

Un programma di messaggi di testo interattivi e personalizzati è in grado di ridurre l'utilizzo di sigarette elettroniche (svapo) negli adolescenti di età compresa tra i 13 e i 17 anni

An interactive tailored text messaging intervention can reduce electronic cigarette use (vaping) in adolescents aged 13-17.

PETER K. KUROTSCHKA¹, DAVID C. SLAWSON², VIVIANA FORTE³

¹Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany; ² Department of Family medicine, Atrium Health, University of North Carolina at Charlotte, Usa; ³Dipartimento di Scienze mediche e sanità pubblica, Università di Cagliari, Italia.

E-mail: kurotschka_p@ukw.de

Domanda clinica. Un programma di messaggi di testo interattivi e personalizzati aumenta i tassi di cessazione del vaping auto-riferiti negli adolescenti?

Punto chiave. Un programma di messaggi di testo interattivi e personalizzati ha dimostrato di aumentare significativamente i tassi di cessazione di vaping auto-riferiti tra gli adolescenti interessati a smettere e reclutati tramite i social media.

Assegnazione ai gruppi (allocazione): nascosta.

Finanziamento: fondazione.

Disegno dello studio: studio randomizzato e controllato (Rct) in doppio cieco.

Livello di evidenza: 1b.

Setting: studio di popolazione.

Sinossi. Sebbene crescenti evidenze indichino che le sigarette elettroniche siano uno strumento molto efficace per smettere di fumare sigarette "tradizionali"¹⁻⁴, la sempre maggiore diffusione dell'uso ricreativo di sigarette elettroniche tra adolescenti e giovani adulti è causa di crescente preoccupazione tra i professionisti sanitari⁵. Un gruppo di ricercatori, già nel 2021, aveva dimostrato che un programma di messaggi di testo interattivi e personalizzati favorisce la cessazione dell'abitudine all'uso di sigarette elettroniche (*svapo* o *vaping*) nei giovani adulti⁶. Questi stessi ricercatori, in uno studio successivo, hanno, invece, arruolato tramite vari social media un totale di 1503 adolescenti di età compresa tra 13 e 17 anni⁷. Per essere inclusi nello studio, i soggetti dovevano essere utilizzatori di sigarette elettroniche negli ultimi 30 giorni, dovevano aver mostrato un interesse a cessarne l'utilizzo e dovevano essere in possesso di un telefono cellulare. I soggetti inclusi nello studio sono stati, quindi, assegnati in modo casuale (allocazione nascosta) al gruppo di intervento o al gruppo di controllo.

L'intervento consisteva in un programma di messaggi di testo automatizzati, interattivi e personalizzati in base: all'età, alla data di iscrizione o alla data

prevista per smettere, oltre che al marchio di sigarette elettroniche utilizzato; inoltre comprendeva strategie cognitive e comportamentali di gestione dello stress, supporto motivazionale e risorse per la salute mentale, come strategie di mindfulness e di coping, funzionali per rafforzare l'autoefficacia, tutte specificamente studiate per adolescenti. Il programma è tuttora disponibile gratuitamente (negli Usa) ed è supportato dalla Truth Initiative, una organizzazione no profit statunitense per combattere la dipendenza dalla nicotina.

Il gruppo di controllo, invece, era composto da persone che avevano ricevuto esclusivamente una valutazione tramite messaggi di testo sull'uso delle sigarette elettroniche e sui tentativi di cessarne l'utilizzo.

Utilizzando un'analisi intention-to-treat (Itt, il gold standard in questo tipo di studi), in cui coloro che sono stati persi al follow-up sono stati considerati come utilizzatori di sigarette elettroniche, l'esito primario di astinenza auto-dichiarata a 30 giorni a 7 mesi è avvenuto significativamente più spesso nel gruppo di intervento rispetto al gruppo di controllo (37,8% vs 28%; numero necessario da trattare [number needed to treat - Ntt] = 10,1; intervallo di confidenza al 95% 6,9-19,6). I partecipanti che hanno smesso di "svapare", inoltre, non avevano una maggiore probabilità di passare ad altri prodotti a base di tabacco.

Contesto italiano. In Italia fuma il 20,5% della popolazione sopra i 15 anni, e il 5% utilizza sigarette elettroniche. L'età del primo contatto con il fumo si attesta tra i 13 anni e i 14 anni; uno studente italiano su tre fra i 14 e i 17 anni (30,2%) ha fumato; i giovani tra i 18-34 anni sono i maggiori fruitori della sigaretta elettronica (circa 4%), e le donne le utilizzano più degli uomini. Inoltre, un genitore su tre sembra tollerare maggiormente l'utilizzo da parte dei propri figli di sigarette elettroniche rispetto alle sigarette tradizionali^{8,9}.

La Società Italiana di Pediatria ha pubblicato un comunicato che fornisce raccomandazioni per la cessazione del fumo nei minori¹⁰. Le persone anche minori hanno la possibilità di rivolgersi ai centri antifumo della

propria zona e di contattare il numero verde 800554088 dell'Istituto Superiore di Sanità, per avere una consulenza da parte di esperti (servizio anonimo e gratuito)¹¹.

In Italia attualmente non esistono programmi di messaggistica interattiva istituzionali per smettere di fumare, anche se c'era stato un tentativo nel 2013 con un'app dal ministero della Salute "Quanto fumi?".

Per chi ha >18 anni la terapia con il bupropione è prescrivibile in regime di rimborsabilità totale (Fascia A) da tutti i Mmg. La vareniclina è stata prescrivibile, invece, soltanto dai centri antifumo tramite piano terapeutico per il trattamento della cessazione dell'abitudine al fumo nei pazienti adulti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) e in prevenzione secondaria di patologie cardiovascolari, ma momentaneamente ne è sospeso il commercio in Italia.

Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter Va' Pensiero per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (<https://pensiero.it/va-pensiero>).

Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su Essential Evidence Plus (<https://EssentialEvidencePlus.com>).

Bibliografia

1. Lindson N, Butler AR, McRobbie H, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2024; 1(1): CD010216.
2. Levett JY, Filion KB, Reynier P, Prell C, Eisenberg MJ. Efficacy and safety of e-cigarette use for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Med* 2023; 136: 804-13.e4.
3. Kurotschka PK, Serafini A, Ebell MH. La Top 4 di dicembre 2023. Gli studi clinici che vale la pena conoscere se lavori nelle cure primarie in Italia. *Recenti Prog Med* 2024; 115: 21-4.
4. Auer R, Schoeni A, Humair JP, et al. Electronic nicotine-delivery systems for smoking cessation. *N Engl J Med* 2024; 390: 601-10.
5. World Health Organization. Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS): call to action. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponibile su: <https://lc.cx/XyoR6Y> [ultimo accesso 3 novembre 2024].
6. Graham AL, Amato MS, Cha S, Jacobs MA, Bottcher MM, Papandonatos GD. Effectiveness of a vaping cessation text message program among young adult e-cigarette users: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med* 2021; 181: 923-30.
7. Graham AL, Cha S, Jacobs MA, et al. A vaping cessation text message program for adolescent e-cigarette users: a randomized clinical trial. *JAMA* 2024; 332: 713-21.
8. Epicentro - Istituto Superiore di Sanità. PASSI - Dati sul fumo [Internet]. Disponibile su: <https://lc.cx/pE85R6> [ultimo accesso 3 novembre 2024].
9. Istituto Superiore di Sanità. Convegno tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale 2024. Disponibile su: <https://lc.cx/3RvLxy> [ultimo accesso 3 novembre 2024].
10. Società Italiana di Pediatria. Raccomandazioni della Società Italiana di Pediatria. Disponibile su: <https://lc.cx/Vbk6Ox> [ultimo accesso 3 novembre 2024].
11. Istituto Superiore di Sanità. Centri Antifumo. Disponibile su: <https://lc.cx/8rFoVy> [ultimo accesso 3 novembre 2024].