

GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO 2016

XVIII CONVEGNO NAZIONALE

TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



Osservatorio Fumo, Alcol e Droga



GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO
WORLD NO-TOBACCO DAY 2016

Get ready for plain packaging
Pronti per il confezionamento anonimo

XVIII CONVEGNO NAZIONALE
TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE

31 maggio 2016

Aula Pocchiarri
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299 - Roma

II SESSIONE

Le alleanze per la lotta al tabagismo

Moderatore: A. Mangiacavallo



Renato Cutrera



**Stefania
La Grutta**

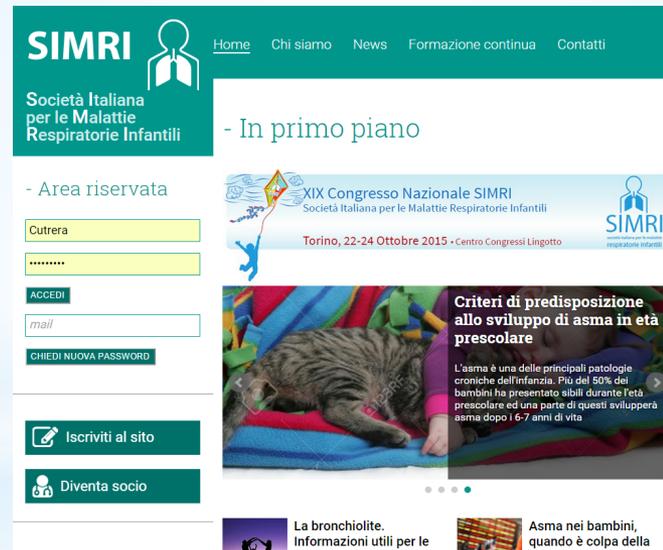
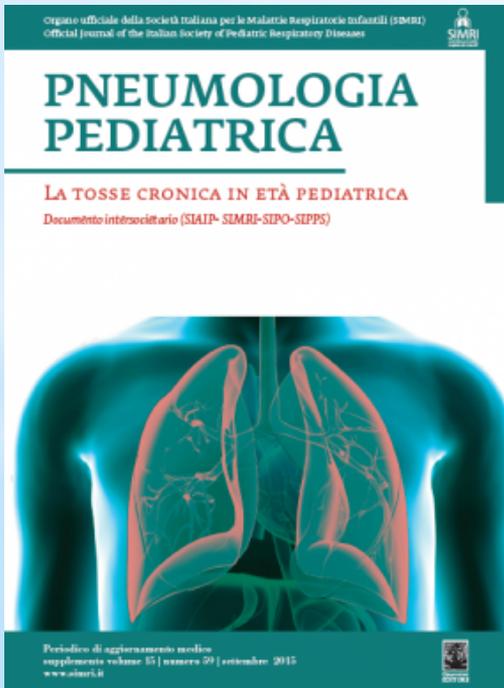


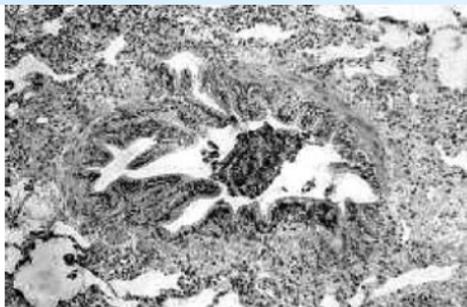
31 maggio 2016

Fondata il 24th
September 1995
più di 500 membri



Topics:
Malattie respiratory in
età pediatrica:
wheezing, asma,
bronchiolite.
Malattie rare
respiratorie
Bambini con necessità
di presidi respiratori a
lungo termine

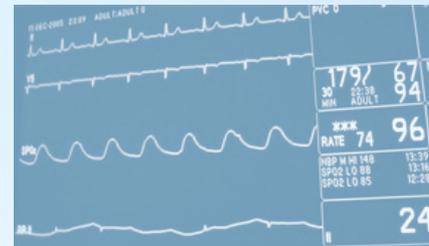




SEVERE ASTHMA



PCD

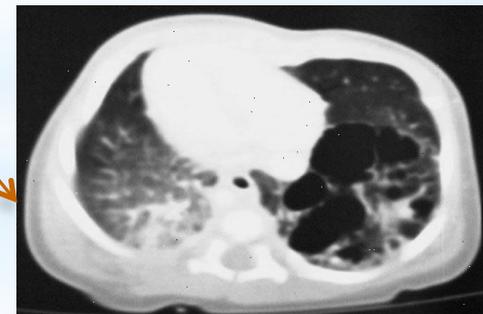


CHRONIC RESPIRATORY FAILURE



INTERSTITIAL LUNG DISEASES

DATA BASE
RESPIRATORY RARE
DISEASES



LUNG MALFORMATIONS

SIMRI official agreements

National Pulmonology Societies



Italian Society of Pediatrics



ERS



ATS



Patient Information Series



AMERICAN THORACIC SOCIETY

Patient Information Series

What Is Respiratory Syncytial Virus (RSV)?

Respiratory syncytial (sin-SI-shul) virus, or RSV, is a common respiratory virus that infects the lungs and breathing passages. It usually causes a mild cold-like illness (upper respiratory infection). In some people, RSV infection moves down into the lungs causing acute bronchiolitis (an inflammation of the airways) or pneumonia. Very young infants are at higher risk of having a lung infection rather than just a cold.



RSV is the one of the most common causes of bronchiolitis and pneumonia in children under 1 year of age in the United States. It is a common reason for young infants to be hospitalized during the RSV season. RSV can also cause serious respiratory illness in older adults. Most healthy people recover from RSV infection in 1 to 2 weeks. However, infection can be severe in a few, usually among those who are at higher risk for some reason. Almost all children are infected with the virus by age 2 years, but not all develop a bad infection. RSV infections occur all around the world. The RSV season in the United States is typically from November to April. However, the timing of the RSV season may differ based on geography.

How is RSV infection spread?

RSV spreads easily from person to person. The infection gets into your body through your nose, mouth or eyes. When an infected person coughs or sneezes, virus-containing droplets get in the air. If you are close enough, you can breathe in these droplets or they can land on your mouth, nose, or eye. You can also get the infection if you get infected nose or mouth secretions on your hands and then rub your eyes or nose. RSV can survive on hard surfaces such as tables, doorknobs, toys, and crib rails for many hours. RSV typically lives on soft surfaces such as tissues and hands for shorter amounts of time.

Who is at higher risk of severe RSV infection?

Not everyone gets a bad infection from RSV. However, RSV can lead to serious lung infection, breathing problems and hospitalization for some people who are at higher risk. These include:

- Premature infants born before 29 weeks of pregnancy (gestation). Premature infants are born before they can get enough infection-fighting antibodies against RSV from their mothers.

- Infants and children who are less than 24 months of age and have bronchopulmonary dysplasia (BPD), a lung disease from extreme prematurity. For more information on BPD go to ATS Patient Information Series "What is Bronchopulmonary Dysplasia" at http://patients.thoracic.org/wp-content/uploads/2014/02/ATS_Patient_Ed_BPD-1-for-IT.pdf.
- Some children with congenital heart defects or some other chronic lung diseases are also at higher risk.
- Children and adults who have compromised (weakened) immune systems due to a medical condition or medical treatment.
- Adults aged 65 years and older.

What are the symptoms of RSV infection?

Symptoms of RSV infection are similar to other respiratory infections.

Some common symptoms of RSV disease include:

- Runny nose.
- Coughing.
- Sneezing.
- A fever (especially if it is greater than 100.4°F in infants under 3 months of age).

Some signs and symptoms of severe RSV disease include:

- Wheezing.
- Fast breathing.
- A bluish color around the mouth or fingernails.
- Spread-out nostrils (nasal flaring) and/or sucking or caving in of the chest (retractions) when trying to breathe.
- Gasping for breath.

In very young infants, irritability, decreased activity, and breathing difficulty may be the only symptoms of infection. Contact your health care provider right away if your baby or child:

- Has breathing difficulty.
- Is irritable and cannot or will not take a bottle.

PHYSICIANS
CLIP
AND
COPY

Tratto da:



AMERICAN THORACIC SOCIETY

Patient Information Series

Tradotto a cura della Italian Pediatric Respiratory Society (S.I.M.R.I.)
dalla Dr.ssa Maria Elisa Di Cicco (Sezione di Pneumologia ed Allergologia,
UO Pediatria I - Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa)

SIMRI



SOCIETÀ ITALIANA
PER LE MALATTIE
RESPIRATORIE INFANTILI

Cos'è il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)?

Il Virus Respiratorio Sinciziale, o VRS, è un virus respiratorio molto comune, che è in grado di provocare infezioni a carico dei polmoni e delle vie aeree. Solitamente provoca il raffreddore (infezione delle vie aeree superiori). In alcuni soggetti l'infezione da VRS raggiunge le vie aeree inferiori ed i polmoni causando la bronchiolite acuta (un'infezione delle vie aeree) o la polmonite. I lattanti hanno un rischio maggiore di andare incontro ad un'infezione polmonare piuttosto che a un raffreddore.



PHYSICIANS
CLIP
AND
COPY

Il VRS è una delle cause più comuni della bronchiolite e della polmonite nei bambini sotto l'anno di età negli Stati Uniti. Durante la stagione epidemica il VRS è una causa molto comune di ospedalizzazione per i bambini piccoli. Il VRS può anche provocare gravi manifestazioni respiratorie negli adulti. I soggetti sani guariscono completamente da un'infezione da VRS in 1-2 settimane. Tuttavia, l'infezione ad VRS può avere un decorso più grave in alcuni soggetti, in particolare in coloro che sono ritenuti ad alto rischio per vari motivi. Quasi tutti i bambini contraggono l'infezione entro i 2 anni, ma non tutti sviluppano manifestazioni cliniche importanti. La stagione epidemica del VRS si verifica in tutto il mondo e negli Stati Uniti tra novembre e aprile. Tuttavia, la tempistica dell'epidemia stagionale del VRS può variare in base all'area geografica.

Come si diffonde il VRS?

Il VRS si diffonde facilmente da persona a persona. L'infezione si contrae attraverso le mucose di naso, bocca e occhi. Quando una persona infetta tossisce o starnutisce, rilascia in aria delle particelle che contengono il virus. Se si è abbastanza vicini tali particelle possono essere inalate, oppure si possono depositare sulla bocca, sul naso o sugli occhi. Si può contrarre l'infezione anche toccando con le mani secrezioni nasali o buccali infette e quindi strofinandosi con le mani occhi o naso. Il VRS può sopravvivere per molte ore sulle superfici dure come tavoli, maniglie delle porte, giocattoli e culla. Il VRS tipicamente sopravvive per brevi periodi su superfici molli quali tessuti e mani.

Chi è a rischio di andare incontro a una

Tuttavia, il VRS può provocare gravi manifestazioni respiratorie con difficoltà respiratoria e ospedalizzazione in alcuni soggetti ad alto rischio. Tra questi:

- Bambini prematuri nati prima delle 29 settimane di gravidanza; i bambini prematuri nascono prima di aver ricevuto la quota sufficiente di anticorpi anti VRS dalla propria madre
- Lattanti e bambini di meno di 24 mesi con displasia broncopulmonare (BPD, una malattia polmonare legata alla prematurità)
- Sono a rischio anche alcuni bambini con cardiopatia congenita o altre malattie respiratorie croniche
- Bambini e adulti che hanno un sistema immunitario depresso o indebolito a causa di una malattia o di un trattamento medico
- Adulti sopra i 65 anni

Quali sono i sintomi dell'infezione da VRS?

I sintomi dell'infezione da VRS sono simili a quelli delle altre infezioni respiratorie. Alcuni sintomi comuni del VRS sono:

- Rinite con secrezione nasale
- Tosse
- Starnutazione
- Febbre (soprattutto se > 38° in lattanti di < 3 mesi)

Alcuni segni e sintomi di malattia grave da VRS sono:

- Fischio
- Respiro accelerato
- Colorazione bluastra intorno alla bocca e a livello delle unghie
- Movimento di allargamento delle narici (allungamento delle pinne nasali) e/o rientramenti cutanei a livello del torace durante gli atti respiratori

GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO 2016
XVIII CONVEGNO NAZIONALE
TABAGISMO E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Razionale delle iniziative Anti-Fumo della SIMRI



I danni dell'esposizione al fumo di sigaretta:

fisiopatogenesi, implicazioni cliniche, strategie di intervento in Pediatria

Booklet



Stefania La Grutta, Giovanni Arturo Rossi

I danni dell'esposizione al fumo di sigaretta:

fisiopatogenesi, implicazioni cliniche, strategie di intervento in Pediatria



Corso FAD

www.fumopassivo-ped-fad.it

Numero di utenti coinvolti:

1.000 Pediatri





Stili di vita e patologia respiratoria: fattori di rischio e prevenzione



I. IL FUMO DI SIGARETTA E LA SALUTE DEL MIO RESPIRO

Questo foglio informa i bambini sul perché il fumo di sigaretta fa male alla loro salute

Ciao! Sono Spiroboy ed oggi ti parlo del numero di fumatori in Italia

In Italia già a 15 anni la percentuale di fumatori è molto alta, circa il 30% dei ragazzi e delle ragazze. Il fumo è diventato un serio problema per la salute in generale, ma soprattutto per noi bambini.

Ma perché si inizia a fumare?
Per gioco, per imitare gli adulti, per seguire le mode e le tendenze del momento.

Perché si continua a fumare?
Il fumo crea dipendenza: è facile iniziare a fumare ma è molto difficile smettere.

Quali sono gli effetti del fumo?

Il fumo ostacola il corretto sviluppo dei nostri polmoni, e anche del nostro cuore.

Che cos'è il fumo passivo?

È quello che respiriamo quando ci troviamo accanto ad una persona che fuma ovvero la presenza nell'ambiente del fumo proveniente dalla sigaretta accesa o dalle esalazioni di chi fuma.

Quali sono gli effetti respiratori da esposizione al fumo di sigaretta?

- infezioni respiratorie
- asma
- tosse cronica
- mancanza di fiato
- catarro
- respiro fischiante
- riduzione della funzione respiratoria
- infezioni alle orecchie

Il fumo è molto cattivo e mi fa molto male!





Grafica: Valentina Piscià designer

**FUMO DI
"PRIMA MANO"**

Fumo inalato direttamente da un fumatore.

**FUMO DI
"SECONDA MANO"**

Fumo inalato da chi è vicino ad un fumatore.

**FUMO DI
"TERZA MANO"**

Residui tossici di fumo su vestiti e tessuti che vengono rilasciati nell'ambiente anche a sigarette spente.

DANNI DA FUMO ATTIVO E PASSIVO

- Basso peso alla nascita e ridotto calibro delle vie aeree del neonato
- Riacutizzazioni asmatiche e infezioni respiratorie
- Bronchite cronica ed enfisema
- Cancro del polmone
- Aumentata incidenza di malattie cardiovascolari

Iniziativa promossa da:



Con il patrocinio di:





Prevenire i rischi da esposizione al fumo di sigaretta

I 6 Punti del Programma

1. Informazione a scuola
2. Testimonial sportivo
3. Mostra di disegni/poster
4. Cerimonia di premiazione
5. Campi da gioco di calcio
6. Test di spirometria

**Congresso Nazionale SIMRI
Torino, Ottobre 2015**

1. Informazione nelle scuole primarie e secondarie inferiori 200 bambini, 6-14 anni

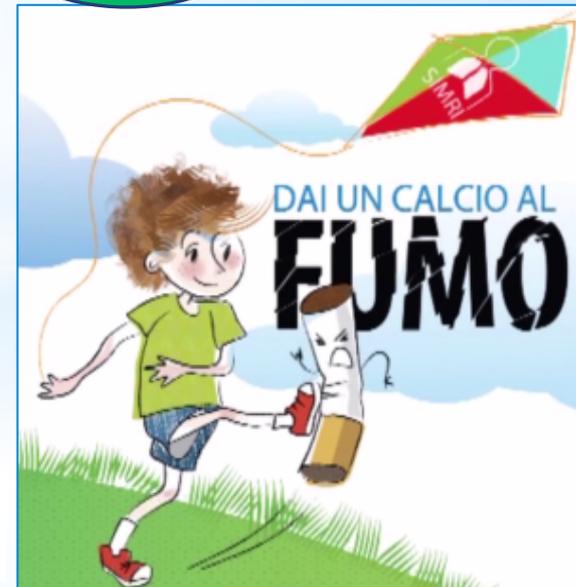


2. Messaggio del Testimonial sportivo

Allenatore della Juventus



Fumare è da sfigati!!!



3. Mostra di disegni/poster



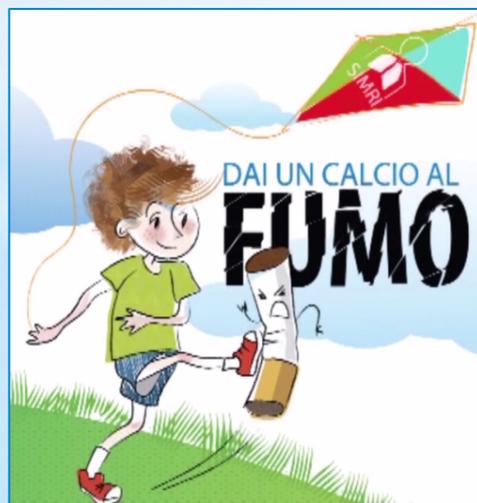
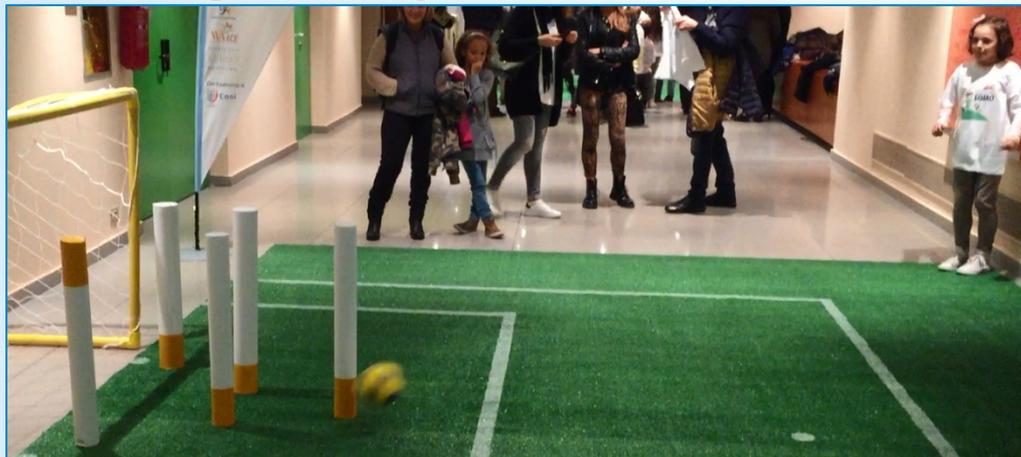
3. Mostra di disegni/poster



4. Cerimonia di premiazione: ...magliette Juventus!!



5. Campi da gioco di calcio



6. Test di Spirometria

200 spirometrie in 200 bambini 6-14 anni





FUTURE ATTIVITA' ANTI-FUMO



Mar **Maggio** **Ottobre** **Dicembre**

1. FORMAZIONE



Progetto Minimal Advice



Pediatri contro la dipendenza dal fumo di tabacco lanciano il Corso di Formazione per imparare il

"Minimal Advice"

5 A:

- **ASK**
- **ADVISE**
- **ASSESS**
- **ASSIST**
- **ARRANGE**

2. CONSAPEVOLEZZA

Campagna Web-survey



Cosa conoscono I Pediatri sui danni da esposizione a fumo di tabacco nel bambino

3. MIGLIORAMENTO



WORLD NO-TOBACCO DAY 2016
31 Maggio 2016



Fornire raccomandazioni per la protezione da esposizione a fumo passivo negli spazi confinati non regolamentati dalla legge "Sirchia" 3/2003 art.51.



Grazie per l'attenzione