

SMETTI DI FUMARE

prima del tuo intervento

SURGICAL PATIENT EDUCATION PROGRAM

Prepare for the Best Recovery



Lo sai che prima di un intervento chirurgico è il momento migliore per smetter di fumare?

- ✓ **Diminuirai il tuo rischio di complicazioni.**
- ✓ **Gli ospedali sono luoghi liberi dal fumo, così non sarai tentato.**
- ✓ **Il tasso di cessazione è molto più alto quando smetti prima di un intervento.**

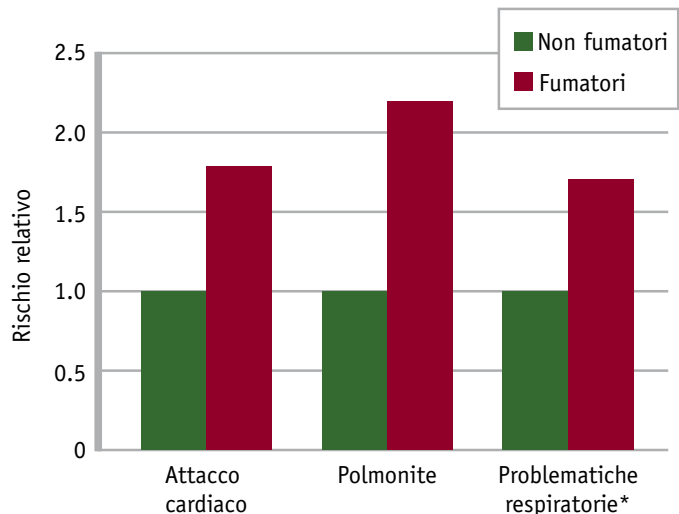
Fai la tua parte e smetti ora! Medici ed infermieri dell'area chirurgica sono qui per aiutarti.

Fumare aumenta il rischio di malattie cardiache e respiratorie¹

Fumare aumenta il muco nelle vie aeree e diminuisce la tua capacità di affrontare le infezioni. Aumenta quindi il rischio di polmonite e di altri problemi respiratori. La funzionalità delle vie aeree migliora se smetti di fumare almeno 8 settimane prima dell'intervento.

La nicotina delle sigarette può aumentare la tua pressione sanguigna, la frequenza cardiaca e il rischio di aritmie (irregolarità del battito). Il monossido di carbonio delle sigarette diminuisce la quota di ossigeno nel tuo sangue. Smettere almeno 1 giorno prima dell'intervento può ridurre la tua pressione sanguigna e il rischio di aritmie.

I fumatori hanno un rischio aumentato di trombosi e quasi due volte il rischio di un attacco cardiaco rispetto ai non fumatori.



*Problematiche respiratorie come tosse, respiro "sibilante", e bassi livelli di ossigeno nel sangue sono maggiori nei fumatori.

Un fumatore è 2,2 volte più predisposto ad avere una polmonite rispetto a un non fumatore. Così se un non fumatore ha il 10% di rischio, un fumatore ha il 22% di rischio.



AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS
*Inspiring Quality:
Highest Standards, Better Outcomes*

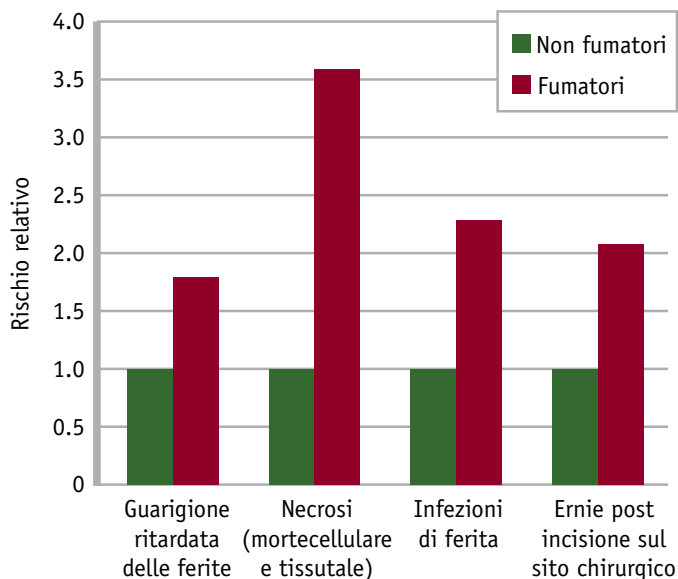
100+years

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS | DIVISION OF EDUCATION
Blended Surgical Education and Training for Life®

SMETTI DI FUMARE

prima del tuo intervento

Il Fumo Aumenta Il Rischio di Complicazioni Della Ferita²



L'ossigeno è necessario per la guarigione dei tessuti. Fumare può ridurre la quantità di sangue circolante, di ossigeno e nutrienti che raggiungono il sito chirurgico. Un fumatore ha un rischio di danno tissutale nel sito chirurgico 4 volte più alto di un non fumatore.³

Fumare interferisce con tutte le fasi della guarigione della ferita. Inoltre diminuisce l'abilità delle cellule di uccidere i batteri e combattere le infezioni. Avere un'infezione della ferita aumenta i tempi della guarigione (da 2 a 4 giorni). Smettere di fumare 4 settimane prima dell'intervento chirurgico riduce le complicanze postoperatorie del 20-30%.

Studi dicono che i pazienti che fumano hanno:

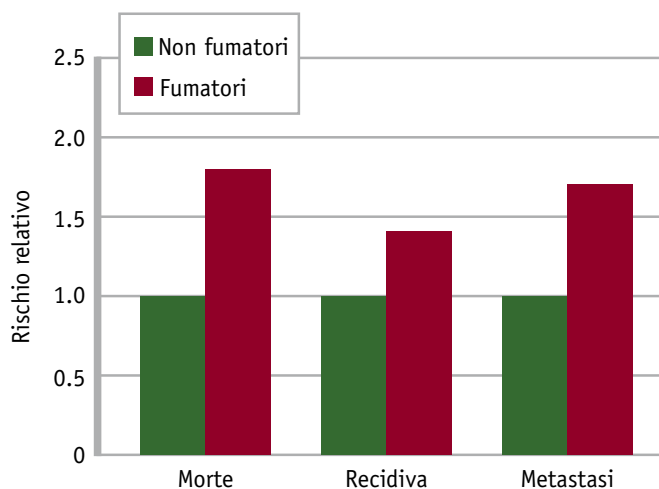
- Maggior rischio di infezione e ritardi nella chiusura della ferita in pazienti sottoposti a chirurgia generale o protesi di anca o ginocchio
- Maggior rischio di infezione della ferita sternale dopo intervento di by-pass coronarico
- Maggior rischio di necrosi della ferita (morte tissutale) dopo mastectomia e ricostruzione della mammella
- Maggior rischio di laparoceli (ernie post incisione chirurgica) e di ernia inguinale recidiva
- Scarsa guarigione dell'osso dopo chirurgia ortopedica
- Maggior rischio di infezioni del sito chirurgico e re-intervento in caso di chirurgia plastica
- Aumentata intensità del dolore e maggior richiesta di antidolorifici oppiacei per il controllo del dolore

La cessazione del fumo in previsione di un intervento chirurgico può essere l'occasione migliore per smettere

- Il counseling preoperatorio contro l'abitudine al fumo aumenta le possibilità di smettere.
- Approcci combinati (counseling più eventualmente farmaci dedicati) funzionano meglio per aiutarti a smettere definitivamente.
- Dopo l'intervento riceverai farmaci per contrastare il dolore post operatorio, che diminuiranno gli effetti collaterali dell'astinenza da fumo.



Fumare aumenta il rischio di recidiva di cancro⁴



Nei pazienti oncologici, continuare a fumare aumenta il rischio di morte relativa al tumore o da altre cause. Aumenta anche il rischio di sviluppare ulteriori neoplasie.

Il fumo passivo determina cancro ai polmoni anche nei bambini e nei non fumatori.⁴

Trattamento

I seguenti trattamenti sono efficaci per smettere di fumare.

Discutine con il tuo medico e scegli quello più appropriato per te.

- **"Cold turkey"**, o astensione brusca: Smettere da solo in quanto fortemente motivato ad avere un regolare post operatorio dopo l'intervento.
- **Smettere di fumare anche grazie al Counseling del medico o di altro professionista.**
- **Counseling telefonico: chiama il Numero Verde 800 554 088 dell'Istituto Superiore della Sanità (lun-ven 10:00-16:00) per ricevere aiuto.** Tutte le informazioni saranno trattate nel rispetto della tua privacy.
- **Terapia comportamentale:** ti fornirà aiuto e tecniche per evitare di riprendere a fumare.
- **Farmaci, inclusi:**
 - ♦ **Vareniclina e bupropione;** entrambi richiedono prescrizione medica e vengono assunti a partire da 1-2 settimane prima di smettere.
 - ♦ **Terapia sostitutiva della nicotina;** fornisce un apporto di nicotina meno dannoso rispetto alle sigarette, diminuisce gli effetti collaterali da astensione e può prevenire l'iperalimentazione da compenso.
- **Le sigarette elettroniche sono apparecchi a batteria in grado di fornire nicotina e altre sostanze sotto forma di aerosol.** L'Ente Americano del Farmaco (FDA) non ha approvato tali presidi per coadiuvare la cessazione dall'abitudine al fumo e ne sta studiando gli effetti su adulti, adolescenti e bambini.⁵

Farmaci	Come devo assumerlo?	Quando devo iniziare?
Vareniclina*	Per via orale durante il pasto	1 o 2 settimane prima di smettere
Bupropione*	Per via orale: la dose viene diminuita giorno per giorno	1 o 2 settimane prima di smettere
Cerotti di nicotina	Applicare il cerotto sulla pelle	Non fumare il prodotto, utilizzarlo come indicato
Gomme da masticare alla nicotina	Masticare	Non fumare il prodotto, utilizzarlo come indicato
Pasticche di nicotina	Da far sciogliere in bocca	Non fumare il prodotto, utilizzarlo come indicato
Inalatore di nicotina*	Spruzzare in fondo alla bocca ed inspirare	Non fumare il prodotto, utilizzarlo come indicato
Spray alla nicotina*	Spruzzare nel naso ed inalare	Non fumare il prodotto, utilizzarlo come indicato

*Disponibile solo con prescrizione medica

Risorse Utili

NUMERO VERDE DELL'ISTITUTO SUPERIORE DELLA SANITÀ'

800 554088

American Lung Association

lung.org/quit-smoking

Government Quit Smoking Resources

teen.smokefree.gov

espanol.smokefree.gov

women.smokefree.gov

Center of Disease Control

Quit lines and access to all online state tobacco information: cdc.gov/tobacco/basic_information/for-health-care-providers/quitlines-other/index.html

American Society of Anesthesiologists

asahq.org/about-asa/newsroom/news-releases/2019/03/psaw

Bibliografia

1. Turan A, Mascha EJ, Roberman D, Turner PL, et al. Smoking and perioperative outcomes. *Anesthesiology*. 2011;114(4):837-846.
2. Sørensen LT. Wound healing and infection in surgery. The clinical impact of smoking and smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. *Arch Surg*. 2012;147(4):373-383.
3. Sørensen LT. Wound healing and infection in surgery: The pathophysiological impact of smoking, smoking cessation and nicotine replacement therapy: A systematic review. *Ann Surg*. 2012 Jun;255(6):1069-1079.
4. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. Printed with corrections, January 2014. Available at www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf. Accessed December 10, 2020.
5. UNorman E. "Ned" Sharpless, MD. FDA Regulation of Electronic Nicotine Delivery Systems and Investigation of Vaping Illnesses. Testimony before the House Committee on Energy and Commerce, Subcommittee on Oversight and Investigations. September 25, 2019. Available at: www.fda.gov/news-events/congressional-testimony/fda-regulation-electronic-nicotine-delivery-systems-and-investigation-vaping-illnesses-09252019. Accessed December 10, 2020.

Traduzione a cura del capitolo Italiano dell'ACS

Editore: Biagio Ravo MD FACS

Traduttore: _Carlo Nagliati MD

Cristina Aguzzoli MD

Per qualsiasi domanda: Biagioravo@tiscalinet.it

Revised 2015 by: The ACS Patient Education Committee

SMETTI DI FUMARE

prima del tuo intervento

Il tuo piano di azione. Fai la tua parte per ottenere il miglior periodo postoperatorio possibile.



Il giorno in cui ho smesso è stato _____

Inserisci il giorno e segna sul calendario.

Ottenere un aiuto a smettere.	Le mie azioni (scrivile nei riquadri qui sotto)
Chiama il Numero Verde	800 554 088 (lun-ven 10:00-16:00)
Stabilisci un piano di azione, come usare prodotti sostitutivi della nicotina o frequentare corsi per smettere di fumare.	Il mio piano di azione per smettere è stato:
Se assumi Vareniclina o Bupropione segna le dosi giorno per giorno da quando hai deciso di smettere.	Giorno in cui ho iniziato il farmaco:
Chiedi ad amici e parenti di darti supporto.	Chi potrebbe aiutarmi:
Rimuovi ogni prodotto o oggetto relativo al fumo in casa, in macchina o al lavoro.	Mi sono sbarazzato del fumo da: Firma:
Rifornirti di sostituti orali come gomme, caramelle, bastoncini di carote, o cannuce.	Su cosa mi piace masticare:
Pensa se ci sono stati altri precedenti tentativi di smettere di fumare, cosa ha funzionato e cosa no.	Cosa ha funzionato: Cosa non ha funzionato:
Il giorno in cui smetti	Le mie azioni (scrivile nei riquadri qui sotto)
Tieniti impegnato	Cosa sto facendo invece di fumare:
Bevi molta acqua o succhi di frutta	
Affidati ai tuoi amici e alla tua famiglia per essere incoraggiato	Chi sta aiutando?
All'inizio evita di stare vicino a chi fuma il più possibile	Mi sento a mio agio quando sono vicino a:
Evita alcolici e caffè se primi li associavi al fumo	Devo evitare:
Cambia la tua routine ed evita le situazioni dove senti il forte desiderio di fumare.	Cosa mi piace fare quando non fumo.

Piano di azione "lo posso smettere" _____

Questa informativa è tratta dai protocolli perioperatori dell'American College of Surgeons (ACS) per educarti nella preparazione all'intervento chirurgico. Non va considerata come una sostituzione del dialogo con il chirurgo che conosce la tua situazione clinica. ACS ha cercato di riportare queste informazioni per potenziali pazienti chirurgici che riflettano informazioni scientifiche più aggiornate e validate.

**SURGICAL PATIENT
EDUCATION PROGRAM**
Prepare for the Best Recovery