SMS automatizzati per favorire la cessazione dell'uso di tabacco

Data di inserimento	08/02/2021
Anno	2018
Descrizione dell'intervento	I messaggi di testo automatizzati rientrano tra gli interventi per favorire la cessazione del fumo erogabili tramite telefono cellulare. Si tratta di programmi indirizzati a soggetti intenzionati a smettere di fumare che non ricercano un supporto faccia a faccia. L'intervento di messaggistica consiste in SMS unidirezionali (talvolta bidirezionali) automatizzati contenenti consigli, incoraggiamenti, informazioni di base per la cessazione dell'uso di tabacco[1]. I contenuti dei messaggi possono variare a seconda dei programmi aggiungendo: - collegamenti a video motivazionali che affrontano il percorso di cessazione[2]; - visite o consulenze di persona[3]; - personalizzazione in base al soggetto (nome, cognome, data di cessazione e/o fase: primo tentativo, ricaduta ecc.) con la possibilità di aggiornamento 4; - messaggi interattivi che incoraggiano l'utente a monitorare il proprio stato, segnalando voglie, ricadute ecc.[4]. La durata del servizio può variare da settimane (1-8 settimane) a mesi (da 1 a 6 mesi) [1]. I servizi di messaggistica possono inoltre essere distinti in base alla frequenza di erogazione in servizi ad alta intensità (più messaggi al giorno) o bassa intensità (da un messaggio al giorno a un messaggio a settimana)[5].
Popolazione target	Popolazione di soggetti fumatori, uomini e donne di età ≥18 anni (in genere tra 18-69 anni; circa il 25% della popolazione)[6].
Potenziale bacino di utenza	Soggetti di età compresa tra i 18-69 anni fumatori, circa il 25% della popolazione italiana (60,48 milioni)[6].
Equità	I servizi di messaggistica erogati in forma gratuita sarebbero accessibili anche alle fasce economicamente più svantaggiate (bisognerebbe però considerare anche quella parte di popolazione che non ha accesso alle tecnologie).
Operatori coinvolti	Figure professionali formate sull'argomento e/o professionisti dell'ambito sanitario, informatici, programmatori e sviluppatori, mass-media.
Efficacia teorica	I messaggi di testo automatizzati rispetto a nessun intervento o interventi minimi si sono mostrati più efficaci nel favorire la cessazione del fumo (percentuale di cessazione compresa tra il 3.9% e il 4.6%; RR 1.54, IC 95% da 1.19 a 2.00; 13 studi)[1]. La loro efficacia è aumentata, poi, quando combinati con altri interventi per smettere di fumare (RR 1.59, IC 95% da 1.09 a 2.33; 4 studi)[1]. Gli interventi di intensità maggiore non si sono dimostrati più efficaci di quelli di intensità minore.
Forza dell'evidenza	Si basa su revisioni Cochrane (Whittaker 2019).
Determinanti della copertura e dell'impatto	- % di fumatori che utilizzano i servizi di messaggistica; - % di fumatori che conoscono il servizio; - Piattaforme attive che erogano il servizio (potrebbero essere utili studi di valutazione dell'utilizzo).

Modalità di implementazione	Dalla letteratura emerge come i servizi di messaggistica per via telefonica siano buoni strumenti per favorire la cessazione dell'uso di tabacco. Considerando l'ormai estesa diffusione dei telefoni cellulari si tratta di servizi facilmente accessibili, convenienti e poco costosi[7]. Per aumentare la copertura dell'intervento si potrebbe favorirne l'utilizzo tramite la sponsorizzazione attraverso: - mass-media e campagne promozionali; - social media; - personale sanitario, MMG, infermieri di comunità (ad es. con volantini con i nomi dei servizi); Secondo la Community Preventive Services Taskforce degli Stati Uniti si potrebbe ottenere una maggior aderenza tra le classi socio-economiche più basse, altrimenti a rischio di esclusione, fornendo telefoni cellulari da usare per il counselling e l'erogazione di servizi in forma gratuita[8].
Risorse necessarie	- Sviluppatori dei programmi informatici. - Materiale informativo da fornire anche ad operatori sanitari e MMG per la promozione dei servizi. - Sponsorizzazione dell'intervento (promozione tramite mass media, social media, volantini ecc.).
Fattibilità	Nel corso degli ultimi anni sono stati sperimentati e sviluppati programmi statali erogabili a distanza per favorire la cessazione del fumo in diversi Paesi, quali "Txt2Quit" in Nuova Zelanda, Smokefree.gov n.d. negli Stati Uniti, quit-line gestite da organismi statali (ISS, LILT), l'app "Quanto fumi?" in Italia[9].
Sostenibilità	Quasi tutti i telefoni cellulari possiedono la funzione base di messaggistica, rendendo l'intervento facilmente accessibile e promettente[7]. Basandosi su piattaforme informatiche statali/regionali in grado di erogare il servizio in forma gratuita si potrebbero coinvolgere anche le classi socioeconomiche più svantaggiate.
Barriere all'implementazione dell'intervento	L'efficacia rilevata per questo tipo di intervento si basa su risultati di diversi studi clinici randomizzati, realizzati in un contesto di sperimentazione clinica; tali risultati potrebbero differire nel "mondo reale"[1]. Trattandosi di interventi individuali che richiedono la stretta partecipazione del singolo fumatore potrebbero essere soggetti a scarso utilizzo a causa della mancata conoscenza. Inoltre, gli interventi potrebbero avere un'efficacia ridotta a lungo termine sulla cessazione dell'uso di tabacco, una volta venuto meno l'utilizzo[1].
Accettabilità	Gli interventi richiedono l'investimento in personale e campagne promozionali a livello nazionale o regionale. I fumatori, anche di ceto socioeconomico più svantaggiato, potrebbero utilizzare tale servizio quando erogato in forma totalmente gratuita o tramite incentivi (ad es. fornendo materiale di auto-aiuto o farmaci per smettere di fumare)[10,11].

Bibliografia	1. Whittaker R, McRobbie H. Mobile phone text messaging and app?based interventions for smoking cessation. 2019 2.Whittaker R, Dorey E, Bramley D, Bullen C, Denny S, Elley C, et al. A theory?based video messaging mobile phone intervention for smoking cessation: randomised controlled trial. Journal of Medical Internet Research 2011 3. Bock B, Heron K, Jennings E, Morrow K, Cobb V, Magee J, et al. A text message delivered smoking cessation intervention: the initial trial of TXT?2?Quit: randomized controlled trial. JMIR MHealth and UHealth 2013 4. Abroms LC, Boal AL, Simmens SJ, Mendel JA, Windsor RA. A randomized trial of Text2Quit: a text messaging program for smoking cessation. American Journal of Preventive Medicine 2014 5. Augustson E, Engelgau M, Zhang S, Cai Y, Cher W, Li R, et al. Text to quit China: an mHealth smoking cessation trial. American Journal of Health Promotion 2017 6. Indagine PASSI 2015-2018. https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo 7. U.S. Department of Health Human Services. Smoking Cessation:A Report of the Surgeon General. Public Health Service Office of the Surgeon Genera Rockville, MD. 2020 8. Lazev A, Vidrine D, Arduino R, Gritz E. Increasing access to smoking cessation treatment in a low?income, HIV?positive population: the feasibility of using cellular telephones. Nicotine & Tobacco Research 2004. 9. http://www.salute.gov.it/portale/p5_0.jsp?lingua=italiano&id=55 10. Stead LF, Hartmann-Boyce J, Perera Rafael, Lancaster T. Telephone counselling for smoking cessation. Cochrane Systematic Review 2013 11. Park J, Ngoc Minh L. Influence of new tobacco control policies and campaigns on Quitline call volume in Korea. Tob. Induc. Dis. 2019.
Parole chiave	- interventi digitali/virtuali - cessazione del fumo - dipendenza da fumo - fumo di tabacco -
Aree di intervento	- dipendenze -
Setting	- ambiente virtuale -
Sintesi e traduzione	Scheda intervento realizzata all'interno del progetto del Ministero della Salute, CCM 2018: "Scegliere le priorità di intervento per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili”. Autori: Marta De Vito, UPO; Cristiano Piccinelli, CPO, Piemonte, Italia.