέσματα

Οι καταγραφείσες διακομιδές λόγω οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου ανάλογα με την ηλικία των πασχόντων κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης (Φεβρουάριος-Ιούνιος 2005) και κατά τη διάρκεια των αντίστοιχων περιόδων μεταξύ 2001 και 2004 αναφέρονται στον πίνακα 1.

Μεταξύ των ανδρών ηλικίας μικρότερης των 60 ετών, οι αριθμοί βγαίνουν αυξανόμενοι μέχρι το 2004 και μειώνονται κατόπιν. Παρομοίως, αν και οι αριθμοί είναι περίπου αμετάβλητοι για τις γυναίκες κάτω των 60

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΓΙΑ ΟΞΥ ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΑΝΑ ΕΤΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ

Ηλικία (έτη)	Φύλο	Φεβρουάριος-Ιούνιος 2001		Φεβρουάριος-Ιούνιος 2002		Φεβρουάριος-Ιούνιος 2003		Φεβρουάριος-Ιούνιος 2004		Φεβρουάριος-Ιούνιος 2005	
		Αριθμός εισαγωγών	Ποσοστό	Αριθμός εισαγωγών	Ποσοστό	Αριθμός εισαγωγών	Ποσοστό	Αριθμός εισαγωγών	Ποσοστό	Αριθμός εισαγωγών	Ποσοστό
<60	Άρρεν	674	1,21	691	1,25	737	1,31	779	1,35	724	1,24
	Θήλυ	122	0,22	125	0,22	110	0,19	143	0,24	108	0,19
≥60	Άρρεν	1.456	6,86	1.429	6,63	1.563	7,16	1.559	6,97	1.645	7,21
	Θήλυ	962	2,90	985	2,85	1.063	3,02	1.100	3,11	1.178	3,19

ετών μέχρι το 2004, ο υψηλότερος και ο μικρότερος αριθμός καταγράφηκαν το 2004 και το 2005 αντίστοιχα. Μεταξύ ανδρών και γυναικών ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών, οι αριθμοί των διακομιδών για έμφραγμα αυξήθηκαν με την πάροδο των ετών, συμπεριλαμβανομένου και του 2005.

Τα ευρήματα αυτά καταδεικνύουν ότι σημειώθηκε μια σημαντική πτώση των διακομιδών για έμφραγμα μεταξύ των ανδρών και των γυναικών ηλικίας μικρότερης των 60 ετών. Επιπλέον, η επίπτωση του εμφράγματος αυξήθηκε από το 2001 έως το 2004, γεγονός που υποδηλώνει ότι η μείωση που παρατηρήθηκε στη μελέτη αυτή δεν οφείλεται σε μια μειωτική τάση που είχε παρατηρηθεί προηγουμένως. Πράγματι, καθώς υπήρχαν στοιχεία υπέρ αυξητικής τάσης των εμφραγμάτων με

την πάροδο των ετών, οι υπολογισμοί των ερευνητών της μελέτης για μείωση κατά 11% μετά την απαγόρευση του καπνίσματος είναι πιθανό να υποεκτιμά την πραγματική επίδραση της αντικαπνιστικής νομοθεσίας.

Αρκετά στοιχεία υποδηλώνουν ότι η ιταλική αντικαπνιστική απαγόρευση πράγματι μείωσε το ρυθμό του ενεργητικού και του παθητικού καπνίσματος. Έτσι, η νέα αντικαπνιστική νομοθεσία έγινε σεβαστή σε όλη σχεδόν τη χώρα, με λιγότερες από 100 παραβιάσεις σε 6.000 περίπου ελέγχους της αστυνομίας. Μια έρευνα σε επιλεγμένες pubs και χορευτικά κέντρα πριν και μετά την απαγόρευση αναφέρει μείωση κατά 90-95% στη συγκέντρωση της αέριας φάσης της νικοτίνης. Τέλος, μελέτες που διεξήχθησαν πριν και μετά την απαγόρευση έδειξαν μια μείωση κατά

7,6% στην κατανάλωση τσιγάρων, που οφείλεται τόσο σε μείωση της αγοράς πακέτων, όσο και σε μείωση στην ημερήσια κατανάλωση τσιγάρων. Το τελευταίο δεδομένο θα πρέπει πάντως να αναλυθεί με επιφύλαξη, καθώς ήδη από το 2000 είχε σημειωθεί μια πτωτική τάση στην επίπτωση του καπνίσματος και επίσης μια μείωση στον ημερήσιο μέσο όρο των τσιγάρων.

Η παραπάνω ανάλυση ενισχύει τη θέση ότι η απαγόρευση επέδρασε θετικά στον αριθμό των διακομιδών για έμφραγμα. Βρέθηκε ότι η μείωση στις διακομιδές αφορούσε κυρίως ηλικίες μικρότερες των 60 ετών, γεγονός που υποδηλώνει ότι η απαγόρευση είχε μεγαλύτερη επίδραση στα νεότερα άτομα με μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης εμφράγματος.