

fumatrice, è inoltre 4 volte maggiore rispetto ai lattanti di madre non fumatrice.

Tra i possibili danni alla salute del fumo di terza mano, si ipotizzano, sulla base di studi in vitro e in vivo, anche la potenziale tossicità polmonare ed epatica, la rallentata guarigione delle ferite, la tendenza a comportamenti iperattivi.

Cosa si può fare per proteggere i bambini?

Per i genitori, parenti e amici tabagisti che vengono a contatto con bambini **smettere di fumare** risulta la soluzione più efficace e costituisce un atto di benevolenza che viene compiuto sia verso sé stessi che per i propri cari.

Considerando che non esiste un "livello sicuro" di esposizione al fumo si consiglia di:

- **non fumare in casa;**
- **non fumare in auto;**
- **cambiare gli indumenti che sono stati a contatto con il fumo e lavarsi completamente prima di entrare a contatto con il bambino;**
- **frequentare luoghi in cui è vietato fumare.**

Centro provinciale Antifumo

Per quanto riguarda la provincia di Trento, è attivo il Centro provinciale antifumo, che costituisce il punto di riferimento per la cura del tabagismo. Per accedere alle visite mediche per il trattamento del tabagismo a Trento e Rovereto, è richiesta l'impegnativa da parte del medico di medicina generale o di uno specialista e la prenotazione al **CUP** (Tel. **848 816 816** da fisso o **0461 379400** da mobile) con pagamento del ticket.

Fonti:

"La tutela dal fumo passivo negli spazi confinati o aperti non regolamentati dalla Legge 3/2003 art.51 (Legge Sirchia) e successive modificazioni" Gruppo di Lavoro GARD-Italia anno 2015-2016;

Zamunaro A., Ferraro V., Zanconato S., Carraro S. (2021). Sigaretta tradizionale: componenti nel fumo di prima, seconda e terza mano. Periodico di aggiornamento medico, pneumologia pediatrica - Simri. Volume 21, Numero 83;

Jacob, P., et al., Thirdhand Smoke: New Evidence, Challenges, and Future Directions. Chemical Research in Toxicology, 2016.;

"What are Second and Third-hand Smoke and Vaping Aerosols?" PATIENT EDUCATION | INFORMATION SERIES American Thoracic Society

"Third hand smoke" Fact Sheet California Department of Public Health

<https://sip.it/2022/05/17/esposizione-al-fumo-in-eta-pediatria-conoscere-gli-effetti-per-combattere-il-problema/>

<https://www.ospedalebambinogesu.it/fumo-passivo-e-bambini-90002/>;

<https://www.airc.it/news/il-fumo-di-terza-mano-un-problema-sottovalutato>

www.apss.tn.it



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento



PPP
AMBIENTE, CLIMA, SALUTE

L'esposizione al fumo di terza mano nei bambini Un problema sottovalutato



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

Fumo, fumo di terza mano e l'esposizione dei bambini in Trentino

Il fumo di tabacco costituisce un problema sempre più attuale e di notevole rilevanza per il grande impatto sulla salute pubblica. Il “fumo di prima mano” o “attivo” è quello inalato e aspirato dal fumatore stesso mentre, il fumo di “seconda mano” o “passivo”, è quello che viene inalato involontariamente dalle persone che si trovano a contatto con uno o più fumatori e contribuisce all'inquinamento degli ambienti chiusi apportando significative concentrazioni di nicotina, sostanze irritanti tossiche e cancerogene. In questo ultimo caso parliamo di “**fumo di terza mano**” che si verifica appunto quando siamo esposti alle sostanze tossiche rilasciate dalle sigarette che si depositano sui vestiti e sulle superfici (ad esempio auto, divani, tende, ecc.), su pelle e capelli e possono essere inalate, ingerite e assorbite.

Le evidenze scientifiche ci stanno allertando di **gravi ripercussioni sulla salute dovute anche all'esposizione al fumo di terza mano (undici sostanze sono da ritenersi gravemente cancerogene)**. In provincia di Trento i dati trasmessi dai pediatri di libera scelta, relativi allo stato di salute del bambino ai 12 mesi (coorte di nascita 2019), mostrano una prevalenza di esposti a fumo passivo nel primo anno di vita pari al 20,5% e i risultati della sorveglianza bambini 0-2 anni (anni 2018-2019) riportano una percentuale di bambini con almeno un genitore e/o altro convivente fumatore pari al 27,0%. Riteniamo quindi importante informare tutta la popolazione sugli effetti negativi del fumo e, in particolare, del fumo di terza mano, rivolgendo lo sguardo soprattutto ai più piccoli in quanto a rischio di una maggiore esposizione.

Quando siamo esposti al fumo di terza mano?

È stato dimostrato che tutti i prodotti da fumo (sigarette, narghilè, sigarette elettroniche) lasciano residui di nicotina e/o fumo di tabacco negli ambienti interni. L'esposizione può avvenire tramite:

- **contatto interumano.** Le sostanze nocive prodotte dal fumo di sigaretta sono trasportate dalle persone che ne sono venute a contatto. La cenere e le sostanze combuste si depositano e rimangono per un tempo prolungato sugli indumenti, specialmente su maglie e maglioni, oltre che su pelle e capelli;
- **contatto con superfici e oggetti contaminati.** Elevati livelli di nicotina e sostanze chimiche cancerogene provenienti dal tabacco, sono stati trovati nella polvere delle case degli ex fumatori che avevano smesso da sei mesi. Gli studi hanno dimostrato che le sostanze nocive sono rilevabili nella polvere e sulle superfici di appartamenti anche più di due mesi dopo che i fumatori se ne sono andati;
- **auto.** Le sostanze si depositano sulle superfici dell'abitacolo e sui tessuti. Anche i veicoli a noleggio e quelli usati possono presentare contaminazione da terza mano;
- **luoghi pubblici.** Il fumo “di terza mano” interessa purtroppo anche gli ambienti considerati “smoke-free” come ad esempio i mezzi di trasporto e i cinema.

Alcuni ricercatori della Yale University (USA) e del Max Planck Institute (Germania) hanno analizzato l'aria di un cinema tedesco per verificare la presenza di composti organici volatili (noti come VOC, dall'inglese “volatile organic compounds”) legati al tabacco.

In Germania, come in Italia, da circa 15 anni nei cinema è vietato fumare: l'ipotesi dei ricercatori era quindi che i VOC venissero trasportati lì dal pubblico. **I ricercatori hanno stimato che gli spettatori erano esposti all'equivalente del fumo passivo di 1-10 sigarette.** Secondo gli autori dello studio, con lo stesso livello di emissioni registrato nel cinema e la stessa ventilazione, la concentrazione dei VOC **in una casa di 140 m² potrebbe aumentare di 40 volte** rispetto a quella di case dove non entra alcun fumatore.

Perché i bambini sono i soggetti più a rischio?

Coniugi, figli e chiunque entri in contatto stretto con i fumatori, ha maggiore probabilità di essere esposto al fumo di terza mano.

In questo scenario però, la fascia più a rischio e particolarmente suscettibile all'azione nociva del fumo è quella dei neonati e dei bambini perché:

- entrano a stretto contatto con genitori e parenti e possono inalare/ingerire/assorbire le sostanze del fumo di terza mano presenti su abiti, capelli e pelle contaminati da fumo diretto e passivo;
- portano gli oggetti alla bocca e trascorrono più tempo sul pavimento, respirando/ingerendo quello che si deposita al suolo o sugli oggetti (es. giocattoli);
- hanno un'elevata frequenza respiratoria, respirano volumi di aria proporzionalmente maggiori rispetto agli adulti e quindi inspirano una maggiore quantità di inquinanti;
- durante l'infanzia, i processi di assorbimento e metabolici sono accelerati.

Quali sono i rischi per la salute?

I bambini che si trovano in ambienti in cui c'è il fumo (fumo di seconda mano), o in cui il fumo è stato presente (fumo di terza mano), sono a rischio significativo di:

- **avere a breve termine malattie respiratorie anche gravi;**
- **avere problemi di salute da adulti compromettendo la qualità e la durata delle loro vite future.**

L'esposizione al fumo passivo ha gravi effetti sulla salute dei bambini; i maggiori rischi riguardano in particolare la salute respiratoria.

Il fumo non danneggia soltanto coloro che passivamente o attivamente inalano il fumo, infatti, sono stati ampiamente dimostrati gli effetti del fumo passivo sul feto: un basso peso alla nascita e un aumentato rischio di ricovero per bronchiolite nel primo anno di vita dell'infante, sono strettamente correlati al fumare in gravidanza.

Numerosi studi sottolineano inoltre l'incidenza significativamente più elevata, quasi doppia, di gravi infezioni delle basse vie respiratorie nei bambini di età inferiore ai 2 anni esposti a fumo passivo, rispetto ai non esposti. Il rischio di ospedalizzazione, per i lattanti di madre