

Sintesi del rapporto di ricerca «DDAI e fumo negli adulti»

I disturbi da deficit di attenzione e iperattività (DDAI) fanno parte dei disturbi psichici più frequenti dell'infanzia e dell'adolescenza. Fino a due terzi dei giovani interessati dal problema continuano ad esserne affetti anche in età adulta come sindrome parziale o generalizzata. Da numerosi studi condotti negli USA è emerso che le persone affette da DDAI sono più sovente fumatori e che il loro consumo di tabacco è superiore rispetto a quello delle persone che non ne sono affette. L'obiettivo del presente studio è stata l'acquisizione di nuove conoscenze sulla relazione tra DDAI e consumo di tabacco nonché sulla disassuefazione dal fumo di adulti affetti da tali disturbi in Svizzera. In base ai risultati sono state formulate raccomandazioni per la prevenzione del tabagismo primaria e secondaria.

Il lavoro consta di due parti: un esame relativo alla connessione tra DDAI in età adulta e consumo di tabacco (studio quantitativo) e un intervento di disassuefazione dal fumo condotto su persone affette da DDAI (studio qualitativo). Nell'ambito dello studio qualitativo sono stati reclutati 100 adulti che avevano fatto ricorso a una consultazione speciale per i DDAI. La distribuzione in seno al campione svizzero dei sottotipi di DDAI, dei disturbi psichici comorbidi e del consumo di sostanze psicoattive era paragonabile ai risultati di studi internazionali. Situandosi attorno al 55 %, la percentuale di fumatori tra le persone affette da DDAI era superiore rispetto a quella risultata da un sondaggio effettuato presso tutta la popolazione svizzera. Nel primo gruppo, i fumatori quotidiani presentavano un consumo di sigarette e una dipendenza da nicotina superiori e avevano iniziato a fumare prima rispetto all'insieme della popolazione. Contro ogni previsione non è stato possibile dimostrare alcuna relazione tra lo stato di fumatore o di non fumatore e la diffusione della sintomatologia DDAI o di singoli gruppi di sintomi. La disponibilità a smettere di fumare in seno al gruppo affetto da DDAI era elevata e paragonabile a quella della popolazione svizzera in generale.

Lo studio qualitativo comprende interviste incentrate sul problema con dodici adulti affetti da DDAI, otto dei quali avevano fatto ricorso a una consulenza per smettere di fumare presso l'ospedale universitario di Zurigo. La valutazione dei contenuti dei colloqui è stata effettuata con l'ausilio di un'analisi di contenuto qualitativa e riassuntiva. Dai risultati è emerso che le persone affette da DDAI presentano reazioni psichiche e fisiche molto acute alla disassuefazione dal fumo. Le reazioni erano simili sia ai sintomi di astinenza da nicotina sia ai sintomi dei DDAI e sovente costituivano una causa di ricaduta o di proroga di un ulteriore tentativo di disassuefazione. La maggior parte delle persone esaminate era convinta dell'esistenza di una relazione tra DDAI e consumo di tabacco.

Le raccomandazioni per la prevenzione primaria del tabagismo sono focalizzate sul miglioramento delle conoscenze del personale insegnante, dei terapeuti curanti e dei genitori in materia di diagnosi, cura e conseguenze dei DDAI. Un aspetto centrale per la prevenzione secondaria del tabagismo è che tra le persone affette da DDAI numerose sono motivate a smettere di fumare e fanno ricorso a un'offerta d'aiuto concreto. La consulenza da parte del terapeuta curante costituisce una possibilità adeguata. Il sostegno medicamentoso per lenire i sintomi d'astinenza è particolarmente importante per le persone affette da DDAI.