

## Preso per un soffio Storia di un medico pentito

Il 10 gennaio 2005 è entrata in vigore la normativa sul divieto di fumo nei locali pubblici chiusi, luoghi di lavoro e strutture del settore dell'ospitalità, permettendo così di tutelare la salute dei non fumatori.

Nel 2025 abbiamo così festeggiato il ventennale dell'entrata in vigore della legge Sirchia nata per *'tutelare la salute dei non fumatori'*.

Coloro che hanno una certa età ricorderanno che si fumava ovunque, persino degli ambulatori, negli ospedali, negli studi medici, nella aule degli istituti scolastici e universitari...ovunque, e persino i medici, non di rado, fumavano in presenza dei pazienti.

La storia che raccontiamo è quella di un fumatore pentito, di professione medico specialista al Servizio delle Dipendenze Patologiche della ASL Città di Torino, oggi in pensione, il quale, attraverso il racconto della sua storia di ex fumatore rivede tutta la sua vita...

Il dott. Giglio era un *'fumatore incallito'*, così si definisce: *'Si, perché smettevo per un po' di tempo e poi riprendevo...che stupido, ho iniziato anche abbastanza adulto. Avevo 18 anni. Ce l'avevo quasi fatta a superare quell periodo in cui si inizia'*.

E' arrivato a fumare fino a trenta sigarette al giorno. Ma perché iniziare a 18 anni? I giovani non pensano alla malattia oppure, se posano il pensiero sul termine *'malattia'*, per loro è qualcosa di evanescente, lontano dal loro pensiero che va al *qui ed ora* e non sul lungo termine...

*"Era estate e con un mio compagno di scuola, carissimo amico, studiavamo, eravamo stati rimandati e sfumcchiavamo...e dire che mio padre è morto di tumore"*.

Il racconto del dott. Giglio non segue una scaletta ben precisa, cronologica, è più una sequenza di ricordi flash, tipo diapositive.

In quest'altra mi ricorda che *"Prima del 2005 si poteva fumare ovunque: durante gli incontri*

*d'équipe, negli studi medici, con gli altri colleghi nei corridoi... erano anni in cui era permesso fumare nei locali pubblici, compresi quelli ospedalieri e ambulatoriali, ecc., fumare era facile e ci prendevamo la libertà..."*.

Ma il rapporto con i pazienti com'era? *"Bé, i pazienti mi dicevano di smettere di fumare, mi incoraggiavano"*.

Nel 1999 il dott. Giglio si rende conto di dover tutelare la sua salute. Sta male, *"stavo veramente male e ho cominciato a ragionare sull'esigenza di smettere. Ho avuto una situazione polmonare grave e mi sono rivolto al CPA di Lungo Dora Savona dove ho conosciuto il dott. Piccioni"*.



La decisione era presa ma a volte, per smettere una dipendenza, occorre scegliere una data che segni un trapasso, un momento importante ed eccezionale.

Il dott. Giglio aveva gradualmente cominciato a diminuire il numero di sigarette, ma decide che avrebbe smesso il 1° gennaio - anno 2000. O meglio l'ultima sigaretta sarebbe stata quella del 31 dicembre 1999. E spiega perché: *"Scegliere una data*

## Preso per un soffio Storia di un medico pentito

costituisce un rinforzo positivo. Quando si smette di fumare occorre rinforzare quella scelta legandola ad un ricordo positivo. Il fatto di potermi dire che avevo smesso il 31.12.1999 segnava un momento importante”.

L’inizio di un nuovo secolo. Con voce perentoria afferma: “Chi vuole smettere di fumare deve poter dire che l’ultima sigaretta è quella fumata ieri! E’ un inganno dire che stai fumando l’ultima. Ti stai prendendo in giro... il fatto è che ti poni in uno scarto temporale diverso. L’ultima sigaretta doveva rappresentare, anzi deve rappresentare, la chiusura di un ciclo. A me la chiusura di un millennio sembrava una bella cosa”.

Ma la dipendenza da nicotina è fatta di gestualità, di incontri con qualcuno, magari un collega; si prende il caffè insieme e poi si accende la sigaretta; significa condividere un momento, socializzare, tutto bello perché nella nostra mente si ripropongono quelle immagini.

Eppure, negli incontri di promozione della salute della ASL con gli studenti delle scuole, quando viene proposto di descrivere il loro concetto di ‘benessere’ utilizzando i cinque sensi, non si riceve mai un ritorno di immagini legate al fumo o all’alcol,...i riscontri sono di immagini legate al nonno che prepara un panino al prosciutto e non del gusto della nicotina; sono del profumo e dell’abbraccio della mamma e non dell’odore del fumo o il tatto della sigaretta tra le dita... Potessimo far tesoro di queste immagini!

Torniamo alla storia e a un nuovo flash sui problemi di salute.

*“Ad un certo punto avevo problemi di respiro, ipertensione, pressione alta a 200...insomma, ero cardiopatico. Comprendo che dovevo smettere. Per smettere di fumare devi Fare e devi sostituire il piacere di fumare con altre cose. Puoi dire BRAVO! CE L’HAI FATTA, se riesci a compensare. E’ possibile”.*

Dovremmo ricorrere o rin-correre di più le immagini di benessere di cui parlavamo prima e affidarci a quelle sensazioni anche quando i colleghi ripropongono il loro rituale pausa-caffè-sigaretta-balconcino...e al dott. Giglio lavorare piaceva tanto, il lavoro non solo come imposizione deontica ma il piacere di stare con gli altri, colleghi e pazienti. Dice: “Il lavoro era una droga...” e ricomincia a fumare.



**Preso per un SOFFIO**

In Italia circa il **5%** della popolazione adulta potrebbe avere la BPCO

Terza causa di morte al mondo secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale Sanità)

**1. Lo sai che ...**  
Gran parte dei casi di BPCO non sono diagnosticati?

**2. Fattore età**  
Hai più di 40 anni?  
Hai tosse, catarro, e fiato corto?

**3. Cosa puoi fare?**  
Una spirometria ti aiuta a comprendere se hai una BPCO non diagnosticata.

Parlane con il tuo medico di fiducia.

ASL  
CITTÀ DI TORINO

## Preso per un soffio Storia di un medico pentito

Cita un'altra data, scandisce il tempo, le fasi, in questo caso è un passaggio importante, il momento della consapevolezza: il 17 dicembre 2010, un venerdì, e la diagnosi di una massa di 19 cm. ai polmoni *"Scoprono una massa di 19 cm., indagini, il vantaggio di essere medico, non c'erano metastasi, ma deposito del catrame nei polmoni, l'intervento che è andato bene e poi la consapevolezza di essere diventato un paziente cronico"*.

*"Scoprono una massa di 19 cm., indagini, il vantaggio di essere medico, non c'erano metastasi, ma deposito del catrame nei polmoni, poi l'intervento che è andato bene e poi la consapevolezza di essere diventato un paziente cronico"*.

Tuttora il dott. Giglio è un paziente sotto BPCO (Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva), *"Oggi il mio obiettivo è quello di non peggiorare"*.

Quali conclusioni possiamo trarre da questa storia? Come riscoprire la bellezza delle cose:

*"Ecco, la prima cosa che ho fatto è stato un corso di assaggiatore di vini per ritrovare gusto e profumi. Cose semplici, il profumo dell'erba tagliata, di un uliveto, della zagara. Di contro, non sento quell'odore terribile sui vestiti, sulle mani..."*

*Non fumando migliora il piacere del cibo, il poter gustare le cose buone. E poi c'è la maggiore resistenza allo sforzo fisico, la capacità di fare cose impensabili". Una cosa da fare è la prevenzione; evitare quella situazione che ti spinge a ripetere il gesto"*.

Infine, un aspetto, un consiglio: *"Non aspettate: quando comincia a mancare l'aria e si ha difficoltà a fare sforzi anche per fare le scale, è meglio fare una spirometria senza aspettare"*.

