



Vaping in adolescenti, esperti Simri: attenzione a dipendenza da nicotina mascherata•

Descrizione

(Adnkronos) Negli adolescenti i segni della dipendenza possono manifestarsi anche in chi fuma solo 2 sigarette a settimana. La diffusione del fumo elettronico dalle sigarette elettroniche alle pod-mod e agli altri dispositivi da vaping sta generando una nuova generazione di adolescenti dipendenti dalla nicotina, spesso prima ancora che i ragazzi e le ragazze si percepiscano come fumatori o svapatori abituali. La particolare vulnerabilità degli adolescenti dovuta alla maggiore sensibilità del cervello, ancora in maturazione, agli effetti della nicotina. A lanciare l'allarme la Società italiana per le malattie respiratorie infantili (Simri), che porta il tema al centro del proprio Congresso nazionale, in corso a Roma, anche alla luce del position paper congiunto Simri-Sip (Società italiana di pediatria) di recente pubblicato su *Italian Journal of Pediatrics* e dedicato alla dipendenza da nicotina negli adolescenti e alle strategie per aiutarli a smettere.

Negli adolescenti la dipendenza può assumere caratteristiche diverse rispetto all'adulto, avverte Maria Elisa Di Cicco, pediatra ricercatrice presso l'Università di Pisa e coordinatrice comitato editoriale di *Pneumologia Pediatrica*. Il consumo è spesso intermittente, sociale, legato sempre di più ai dispositivi elettronici e ai prodotti aromatizzati e può quindi dare luogo a una dipendenza mascherata: quantità apparentemente modeste di nicotina possono in breve tempo rendere difficile smettere e provocare sintomi di astinenza e problemi di attenzione o dell'umore. Un basso consumo, insomma, non significa necessariamente una ridotta dipendenza. A modificare lo scenario sono soprattutto i nuovi prodotti: sigarette elettroniche, pod-mod, prodotti a tabacco riscaldato e sacchetti di nicotina hanno moltiplicato le modalità con cui gli adolescenti possono entrare in contatto con la nicotina. Una diffusione che ha assunto dimensioni rilevanti. Secondo i dati recenti dell'Istituto superiore di sanità, informa una nota, nel 2026 il 37,1% degli studenti tra i 14 e i 17 anni, circa 851 mila ragazzi, ha utilizzato nell'ultimo mese almeno un prodotto contenente tabacco o nicotina. Rispetto al 2025, l'uso delle e-cig cresce soprattutto tra le ragazze con un aumento di oltre 4 punti percentuali.

Siamo di fronte a una vera epidemia di nuovi prodotti tra i giovani sottolinea Michele Ghezzi, pediatra pneumologo Ospedale dei Bambini Buzzi di Milano. Il problema è che questi dispositivi vengono spesso percepiti come un'alternativa meno rischiosa alla sigaretta tradizionale,

mentre espongono i ragazzi a nicotina e a sostanze in grado di danneggiare le vie respiratorie. I dispositivi di nuova generazione, inoltre, consentono di assumere nicotina con grande facilità: i sali di nicotina presenti nei pod-mod, ad esempio, non causano irritazione delle mucose e rendono più facile inalare rapidamente quantità elevate della sostanza. Alcune pod-mod si legge nella nota possono infatti erogare 15-30 mg di nicotina per pod, quantità indicata come equivalente a circa 13-30 sigarette tradizionali. Tra i prodotti emergenti ci sono poi le nicotine pouches, sacchetti da tenere a contatto con la mucosa orale che, oltre al rischio di dipendenza, pongono problemi legati all'ingestione di quantità pericolose di nicotina e alla salute della cavità orale.

Il problema non riguarda soltanto la dipendenza. Le evidenze raccolte dalla Task Force Simri associano l'esposizione allo svapo a infiammazione delle vie aeree, iperreattività bronchiale, riduzione delle difese contro le infezioni respiratorie, tosse, dispnea e riacutizzazioni dell'asma. Sono descritti anche quadri acuti gravi come l'Evali, ovvero una polmonite chimica legata proprio all'uso di sigarette elettroniche o prodotti da vaping. Di fronte a prodotti così diversi cambia anche il modo di fare screening. Il position paper congiunto Simri-Sip raccomanda al pediatra di indagare l'uso di nicotina già a partire dagli 11 anni, chiedendo non soltanto delle sigarette tradizionali, ma anche di vaping e altri prodotti. Non basta quindi sapere se un adolescente fuma: occorre capire che cosa usa, con quale frequenza e se sono già comparsi segnali di dipendenza. La sfida per gli esperti non è più soltanto impedire che i ragazzi inizino a svapare, ma riconoscere precocemente una dipendenza che può essere presente quando ancora non si percepiscono come fumatori e aiutarli a uscirne. Un compito che ricade sempre più spesso sul pediatra, anche perché i centri antifumo italiani sono rivolti prevalentemente agli adulti. Il pediatra diventa così un interlocutore centrale per motivare il ragazzo a smettere e accompagnarlo nel percorso con counselling, supporto comportamentale e follow-up, tenendo conto anche della famiglia, della scuola e del gruppo dei pari.

Accanto all'intervento del pediatra, la Simri indica 10 raccomandazioni pubblicate nel recente position paper. Tra le priorità: proteggere bambini e adolescenti dal marketing dei prodotti alla nicotina sui social media e attraverso gli influencer; estendere gli ambienti 100% liberi da fumo e svapo; rafforzare la regolamentazione degli Ends, intervenendo anche su aromi e packaging attrattivi per i minori; promuovere counselling e informazione in gravidanza sui rischi del fumo e dello svapo per il nascituro; potenziare i programmi di prevenzione nelle scuole.

Per il genitore di un figlio che svapa, le 5 cose che può fare sono: 1) Parlare senza trasformare il confronto in un interrogatorio. L'obiettivo è capire che cosa usa il ragazzo e quanto spesso, evitando un approccio colpevolizzante che rischia di chiudere il dialogo; 2) Non sottovalutare un consumo occasionale. Negli adolescenti la dipendenza può essere mascherata da consumi apparentemente bassi: anche un uso intermittente può associarsi a difficoltà a smettere e sintomi di astinenza; 3) Rendere la casa libera da nicotina, anche dando l'esempio. Il position paper raccomanda ambienti domestici privi di tutti i prodotti del tabacco e sottolinea che il fumo o il vaping dei genitori possono favorire l'iniziazione e la persistenza del consumo nei ragazzi; 4) Aiutare il ragazzo a chiedere supporto. Se prova a smettere ma non ci riesce, il pediatra può essere il primo interlocutore per valutare il livello di dipendenza e accompagnarlo in un percorso di cessazione. Infine, 5) Sostenere senza invadere. Il coinvolgimento della famiglia può essere utile, ma non deve cancellare la riservatezza dell'adolescente: il paper sottolinea l'importanza di preservare uno spazio confidenziale nel percorso di cessazione.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 9, 2026

Autore

redazione

default watermark