

dai, spegni la



Dopo 30 minuti i battiti cardiaci e la temperatura delle mani e dei piedi si normalizzano

Dopo 8 ore aumenta la concentrazione di ossigeno nel sangue

Dopo 12 ore migliora il respiro

Dopo 1 giorno il monoossido di carbonio nei polmoni cala drasticamente e migliora la circolazione

Dopo 1 settimana migliorano gusto, olfatto e alito; capelli e denti sono più puliti

Dopo 1 mese il polmone recupera fino al 30% della funzione respiratoria

Dopo 3-6 mesi diminuisce la tosse cronica; il peso tende a normalizzarsi

Dopo 1 anno il rischio di infarto è dimezzato e si riduce anche il rischio di sviluppare un tumore

Dopo 5 anni il rischio di tumore al polmone si riduce del 50%, quello di ictus è pari a quello di un non fumatore

Dopo 10 anni il rischio di tumore si riduce ai valori minimi di probabilità



LILT

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere



for a life without tobacco



Indice

LETTERA DEL PRESIDENTE	2
UNA MALATTIA CHIAMATA "TABAGISMO"	4
PERCHÉ IL FUMO NUOCE GRAVEMENTE ALLA SALUTE	5
FUMO ATTIVO, PASSIVO E NON SOLO...	7
I COSTI SOCIALI E SANITARI	8
PREVENZIONE DEL TABAGISMO	8
SMETTERE DI FUMARE	10
• I falsi miti della nicotina	10
• Nicotina e peso corporeo	11
• Come smettere di fumare senza ingrassare	12
- Distribuzione dei pasti nella giornata	12
- Dieta Mediterranea	12
- Modesta riduzione della quantità degli alimenti	13
- Latte	13
- Cioccolata	14
- Acqua, tisane e bevande	14
- Caffè sì. Ma con moderazione	14
- Chewin-gum e caramelle	15
- Attività sportiva	15
A CHI CHIEDERE AIUTO	16
LA LILT	17
• Aiuta la LILT	19
- Con una donazione	19
- 5 per mille per la LILT	19
- Quote sociali	19
- Diventa volontario LILT	19
SEZIONI PROVINCIALI DELLA LILT	20



Lettera del Presidente

Il tema scelto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per celebrare la Giornata Mondiale Senza Tabacco del 31 maggio 2012 e di cui la LILT è referente per l'Italia è: "Le interferenze dell'industria del tabacco" - "Tobacco industry interference". La Campagna si concentrerà sulla necessità di denunciare e contrastare i tentativi di indebolire, fino a rendere inefficace, la Convenzione quadro dell'OMS sul controllo del tabacco, Convenzione alla quale hanno aderito - dall'entrata in vigore nel 2005 - ben 170 Paesi che, così facendo, si sono assunti impegni precisi per proteggere le persone dall'esposizione al fumo di tabacco, informarle dei rischi connessi al fumo e offrire loro un aiuto per liberarsi da questa dipendenza.

L'attacco dell'industria del tabacco è portato su vari fronti: dal tentativo di bloccare le avvertenze sanitarie sui pacchetti di sigarette, alle manovre per impedire i divieti di fumo nei luoghi pubblici, alle proibizioni di pubblicità, promozione e sponsorizzazione del tabacco.

L'epidemia mondiale di tabacco uccide quasi 6 milioni di persone ogni anno. In Italia si stima che le morti collegate al fumo arrivino a 83 mila in un solo anno (Rapporto 2011 "Attività per la prevenzione del tabagismo" del Ministero della Salute).

La dipendenza dal fumo è causa certa di circa 30 malattie tra cui le broncopneumopatie croniche, varie patologie polmonari croniche, diverse forme tumorali, cardiopatie e vasculopatie. Per questo il fumo è una delle problematiche più importanti della sanità nel nostro Paese e nel mondo. Ma nonostante oggi tutti sappiano quanto sia pericolosa, rinunciare alla sigaretta, per chi fuma, è difficile.

"Penso che la sigaretta abbia un gusto più intenso quando è l'ultima. L'ultima acquista il suo sapore dal sentimento della vittoria su se stesso e la speranza di un prossimo futuro di forza e di salute... Così scriveva Italo Svevo ne "La coscienza di Zeno" (1923).

L'anno prima, nel 1922, a Bologna un comitato di medici, chirurghi e scienziati dava vita alla Federazione Italiana per la Lotta contro il Cancro, organismo embrionale della LILT.

Oggi infatti la LILT celebra i suoi 90 anni di attività svolta soprattutto a favore della Prevenzione, impegnandosi a diffondere la cultura della prevenzione come metodo di vita, sostenendo sani e corretti stili di vita. Da quel lontano 1922 la LILT è stata e tuttora è tra i protagonisti per "risolvere" un difficile e complesso compito:



fare spegnere la sigaretta a milioni di italiani.

Il primo servizio istituzionale per la lotta al tabagismo è stato realizzato nel 1986 dalla LILT in collaborazione con il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità. Basato principalmente sull'approccio cognitivo, il programma è stato periodicamente sottoposto a verifiche e aggiornamenti, fino ad assumere la versione attuale di "Gruppi per la Disassuefazione dal Fumo".

Dal 1986 ad oggi sono stati promossi oltre 5 mila GDF e sono stati direttamente ed indirettamente coinvolti più di 62 mila italiani.

Moltissime le testimonianze e i racconti degli ex fumatori, come: "... leri per la prima volta dopo tanti anni sono andata a fare un'escursione in montagna ed ho passato una giornata bellissima, arrampicandomi e chiacchierando. Quando fumavo una giornata simile sarebbe stata impensabile... Rinunciare alla vita per la sigaretta, ma si può essere più insensati di così?"

Ecco il perché di questo opuscolo: vorremmo che possa essere un valido aiuto per i fumatori. Perché non è mai troppo tardi per proteggere la salute propria e di chi ci sta intorno.

La LILT è pronta a fornire corrette informazioni, utili consigli e ad accogliere le richieste di aiuto di coloro che desiderano dire "basta" con la sigaretta. Per questo le 106 Sezioni Provinciali, i 395 Ambulatori, i nostri medici e volontari sono pronti a sostenervi per combattere la dipendenza dal fumo.

Inoltre la linea verde SOS LILT 800-998877 mette a disposizione un'équipe specialistica, composta da medici e psicologi per indirizzare ai Gruppo per la Disassuefazione dal Fumo e indicare i Centri specializzati più vicini.

Francesco Schittulli

*Presidente Nazionale Lega Italiana
per la Lotta contro i Tumori*



Una malattia chiamata “Tabagismo”

Perché le politiche sanitarie di tutto il mondo si occupano del consumo di tabacco e perché una sostanza che compromette così pesantemente la qualità della nostra vita continua ad essere tanto diffusa?

Il primo aspetto da considerare per rispondere a queste domande è che il semplice gesto dell'accensione della sigaretta, che nel fumatore si identifica come un momento di piacere e di relax, è in realtà espressione di una malattia, il *tabagismo*, complessa e grave per le sue implicazioni sanitarie, sociali ed economiche, ma che come altre patologie si può prevenire.

Il tabagismo è una sindrome tossica dovuta alla ripetuta e prolungata assunzione di tabacco e contraddistinta da un notevole livello di dipendenza. Per tale motivo l'OMS ha fatto rientrare questa condizione tra le tossicodipendenze. Il fumo di tabacco infatti contiene nicotina, che agisce sul sistema nervoso, cardiovascolare e sul metabolismo inducendo nel fumatore l'abitudine quotidiana e irrefrenabile di assumere fumo e prodotti derivati dal tabacco.

Le proprietà farmacologiche della nicotina sul nostro organismo sono tali da indurre oltre al legame psicologico, una vera e propria dipendenza fisica legata all'assorbimento di questa sostanza. Si inizia a fumare per prova, per trasgressione, o per sentirsi grandi in adolescenza e si finisce per “ammalarsi” di una malattia, le cui conseguenze su **tutti i nostri organi ed apparati** sono accertate ed inevitabili. Bisogna capire quali siano i reali danni del fumo per poter decidere di smettere. Molti fumatori, soprattutto tra i giovani e gli adulti vedono nel consumo di sigarette un generico fattore di rischio per la propria salute, ma minimizzano i danni pensando, nel timore di privarsi di un piacere, che gli effetti di questo killer silenzioso si manifesteranno solo in tarda età quando di “qualcosa si deve pur morire”. Non è così purtroppo. Il 50% dei fumatori muore a causa dei danni procurati dal fumo, un quarto dei quali nella fascia d'età compresa tra i 35 e 65 anni ed un altro quarto del totale in età più avanzata. Senza considerare il peggioramento dello stato di salute provocato da alcune patologie correlate al tabagismo (vedi avanti), che seppure non mortali, compromettono seriamente la qualità della vita di chi fuma.



Perché il fumo nuoce gravemente alla salute

Responsabili delle malattie fumo-correlate sono le migliaia di sostanze chimiche, solide e gassose, le cui proprietà **cancerogene, tossiche ed irritanti**, sono ampiamente dimostrate e riconosciute. Tra queste nicotina, catrame, polonio – 210, monossido di carbonio, monossido di azoto, ammoniaca, arsenico e moltissimi altri additivi chimici che vengono assorbiti dall'organismo per inalazione, ma anche attraverso la saliva e la mucosa orale: non aspirare la sigaretta, ammesso che ciò sia possibile, non è sufficiente a ridurre il rischio!

Le sostanze velenose presenti nella sigaretta una volta aspirate ed assorbite, attraverso i polmoni giungono nel sangue e di lì in ogni parte del corpo in cui il sangue scorre. Qui agiscono a livello delle nostre cellule e dei nostri tessuti attraverso molteplici meccanismi lesivi che si potenziano tra loro.

L'azione diretta delle sostanze irritanti e cancerogene contenute nella sigaretta, la sottrazione cronica di ossigeno dovuta al monossido di carbonio, unitamente alla liberazione di radicali liberi ed allo stress ossidativo provocato dal fumo, comportano una condizione di infiammazione cronica, una sofferenza di organi e tessuti dovuta allo scarso apporto di ossigeno e mutazioni a livello del DNA delle nostre cellule, determinando un triste elenco di malattie destinato ad allungarsi sempre di più, man mano che i danni biologici provocati dal consumo di tabacco si conoscono meglio.

Apparato respiratorio: infiammazioni croniche che comportano un sovvertimento nell'anatomia dei nostri polmoni e che progressivamente esitano nella broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO) ed enfisema, condizioni presenti nel 90% dei fumatori di vecchia data, caratterizzate da un ostacolo al normale flusso di aria e di ossigeno nel nostro albero respiratorio e che da sole sono responsabili del 15% dei decessi dei fumatori; il fumo inoltre comporta asma bronchiale, sinusiti, maggiore suscettibilità alle infezioni ed alle patologie da raffreddamento.

Apparato cardiocircolatorio: il danno del fumo sul nostro cuore e sui nostri vasi è di tipo diretto ed indiretto. La nicotina di per sé determina infatti una vasocostrizione, un aumento dei battiti cardiaci e della pressione arteriosa, mentre il monossido di carbonio riduce l'apporto di ossigeno al cuore. Inoltre molti studi hanno dimostrato che il fumo altera la parete di rivestimento delle nostre arterie, attiva l'aggregazione delle piastrine e innesca una risposta infiammatoria favorendo la formazione della placca aterosclerotica e di trombi e cosa più grave, la rottura di queste stesse placche. Per tale motivo il fumo di sigaretta è riconosciuto quale causa principale di malattie gravi come infarto del miocardio, sindromi coronariche acute e croniche (angina pectoris), ictus, ipertensione arteriosa, aneurisma dell'aorta, arteriopatie periferiche, insufficienza renale, disturbi dell'udito e disturbi della retina.



Tumori: il consumo di tabacco è responsabile del 30% di tutti i tumori. Le sostanze radioattive in esso contenute, i radicali liberi e le altre sostanze ossidanti che si sprigionano con il fumo possono determinare mutazioni geniche ed attivazioni di geni coinvolti nella crescita tumorale. Oltre l'85% dei casi di tumore al polmone è dovuto al fumo di sigaretta. Questo inoltre rappresenta un fattore di rischio anche per i tumori della laringe, della cavità orale, seni paranasali, esofago, stomaco, pancreas, rene, vescica, cervice uterina, leucemia mieloide acuta e secondo studi recenti anche per il carcinoma mammario in post-menopausa.

Sistema nervoso: il consumo di tabacco è responsabile di incidenti cerebrovascolari ed accelera il processo di atrofia cerebrale, aumentando il rischio di demenza.

Apparato riproduttivo: il fumo determina disfunzioni erettili, impotenza, difficoltà nel concepimento ed aumentato rischio di gravidanze extra-uterine.

Anomalie della gravidanza e rischi per il feto: in corso di gravidanza il fumo aumenta il rischio di aborto, di complicanze a livello della placenta e di parto prematuro. Numerosi sono poi gli effetti nocivi sul bambino: ridotto peso alla nascita, anomalie di sviluppo, rischio di morte improvvisa in culla, asma bronchiale, otiti, etc. Secondo molti studi inoltre, durante la vita intrauterina a causa del consumo materno di tabacco, avvengono mutazioni genetiche nel feto, che predispongono il nascituro a sviluppare patologie varie in età adulta. Fumare è dannoso anche durante l'allattamento in quanto la nicotina passa nel latte materno provocando nel neonato disturbi del sonno, irrequietezza e sintomi gastro-intestinali.

Altri disturbi: disturbi della cavità orale, come gengiviti, perdita dei denti, invecchiamento della pelle, aumentata fragilità ossea, maggior rischio di ulcera peptica; semplificando possiamo dire che in generale il fumo peggiora lo stato di salute, aggravando anche le eventuali altre patologie presenti.



Il rischio specifico per le donne: le donne fumatrici a causa di differenze genetiche, ormonali e metaboliche risentono maggiormente degli effetti nocivi legati al consumo di tabacco. Il fumo aumenta il rischio di cardiopatia ischemica nelle donne in pre-menopausa, annullando il ruolo protettivo sul sistema cardiovascolare svolto naturalmente dagli ormoni femminili. Per questo le donne fumatrici rischiano di morire a causa di un attacco di cuore 14 anni prima rispetto alle donne che non fumano. Se poi il consumo di tabacco si associa all'uso della pillola anticoncezionale, il rischio di infarto e di ictus cerebrale aumenta fino a 20 volte. Anche la BPCO nelle fumatrici si manifesta prima e con una minor quantità di sigarette, rispetto a quanto accade negli uomini, ciò a causa della minore superficie respiratoria. Il fumo inoltre anticipa la menopausa, aumenta il rischio di osteoporosi ed accelera l'invecchiamento cutaneo.

Fumo attivo, passivo e non solo...

Ogni sigaretta produce due tipi di fumo: dall'estremità che si trova in bocca viene aspirato il getto principale di fumo, che provoca le malattie dovute al **fumo attivo**; dall'estremità accesa della sigaretta si rilascia invece il cosiddetto *fumo laterale* o di "seconda-mano" ovvero quello che si diffonde nell'ambiente e che causa danni attraverso il **fumo passivo**. La quantità di sostanze tossiche contenute in quest'ultimo è più elevata di quella presente nel fumo che si aspira direttamente dalla sigaretta e la maggior parte delle patologie sopraelencate, anche le più gravi (tumori, infarto, BPCO etc...), possono verificarsi anche in chi non ha mai fumato, ma è esposto al fumo degli altri.

Attenzione però! Le insidie della sigaretta non si esauriscono affatto con il fumo attivo e passivo. Recenti studi hanno identificato un nuovo pericolo: il fumo di **"terza mano"**. Questo termine è stato creato da alcuni Autori Americani per descrivere una miscela invisibile, e tuttavia molto tossica, di sostanze generate dalla combustione del tabacco, che rimane adesa ai capelli ed ai tessuti di chi fuma e che viene rilasciata nell'ambiente domestico o di lavoro.

Rimanendo in tema di inquinamento ambientale va poi considerata l'enorme quantità di prodotti nocivi e non biodegradabili immessi nell'ambiente attraverso le cicche di sigaretta che, come già denunciato da alcuni ricercatori dell'Enea, a causa del loro alto contenuto di sostanze radioattive e cancerogene dovrebbero essere trattate al pari di altri rifiuti speciali, ma che invece continuano ad essere disperse senza alcuna cautela nelle strade, nei parchi, sulle spiagge, etc...



I costi sociali e sanitari

Abbiamo visto qual è il costo in termine di perdita di salute che chi fuma o chi è esposto al fumo altrui deve sostenere. Proviamo a pensare però anche al costo che l'intera società è chiamata ad affrontare per colpa dell'epidemia del tabacco. Il fumo di tabacco causa tra i **70.000**

e gli 85.000 morti all'anno solo in Italia, con conseguenze drammatiche non solo sul piano sanitario e sociale, ma anche economico.

Considerando solo le patologie principali legate al fumo, ossia neoplasie, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche, un fumatore ha costi sanitari del 40% superiori rispetto a un non fumatore. A ciò vanno sommati i costi per aumentato assenteismo e quindi diminuita produttività: i fumatori sono infatti più spesso e più a lungo assenti dal posto di lavoro e richiedono più spesso assistenza medica.

Se consideriamo anche altri tipi di assistenza, come ad esempio quella dei medici di famiglia, è emerso che la spesa complessiva del nostro Sistema Nazionale Sanitario per le patologie correlate al fumo ammonta in un anno a **circa 6 miliardi di euro**: l'8% della spesa sanitaria nazionale, che ogni anno se ne va in fumo!



Prevenzione del tabagismo

Prevenire il consumo e la diffusione di tabacco e le conseguenze drammatiche che questo comporta si può, attraverso una presa di coscienza del problema e l'adozione di strategie che chiamano in causa le Istituzioni, ma anche il singolo individuo.

Tutte le misure utili a limitare il fenomeno del tabagismo sono fortemente incentivate dalla Convenzione Quadro promossa dall'OMS: tra queste figura il divieto di fumare nei luoghi pubblici e la tutela della salute dei non fumatori, legge già adottata anche in Italia nel 2003, meglio nota come legge Sirchia. Da una revisione della letteratura che ha preso in esame ben 50 studi scientifici



internazionali, è stata dimostrata una riduzione dei ricoveri ospedalieri per eventi cardiaci, attribuibile alla messa in atto del divieto ed un generale miglioramento delle affezioni respiratorie. Tali risultati si sono peraltro osservati anche nel nostro Paese a seguito dell'applicazione della legge. E ancora molto si può fare, ad esempio estendendo anche ad alcuni spazi aperti il divieto di fumo, come i parchi o gli stadi. La lotta al tabagismo tuttavia, non può basarsi solo su una politica sanitaria di "divieti". Quella di non fumare o di smettere deve essere prima di tutto una scelta libera e consapevole.

Chi fuma deve conoscere i benefici dello smettere di fumare: il rischio di tumori, infarto, ictus infatti si riduce drasticamente già dopo qualche anno di astinenza dal fumo. Non è mai troppo tardi quindi per dire basta alla sigaretta!

Prevenire il Tabagismo infine è una atto di responsabilità anche nei confronti dei più giovani. In Italia il 21.9% dei fumatori è rappresentato da ragazzi e ragazze di età compresa tra i 15 ed i 24 anni. La maggior parte di questi apprende l'abitudine del fumo dai coetanei o da un genitore fumatore. Questo deve farci riflettere sul ruolo della scuola e della famiglia nell'educazione dei bambini e dei ragazzi alla salute ed ai corretti stili di vita.



Smettere di fumare

Cosa fare per combattere la dipendenza da nicotina? La prima arma per non sottovalutare i danni arrecati dal consumo di tabacco è la corretta informazione:

smettere di fumare è il gesto più importante che possiamo fare per proteggere la nostra salute e quella di chi ci circonda! Dire stop al fumo inoltre, aiuta ad essere più belli ed in salute, migliora l'odore della nostra pelle, dei nostri abiti e delle nostre case e fa anche risparmiare più soldi!

I falsi miti legati alla sigaretta, come il piacere, il relax e la maggiore concentrazione e ancora la paura di ingrassare e di non riuscire, sono motivazioni per cui si continua a fumare, nonostante se ne conoscano gli effetti negativi.

Chi fuma deve sapere tuttavia che smettere è possibile, attraverso piccoli accorgimenti e l'aiuto di esperti: lo dimostrano i moltissimi ex-fumatori che sono riusciti in questo percorso di libertà.

I falsi miti della nicotina

L'abitudine di fumare è dovuta alla dipendenza psico-fisica che produce la nicotina. Tuttavia rappresenta per la maggior parte dei fumatori anche un rituale da praticarsi, in modo specifico, durante alcuni momenti della giornata. Ad esempio accendere la sigaretta dopo i pasti rappresenta, spesso, il rito per la loro "conclusione" o per "digerire meglio". Così come il binomio "caffè-sigaretta" costituisce un momento importante della giornata per rilassarsi, ricaricarsi di energia, un momento di piacere da concedersi da soli o in compagnia, al quale il fumatore crede di non poter fare a meno. Queste sono, tuttavia, convinzioni errate. La nicotina e tutti gli altri componenti contenuti nel fumo, infatti, non aiutano la digestione ma hanno un'azione irritante sul canale digerente e, in soggetti predisposti, possono anche favorire la comparsa di esofagite o di gastrite (infiammazione della mucosa dell'esofago o dello stomaco). Anche l'effetto rilassante della sigaretta non è dovuto ad una proprietà specifica della nicotina quanto al fatto che, generalmente, si fuma durante le pause di lavoro, durante una chiacchierata con un amico e così via. Al contrario, la nicotina stimola l'accelerazione del battito cardiaco e può addirittura provocare tachicardia. Bisogna inoltre sfatare l'idea che la nicotina possa aumentare le capacità di concentrazione ed attenzione e pertanto è inutile e dannoso fumare mentre si studia o si lavora.



IL MONDO IN FUMO

Fotografie di Rocco Rorandelli





Italia. Fernanda fuma una sigaretta durante la terza ed ultima fase di raccolta di tabacco della stagione. A Francolise, in Campania, una delle principali zone di produzione in Italia, il tabacco è promosso come una coltura ad alto rendimento, ed il fumo è molto diffuso. Philip Morris Italia e BAT Italia sono tra le principali sostenitrici di convegni e ricerche sul tabacco italiano.



Bulgaria. Una giovane ragazza distende un telone di nylon che servirà per coprire uno dei numerosi essiccatoi utilizzati dai produttori di tabacco nel villaggio di Pleteria, nella regione dei Rodopi. Nelle aree montuose meridionali della Bulgaria il tabacco ha un ruolo essenziale nell'economia degli abitanti, e la sua coltivazione lascia tracce visibili nel paesaggio rurale.



India. All'interno di un impianto di primo trattamento del tabacco, dove il tabacco viene lavorato e tagliato, pronto per produrre i bendi, le sigarette fatte a mano caratteristiche dell'India, del Pakistan e del Bangladesh. In India, circa 7 milioni di persone lavorano nello indotto del tabacco per bidi. Essendo un'industria informale, senza alcuna regolamentazione governativa, i proventi per i lavoratori sono bassi e le garanzie economiche e sanitarie scarse.



India. Un sommelier, impiegato per assaggiare e valutare diverse partite di tabacco, arriva a fumare fino a 100 bidi al giorno. I giorni di malattia non vengono retribuiti.



Cina. Una delle linee di produzione di Hongta, a Yuxi. La ditta produrrebbe circa 135 miliardi di sigarette all'anno, il 12% del volume totale di produzione della Cina, che detiene il primato della produzione e del consumo di sigarette nel mondo.



Cina. Il panorama che si gode dal Red Temple, tempio costruito sulla sommità di una collina dal Hongta Group, uno dei maggiori produttori di sigarette della Cina che investe nella corporale social responsibility, avendo costruito anche un campo da golf, una biblioteca, una stazione TV, un museo ed un parco tematico, tutti dedicati al tabacco.



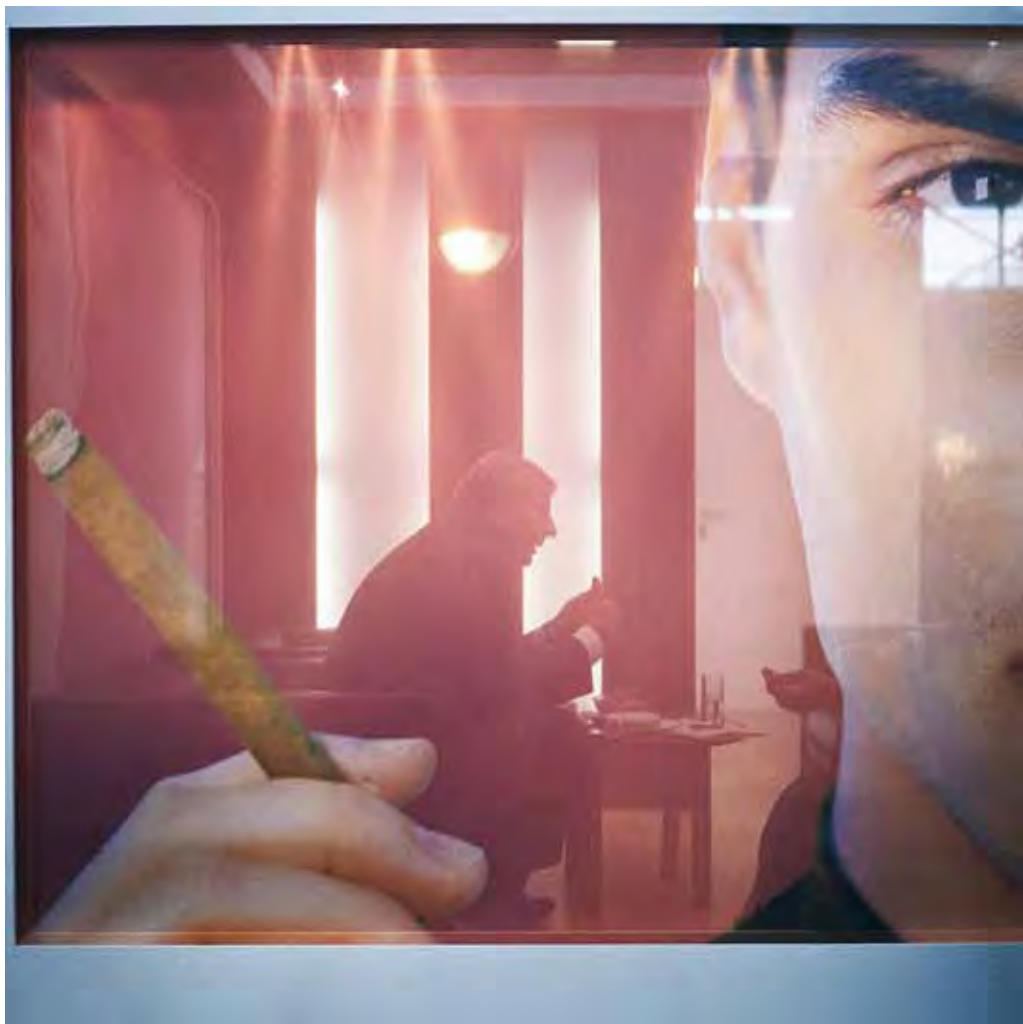
Indonesia. Una giovane rappresentante di Djarum Black Menthol all'interno di un parco giochi a nord di Jakarta. L'Indonesia è il secondo mercato per consumo di sigarette, dopo la Cina, ed uno dei pochi paesi che ancora permette di pubblicizzare il tabacco. Numerosi eventi sportivi, musicali e culturali, dedicati agli adolescenti, sono sponsorizzati dalle principali ditte di sigarette che cercano così di raggiungere nuovi potenziali clienti.



Indonesia. Un ragazzo di 15 anni fuma nella stazione di Bogor. Secondo il National Socioeconomic Survey, i nuclei familiari meno abbienti spendono in media il 19% dei propri guadagni in cibo, 11% in tabacco, 2% in educazione e 3% in cure mediche.



Indonesia. Cristian, 45 anni, è affetto da un tumore legato al fumo. L'uomo è adesso sottoposto ad un ciclo di radioterapia nel tentativo di fermare la proliferazione del tumore. In Indonesia tali cure non sono pagate dal governo ed un ciclo di radioterapia costa dai 1.800 ai 2.400 dollari.



Monaco. Ogni anno si tengono numerose fiere che riguardano l'industria del tabacco. Qui le aziende produttrici di sigarette individuano quei partner che presentano elementi di innovazione nella produzione, aromatizzazione, tecnologia dei filtri e packaging. Inoltre, durante seminari e incontri, i quadri delle aziende si scambiano le ultime notizie sui trend del mercato globale, individuando le aree in cui investire nei prossimi anni.

IL MONDO IN FUMO - L'epidemia di tabacco uccide 6 milioni di persone ogni anno. Se non si mettono in atto azioni di contrasto, a causa del fumo moriranno fino a 8 milioni di persone entro il 2030, di cui oltre l'80% in Paesi a basso e medio reddito. Questa la denuncia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Cina, India, Indonesia sono tra i primi produttori e consumatori di sigarette grazie anche ad un marketing aggressivo e mirato, messo in atto dall'industria del tabacco e spesso appoggiato dai governi.

Non a caso il tema scelto quest'anno per la Giornata Mondiale Senza Tabacco è "L'interferenza dell'Industria del Tabacco".

Il fotografo Rocco Rorandelli dal gennaio 2009 porta avanti una documentazione sulle ricadute economiche, sociali ed ambientali della industria del tabacco nel mondo, al fine di produrre uno strumento che permetta di conoscere l'impatto di questa industria sui numerosi aspetti che la riguardano.



Rocco Rorandelli è nato a Firenze (1973).

Dopo il dottorato in biologia, nel 2006 si dedica professionalmente alla fotografia, prediligendo temi sociali ed ambientali.

Ha realizzato reportage fotografici in Europa, Africa, America e Asia. I suoi lavori sono stati esposti in Italia, Germania, Spagna, Svizzera, Cina, Stati Uniti. Le sue immagini sono comparse su numerose testate giornalistiche, tra cui Le Monde Magazine, Le Figaro Magazine, GEO France, Paris Match, Newsweek, The Wall Street Journal, D di

Repubblica, L'Espresso, Vanity Fair, L'Europeo, Io Donna, Corriere della Sera Magazine, Elle France, Monocle. È tra i finalisti del Sony World Photography 2010 ed ha ricevuto una Honorable Mention nel PX3 2008. Nel 2011 ha vinto un grant del Fund for Investigative Journalism per il suo lavoro sull'industria del tabacco. Rocco è tra i membri fondatori del collettivo TerraProject.

Nicotina e peso corporeo

Spesso la volontà di smettere di fumare è ostacolata dalla paura di ingrassare. È infatti frequente un notevole incremento di peso in tantissimi ex-fumatori (anche dieci o venti chili). Grazie alla sua capacità di stimolare il “sistema nervoso simpatico”, la nicotina determina un aumento del metabolismo basale che è l’energia necessaria per l’organismo, in condizioni di digiuno e di riposo, per il funzionamento degli organi vitali come il cuore, i reni, il fegato, etc. Oltre ad avere questo effetto stimolante sul metabolismo riduce il senso dell’appetito. Nel momento in cui si decide di smettere di fumare è opportuno, quindi, far attenzione alla propria alimentazione per evitare che l’ago della bilancia salga spostandosi verso una situazione di sovrappeso. Un lieve aumento di peso, pari a circa tre-cinque chilogrammi può essere giustificato anche dall’azione che ha la nicotina, a livello enzimatico, sulla lipasi-lipoproteica. Questo enzima è coinvolto nella regolazione dell’accumulo dei trigliceridi all’interno degli adipociti ovvero le cellule in cui si immagazzina il grasso. La lipasi-lipoproteica, infatti, catalizza la scissione dei trigliceridi nei suoi componenti originari (acidi grassi e glicerolo) e pertanto tende ad inibire l’accumulo del tessuto adiposo. Alcuni studi hanno messo in evidenza che i livelli di lipasi-lipoproteica nel tessuto adiposo dei fumatori sono maggiori rispetto ai non fumatori (per lo stesso sesso ed età). Capiamo, quindi, come la riduzione dell’attività di questo enzima, in mancanza della nicotina, favorisca l’aumento di peso.

Tuttavia, la maggior parte dei chili che si acquistano quando si smette di fumare non sono imputabili ad una spiegazione metabolica. Innanzitutto, quando non si fuma più si verifica un miglioramento del senso del gusto e dell’olfatto e pertanto questa condizione aumenta l’appetito e il piacere di assaporare il cibo. Tale aspetto è indubbiamente positivo e salutare ma può essere un incentivo alla maggior ricerca di cibo e favorire l’aumento di peso. Inoltre la mancanza della sigaretta viene, spesso, sostituita da caramelle, biscotti, dolcetti e cibi di varia natura in relazione ai gusti e alle preferenze. Questa nuova abitudine a spizzicare può determinare pian piano un accumulo di chili in eccesso.



Come smettere di fumare senza ingrassare

Una volta deciso di smettere di fumare sarà necessario adottare alcuni semplici accorgimenti che permetteranno di evitare l'aumento di peso.

DISTRIBUZIONE DEI PASTI NELLA GIORNATA

È opportuno suddividere la giornata alimentare in tre pasti principali e 2-3 spuntini da inserire a metà mattina, metà pomeriggio e dopo cena. La possibilità di praticare tali spuntini, leggeri o vegetali, sarà fondamentale per allontanare la "smania" della sigaretta. In relazione ai gusti personali e alla stagione si potrà scegliere tra: frutta, verdure fresche, yogurt, ghiaccioli, granite di limone, etc. Si tratta di alimenti che apportano una modesta quantità di calorie e si prestano bene anche ad essere "frazionati" durante la giornata. Ad esempio in estate 400 grammi di cocomero o 200-300 grammi di fragole, che forniscono appena 70 calorie, possono essere tagliati e posati su un piatto per essere "spiluccati" in mancanza del fumo senza appesantire l'organismo. In inverno possono essere sostituiti da una grossa arancia suddivisa nei suoi undici spicchi o da carote e zucchine tagliate alla "julienne".

DIETA MEDITERRANEA

Il regime alimentare deve essere corretto con il giusto equilibrio tra i nutrienti energetici (carboidrati, proteine e grassi) e i nutrienti non energetici (acqua, fibra alimentare, vitamine e sali minerali). Il Modello alimentare della Dieta Mediterranea è ottimale per ripristinare il miglior equilibrio psico-fisico dell'individuo, per non aumentare di peso e per contrastare gli effetti negativi subiti dal fumo. Si basa prevalentemente sull'assunzione di cibi di origine vegetale come cereali integrali, olio extravergine di oliva, legumi, frutta e ortaggi, e su un moderato consumo di alimenti di origine animale rappresentati soprattutto dal pesce e dalle carni bianche.

Si tratta di alimenti ricchi di vitamine ed antiossidanti che sono sostanze importanti per contrastare la formazione dei radicali liberi. La Dieta Mediterranea, nell'ambito dell'apporto calorico complessivo, prevede che il 55-60% delle calorie provenga dai carboidrati, delle quali il 10-12% da zuccheri semplici; il 12-15% dalle proteine; meno del 30% dai lipidi. Tradotto nella pratica culinaria diciamo che si può consumare un secondo piatto a base di carne o di pesce, cucinato con olio extravergine di oliva, in modo fantasioso e gratificante evitando le fritture e gli intingoli; si può accompagnare la pietanza con abbondanti porzioni di verdura cruda e/o cotta e concludere il pasto con frutta fresca di stagione.

La fibra alimentare apportata dai vegetali e dalla frutta aumenta anche il senso di sazietà e permetterà di allungare i tempi dell'intervallo tra il pasto principale e gli spuntini. In alternativa si possono consumare piatti unici a base di cereali e legumi accompagnati sempre da verdura e frutta. Da limitare, invece, il consumo di formaggi, carni, insaccati, dolciumi, bevande zuccherine e bevande alcoliche.



MODESTA RIDUZIONE DELLA QUANTITÀ DEGLI ALIMENTI

Per moderare l'introito calorico, nel momento in cui si notasse un aumento di peso, si possono ridurre giornalmente dalla dieta circa 200 calorie. È importante controllare il condimento delle verdure con il cucchiaino: rendere gustosi i vegetali con un solo cucchiaino di olio consente di ridurre l'apporto energetico di almeno 150 calorie, se si pensa che con il "filo d'olio" ne cadono almeno due-tre cucchiaini. È preferibile anche moderare l'assunzione del pane: una porzione adeguata per una donna è di circa 40-60 grammi, mentre gli uomini possono consumarne anche 60-80 grammi (la quantità di olio: un cucchiaino equivale a 45 calorie; zucchero: un cucchiaino equivale a 20 calorie; 40 grammi di pane equivalgono a circa 100 calorie).

Quando si consuma il piatto unico di cereali e legumi è opportuno controllare il peso della pasta o del riso che non deve superare i 50 grammi ed evitare di aggiungere al piatto condimenti ricchi di grassi come pancetta, lardo, etc.

Vediamo ora, in modo specifico, alcuni alimenti che possono aiutare a superare le crisi di astinenza.



LATTE

Il latte è un alimento ricco di triptofano, un amminoacido precursore della serotonina, il cosiddetto "ormone del benessere". Per alleviare lo stato di malessere indotto dalla carenza di nicotina si può bere un bicchiere di latte parzialmente scremato, pertanto a ridotto contenuto di grassi, che può aiutare a migliorare l'umore durante le lunghe ore di astinenza dal fumo, ridurre la smania di mangiare in continuazione e riposare meglio durante la notte grazie alla formazione delle caseo morfine nel lume intestinale.



CIOCCOLATA

Anche la cioccolata favorisce la sintesi della serotonina ed aiuta l'ex-fumatore a ritrovare il suo benessere. Inoltre contiene la teobromina una sostanza che "tonifica" l'organismo ed aiuta a superare l'affaticamento psichico a cui è sottoposto colui che smette di fumare. Attenzione però alle quantità. La cioccolata è un alimento ipercalorico e pertanto si consiglia di consumare 1-2 barrette da 20 grammi ciascuna durante tutta la giornata. Recenti evidenze scientifiche hanno sottolineato l'effetto benefico di alcuni tipi di cioccolato, come quello di Modica che viene lavorato a freddo, permettendo in questo modo di salvaguardare al massimo l'integrità degli abbondanti flavonoidi presenti, molto utili nella protezione cardiovascolare.

ACQUA, TISANE E BEVANDE

L'acqua è l'elemento fondamentale per la vita. È indispensabile per lo svolgimento di tutti i processi fisiologici e le reazioni biochimiche che avvengono nel nostro corpo. Bere ci consente di introdurre liquidi per il corretto bilancio idrico e consente di gratificarci con "zero calorie". Un bel bicchiere di acqua fresca con l'aggiunta di qualche goccia di limone o un cucchiaino di orzata può essere sorseggiato durante la giornata per sopperire ai gesti che comportava l'atto di fumare. Sono indicati anche infusi o tisane calde o tiepide da bere a piccoli sorsi soprattutto durante il pomeriggio o nei momenti della giornata in cui si sente maggiormente il desiderio della sigaretta. Chi si sente particolarmente irritabile o chi accusa disturbi del sonno, può anche utilizzare infusi a base di erbe rilassanti come il biancospino, la melissa o la camomilla, da bere anche dopo la cena. È indispensabile, invece, abolire il consumo di bevande zuccherate che apportano calorie e favoriscono l'aumento di peso e moderare il consumo di bevande a base di caffeina che, se assunta in eccesso, può produrre nervosismo e insonnia. Da controllare anche "l'alcol": infatti le bevande alcoliche apportano energia, calorie, ed inoltre possono portare a piacevoli, ma pericolosi stati di "disinibizione" che possono indurre ad accendere la sigaretta. Si consiglia di non superare un bicchiere di vino ai pasti e di abolire i superalcolici.

CAFFÈ SÌ. MA CON MODERAZIONE

Il caffè contiene la caffeina che ha effetto stimolante sul sistema nervoso, riduce la stanchezza e migliora la capacità di concentrazione. Quando si smette di fumare, specie durante i primi periodi, possono comparire alcuni sintomi dovuti all'astinenza da nicotina quali stati d'ansia, irritabilità, insonnia e cambiamenti dell'umore. Si consiglia pertanto di evitare l'abuso di caffè in quanto può accentuare i sintomi elencati e può, talvolta, "richiamare" al piacere della sigaretta. Due tazzine al giorno possono essere invece utili per aggiungere un pò di "sprint" alla giornata senza fumo.



CHEWIN-GUM E CAMELLE

Un piccolo accorgimento che si può adottare per mandar via la voglia di fumare è quello di tenere sempre in tasca delle gomme da masticare o delle caramelle senza zucchero. Attenzione però a non esagerare perché gli zuccheri non digeribili contenuti in questi prodotti potrebbero causare gonfiore dell'addome.

ATTIVITÀ SPORTIVA

Quando si smette di fumare oltre ad un'alimentazione corretta ed equilibrata è importante anche svolgere una regolare attività fisica per non aumentare di peso. In realtà, l'incremento dell'attività fisica rappresenta il modo più fisiologico di sostituire l'effetto acceleratore sul metabolismo esercitato dalla nicotina. Il consiglio è di non fare sforzi intensi, dato che l'apparato respiratorio è stato "affaticato" dal fumo, ma di camminare almeno 30 minuti al giorno. È preferibile passeggiare all'aria aperta in modo tale da distrarsi piacevolmente piuttosto che praticare attività tra le mura di casa in quanto può risultare snervante e controproducente. Anche solo ridurre, se possibile, al minimo l'uso dell'ascensore può essere utile. Una volta smesso di fumare sarà più facile muoversi grazie ad una migliore capacità respiratoria durante qualsiasi tipo di sforzo fisico e pertanto, per chi volesse, si potrà pensare anche di intraprendere uno sport che piaccia e che migliori lo stato di benessere. Lo sport deve essere divertimento e distrazione: ginnastica, palestra, piscina debbono essere un piacere e non una costrizione per dimagrire e smettere di fumare.



A chi chiedere aiuto

Coloro che desiderano smettere di fumare possono essere affiancati nel loro percorso verso il benessere dal proprio medico di famiglia o rivolgersi agli operatori specializzati nell'affrontare la dipendenza tabagica dei Centri per il Trattamento del Tabagismo (CTT) censiti dall'Istituto Superiore di Sanità. Questi si avvalgono di metodi validati scientificamente, basati su un approccio individuale e di gruppo, dove la parte psicologica si integra nel modo migliore con quella farmacologica (terapia sostitutiva con nicotina – NRT, bupropione, vareniclina).

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori ha realizzato una rete nazionale di servizi territoriali per il trattamento dei fumatori che vogliono smettere (GDF – Gruppi per la Disassuefazione dal Fumo), basati principalmente sull'approccio cognitivo-comportamentale e sul sostegno reciproco, e il servizio telefonico della Quit-Line SOS LILT 800 998877, anonimo e gratuito su tutto il territorio nazionale. Per accedere ai servizi Tabagismo della LILT è sufficiente una semplice telefonata ad SOS LILT o prenotare un colloquio presso i servizi delle Sezioni Provinciali della LILT, reperibili sul sito internet: www.lilt.it.

Per informazioni, aiuto e consigli contattare la Quit-Line

SOS LILT 800 998877

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 17.00

*Un'équipe di medici, biologi, psicologi,
dietisti e giuristi sarà a Vostra disposizione*



La LILT

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) è l'unico Ente Pubblico esistente in Italia con la specifica finalità di combattere il cancro attraverso la prevenzione, ma è anche la più antica organizzazione del settore. Venne, infatti, costituita nel lontano 1922 e già nel 1927 ottenne il riconoscimento giuridico e la qualifica di "Ente Morale", con decreto di Vittorio Emanuele III, Re d'Italia.

Opera senza fine di lucro su tutto il territorio nazionale, sotto **l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica**, la vigilanza diretta del Ministero della Salute, di cui costituisce l'unico braccio operativo, quella indiretta del Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il controllo della Corte dei Conti.

Collabora con lo Stato, le Regioni, le Province, i Comuni e con le principali organizzazioni operanti in campo oncologico nazionale. A livello internazionale è membro dell'European Cancer Leagues (ECL), dell'Union for International Cancer Control (UICC), dell'European Men's Health Forum (EMHF) e mantiene rapporti con l'American Cancer Society e con analoghe istituzioni in Cina, Albania, Kosovo. La LILT è estesa capillarmente sull'intera penisola: oltre alla Sede Centrale in Roma è, infatti, articolata in 106 Sezioni Provinciali e circa 800 Delegazioni Comunali che raccolgono quasi 250.000 soci e principalmente 395 Spazi Prevenzione (ambulatori) e 15 hospice, attraverso i quali riesce a diffondere la cultura della prevenzione e garantire una presenza costante a fianco del cittadino, del malato e della sua famiglia, con una funzione alternativa, ma più spesso integrativa e di supporto al Servizio Sanitario Nazionale. Tale delicata missione è affidata ad un ristretto numero di collaboratori diretti, affiancati dal contributo generoso di un corpo di 5.000 volontari permanenti, che riescono a moltiplicarsi fino a 25.000 in occasione delle campagne nazionali. Per il conseguimento dei propri obiettivi primari la LILT è impegnata in molteplici attività accessorie, finalizzate all'offerta di una pluralità di servizi. Tra i più rimarchevoli vi è, senza dubbio, la Linea Verde SOS LILT: un team di esperti, composto da medici, psicologi e giuristi offre quotidianamente, in forma gratuita ed anonima aiuto ed assistenza, in particolare a chi desideri smettere di fumare. Ma l'attività antitabagismo, per la quale la LILT è referente italiana dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS) non si limita alla Linea Verde, ma prevede anche corsi di disassuefazione dal fumo, di elevato riscontro.

Nell'ambito dei servizi offerti la LILT dedica ampio spazio anche ad un'attività di tipo prettamente scientifico: finanzia, infatti, borse di studio e progetti di ricerca (l'importo dei progetti finanziati nell'ultimo decennio ammonta a 10,5 milioni di Euro), fornisce formazione al personale medico e paramedico, cura la pubblicazione di opuscoli e monografie a carattere divulgativo.



La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori provvede agli scopi statuari principalmente con i contributi dello Stato (che negli ultimi due esercizi hanno, tuttavia, subito un drastico ridimensionamento), ma anche con le liberalità, donazioni ed oblazioni di enti e privati, nonché con le rendite del proprio patrimonio. L'Ente ha, comunque, posto una costante attenzione ai risultati, più che alla cura della propria immagine e tale condizione si è maggiormente accentuata in relazione alla progressiva riduzione del volume di risorse statali disponibili.

L'impegno quotidiano, per quasi novanta anni di attività, è stato, tuttavia, premiato con numerosi riconoscimenti, di seguito brevemente menzionati:

- **1927:** riconoscimento giuridico e qualifica di "Ente Morale";
- **1953:** prima iniziativa di piazza per la raccolta fondi;
- **1975:** trasformazione in Ente Pubblico;
- **1986:** prima Giornata Mondiale senza Tabacco come referente OMS;
- **1994:** approvazione nuovo Statuto che riconosce le Sezioni Provinciali quali associazioni autonome;
- **1997:** nascita della Linea Verde;
- **2001:** riformulazione dello Statuto e revisione dei poteri interni. La Linea Verde, per i risultati conseguiti, entra a far parte, quale unica realtà italiana, dell'European Network of Quitlines;
- **2003: la LILT viene insignita dal Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi della Medaglia d'Oro al Merito della Salute Pubblica;**
- **2008:** con D.P.C.M. la LILT viene confermata quale Ente Pubblico;
- **2010: la LILT con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri viene riclassificata quale Ente di "notevole rilievo", in luogo del "normale rilievo" precedente.**



Aiuta la LILT

CON UNA DONAZIONE

Le donazioni possono essere effettuate:

- direttamente alla Sede Nazionale;
 - con un versamento su cc/p 28220002
Codice IBAN: IT73H 07601 03200 000028220002
 - con un versamento su cc/b Banca Nazionale del Lavoro - Ag.3 di Roma
Codice IBAN: IT35Y 01005 03203 000000002035
- direttamente alla Sezione LILT della propria Provincia, consultando il sito www.lilt.it

5 PER MILLE PER LA LILT

È possibile aiutare la LILT devolvendo il 5 per Mille dell'Irpef. Per devolvere il 5x1000 alla LILT è sufficiente firmare nella casella "Finanziamento della Ricerca Sanitaria" e scrivere il codice fiscale 80118410580 per la Sede Centrale; o nello spazio "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art.10, c.1, lett.a)" per le Sezioni Provinciali.

QUOTE SOCIALI

Per diventare socio LILT è sufficiente versare la quota minima annuale (15 euro come socio ordinario; 150 euro come socio sostenitore).

DIVENTA VOLONTARIO LILT

Diventare volontario LILT vuol dire dare valore al proprio tempo. Il volontario LILT è una risorsa preziosa per il malato oncologico. Ci sono molti modi di essere volontario LILT: dall'assistenza al malato alle attività di sensibilizzazione e raccolta fondi. Visita il sito www.lilt.it o rivolgiti alla Sezione LILT della tua provincia per scoprire come diventare volontario LILT. Unico requisito: avere un cuore grande così.

*Testi a cura dell'Area Sociosanitaria e Scientifica LILT
Per la parte "Fumo e alimentazione", in base al relativo protocollo d'intesa,
i testi sono stati curati dalla Società Italiana Scienza dell'Alimentazione (SISA).*



Sezioni Provinciali della LILT

SEDE CENTRALE	TEL. 06.4425971
AGRIGENTO	TEL. 0925.905056
ALESSANDRIA	TEL. 0131.206369 - 41301
ANCONA	TEL. 071.2071203
AOSTA	TEL. 0165.31331
AREZZO	TEL. 800.235999
ASCOLI PICENO	TEL. 0736.358360
ASTI	TEL. 0141.595196
AVELLINO	TEL. 0825.73550
BARI	TEL. 080.5216157
BARLETTA	TEL. 0883.332714
BELLUNO	TEL. 0437.944952
BENEVENTO	TEL. 0824.313799
BERGAMO	TEL. 035.242117
BIELLA	TEL. 015.8352111
BOLOGNA	TEL. 051.4399148
BOLZANO	TEL. 0471.402000
BRESCIA	TEL. 030.3775471
BRINDISI	TEL. 0831.520366
CAGLIARI	TEL. 070.495558
CALTANISSETTA	TEL. 0934.541873
CAMPOBASSO	TEL. 0875.714008
CASERTA	TEL. 333.2736202
CATANIA	TEL. 095.7598457
CATANZARO	TEL. 0961.725026
CHIETI	TEL. 0871.564889
COMO	TEL. 031.271675
COSENZA	TEL. 0984.28547
CREMONA	TEL. 0372.412341
CROTONE	TEL. 0962.901594
CUNEO	TEL. 0171.697057
ENNA	TEL. 0935.511755
FERMO	TEL. 0734.62522582
FERRARA	TEL. 329-4308789
FIRENZE	TEL. 055.576939
FOGGIA	TEL. 0881.661465
FORLÌ-CESENA	TEL. 0543.731410
FROSINONE	TEL. 0775.207374/5 333.2568341
GENOVA	TEL. 010.2530160
GORIZIA	TEL. 0481.44007
GROSSETO	TEL. 0564.453261
IMPERIA	TEL. 0184.570030-506800
ISERNIA	TEL. 0865.29484
L'AQUILA	TEL. 0862.310117
LA SPEZIA	TEL. 0187.732912-734462
LATINA	TEL. 0773.694124
LECCE	TEL. 0833.512777
LECCO	TEL. 039.599623
LIVORNO	TEL. 0586.811921-444034
LODI	TEL. 0371.423052
LUCCA	CELL. 340.3100213
MACERATA	TEL. 0737.636748
MANTOVA	TEL. 0376.369177/8
MASSA CARRARA	TEL. 0585/493036

MATERA	TEL. 0835.332696
MESSINA	TEL. 090.3690211
MILANO	TEL. 02.49521
MODENA	TEL. 059.374217
MONZA	TEL. 02.49521
NAPOLI	TEL. 081.5465880/5462900
NOVARA	TEL. 0321.35404
NUORO	TEL. 0784.619249
ORISTANO	TEL. 0783.74368
PADOVA	TEL. 049.8070205
PALERMO	TEL. 091.6165777
PARMA	TEL. 0521.702243-988886
PAVIA	TEL. 0382.27167-33939
PERUGIA	TEL. 075.5004290
PESARO	TEL. 0721.364094
PESCARA	TEL. 328.0235511/3385885788
PIACENZA	TEL. 0523.384706
PISA	TEL. 050.830684
PISTOIA	TEL. 0573.365280
PORDENONE	TEL. 0434.28586
POTENZA	TEL. 0971.441968
PRATO	TEL. 0574.572798
RAGUSA	TEL. 0932.229128
RAVENNA	TEL. 0545.214081
REGGIO CALABRIA	TEL. 0965.331563
REGGIO EMILIA	TEL. 0522.283844
RIETI	TEL. 0746.205577
RIMINI	TEL. 0541.394018
ROMA	TEL. 06.4425971
ROVIGO	TEL. 0425.411092
SALERNO	TEL. 089.220197
SASSARI	TEL. 079.214688
SAVONA	TEL. 019.812962
SIENA	TEL. 0577.285147
SIRACUSA	TEL. 0931.461769
SONDRIO	TEL. 0342.219413
TARANTO	TEL. 099.4528021
TERAMO	CELL. 338.1541142
TERNI	TEL. 0744.431220
TORINO	TEL. 011.836626
TRAPANI	TEL. 0923.873655
TRENTO	TEL. 0461.922733
TREVISO	TEL. 0422.321855-335.1212509
TRIESTE	TEL. 040.398312
UDINE	TEL. 0432.481802
VARESE	TEL. 0331.623002
VENEZIA	TEL. 041.958443
VERBANO CUSIO OSSOLA	TEL. 0323.643668
VERCELLI	TEL. 0161.255517
VERONA	TEL. 045.8303675
VIBO VALENTIA	TEL. 0963.44862
VICENZA	TEL. 0444.513333/513881
VITERBO	TEL. 0761.325225



for a life without tobacco



CON IL PATROCINIO DI:



www.lilt.it



lilt nazionale



OS LILT



Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma - Tel. 06 4425971 Fax 06 44259732 - E-mail: sede.centrale@lilt.it