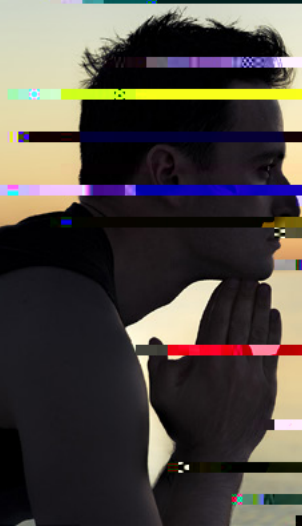


SMETTI DI FUMARE

prima del tuo intervento



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.

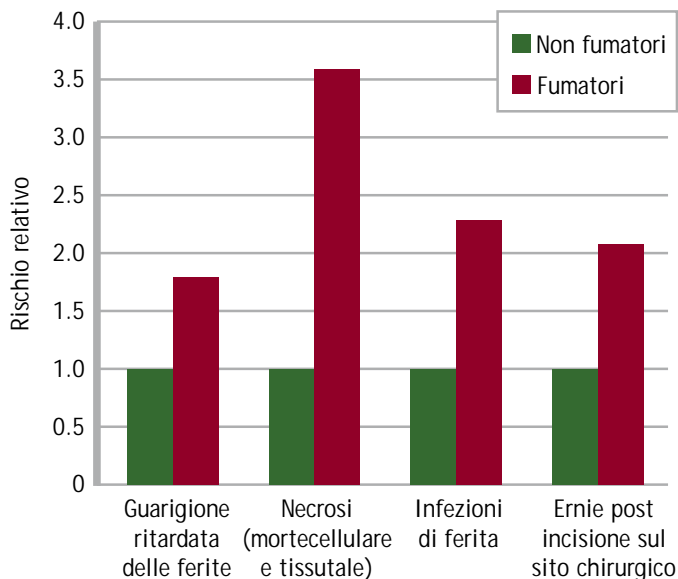
Il tasso di cessazione è molto più alto quando smetti prima di un intervento.

Fai la tua parte e smetti ora!

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.

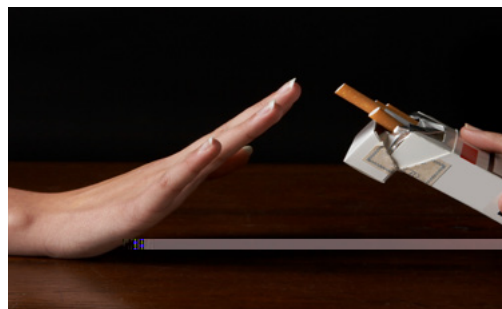
Fumare interferisce con tutte le fasi della guarigione della ferita. Inoltre diminuisce l'abilità delle cellule di uccidere i batteri e combattere le infezioni. Avere un'infezione della ferita aumenta i tempi della guarigione (da 2 a 4 giorni). Smettere di fumare 4 settimane prima dell'intervento chirurgico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

Studi dicono che i pazienti che fumano hanno:

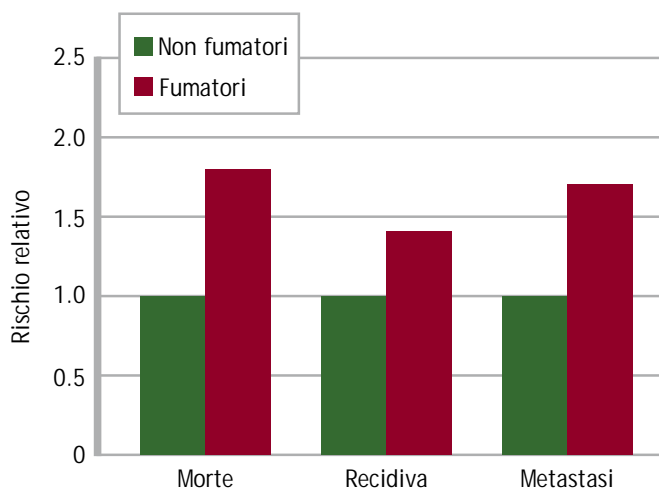
- Maggior rischio di infezione e ritardi nella chiusura della ferita in pazienti sottoposti a chirurgia generale o protesi di anca o ginocchio
- Maggior rischio di infezione della ferita sternale dopo intervento di by-pass coronarico
- Maggior rischio di necrosi della ferita (morte tissutale) dopo mastectomia 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 antidolorici e 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.

Trattamento

I seguenti trattamenti sono efficaci per smettere di fumare. Discutete 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.

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.

