

Uso delle sigarette rollate in Italia: dati dalla sorveglianza PASSI, 2017-2018

Valentina Minardi^a, Gianluigi Ferrante^b, Paolo D'Argenio^c, Lorenzo Spizzichino^d, Rosaria Gallo^a, Massimo Trinito Oddone^e, Carla Bietta^f, Benedetta Contoli^a, Susanna Lana^a, Silvano Gallus^g, Maria Masocco^a

^aCentro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

^bDistretto Pinerolese, ASL TO3, Pinerolo

^cTobacco endgame, Alleanza per un'Italia senza tabacco

^dDipartimento della Prevenzione e Comunicazione, Direzione Generale della Prevenzione - CCM, Ministero della Salute, Roma

^eDipartimento di Prevenzione, ASL Roma 2

^fServizio di Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Umbria 1, Perugia

^gDipartimento di Ambiente e Salute, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano

SUMMARY

Roll-your-own cigarette use in Italy: data from the PASSI (Italian behavioral risk factor surveillance system), 2017-2018

Introduction

Like in most high-income countries, in Italy the use of roll-your-own (RYO) cigarettes has substantially increased in recent years; in 2016, the RYO cigarettes users were estimated at 11.6% of all cigarette smokers. We update here the trend with data from the PASSI (Italian behavioral risk factor surveillance system).

Methods

Data on 14,969 current smokers aged 18-69 collected in 2017-2018 were analyzed. In 2017-2018, 13.7% of smokers reported smoking predominantly RYO cigarettes. Among the youngest (aged 18-24) smokers, the use of RYO cigarettes reached 27%. A significant association between use of RYO and factors such as high education, unemployment and residence in North or Central Italy, was observed.

Results

The increasing trend toward RYO cigarettes has been largely explained in terms of their economic advantage, since the unit price of RYO cigarettes is substantially lower than that of manufactured cigarettes. However besides economic motivations, a number of myths - including that RYO cigarettes are less harmful than the factory-made ones - could explain their success.

Conclusions

In conclusion, a substantial increase in taxation for RYO cigarettes, and information campaigns on real health risks of RYO are urgently needed in order to prevent consumers from switching from manufactured cigarettes to RYO cigarettes and reduce the current figures.

Key words: roll-your-own cigarettes; hand-rolled cigarettes; loose tobacco

valentina.minardi@iss.it

Introduzione

Negli ultimi due decenni il tabacco sciolto per sigarette rollate a mano (in inglese roll-your-own, RYO) è diventato un prodotto sempre più richiesto e venduto, tanto che in Italia, nel periodo 2015-2016, la percentuale di fumatori che usa in prevalenza sigarette RYO è stata stimata pari all'11,6% nei fumatori di 18-69 anni e al 20% tra fumatori 18-24enni (1). I fumatori optano per le sigarette RYO soprattutto per una questione economica, dal momento che, in Italia, il costo di una sigaretta RYO è circa la metà di quello di una sigaretta confezionata (2, 3). Tuttavia, il successo delle RYO è favorito anche dall'idea erronea che le sigarette fatte in proprio siano meno dannose di quelle confezionate, perché considerate più naturali, con meno additivi e con una quantità inferiore di tabacco (4-7). Alcuni fumatori, inoltre,

prediligono il rituale di rollare le sigarette, che può favorire la socializzazione, e ritengono che le sigarette RYO abbiano un gusto migliore rispetto a quelle confezionate.

Tuttavia, le sigarette rollate sono mortali come le sigarette confezionate. Secondo le evidenze disponibili, i danni alla salute non differiscono da quelli causati dalle sigarette confezionate. È vero che la quantità di tabacco, essendo più sottili, è inferiore a quella presente nelle sigarette confezionate, ma il fumatore inala più profondamente per poter aspirare la stessa quantità di nicotina a cui è abituato con le sigarette confezionate (8, 9). Inoltre, a causa dell'assenza del filtro o, quando presente, di una sua minore efficacia, le sigarette RYO producono più nicotina, tartaro e monossido di carbonio di quelle confezionate (10).

A fronte di questa situazione, dal 2015, il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) monitora l'uso di sigarette RYO non solo per descrivere la sua diffusione ma anche le caratteristiche dei consumatori, allo scopo di fornire dati utili alla definizione di adeguate politiche di contrasto al tabacco. Obiettivo del presente lavoro è quello di presentare i dati relativi al biennio 2017-2018.

Materiali e metodi

I dati sul consumo di RYO tra i fumatori correnti sono stati ottenuti dalle 62.990 interviste condotte nel periodo 2017-2018 nell'ambito del sistema di sorveglianza PASSI che monitora la prevalenza dei principali fattori di rischio comportamentali per malattie croniche non trasmissibili nella popolazione adulta (18-69 anni) residente in Italia. Il disegno di studio di PASSI è trasversale, con raccolta continua dei dati, e l'unità di raccolta dei dati è la ASL; il personale dei dipartimenti di sanità pubblica di ciascuna ASL, addestrato *ad hoc*, effettua interviste telefoniche utilizzando un questionario standardizzato.

Alla sorveglianza PASSI partecipano, attualmente, tutte le Regioni e le Province Autonome, tranne la Lombardia. Ogni anno i campioni sono estratti da una quota maggiore del 90% della popolazione residente in Italia. Nel periodo 2017-2018, il tasso di risposta è stato dell'86%. Il campione complessivo ottenuto dal raggruppamento dei campioni aziendali è rappresentativo della popolazione di 18-69 anni residente nei territori delle ASL partecipanti (11, 12).

I fumatori (n. 14.969) sono classificati come consumatori di RYO quando riferiscono di fumare la maggior parte o tutte le sigarette rollate a mano. L'indicatore utilizzato è di conseguenza la percentuale di fumatori correnti che usano prevalentemente sigarette RYO.

L'analisi statistica, condotta con Stata 16.0, prevede la stima di prevalenza di uso di RYO nella popolazione indagata e nelle sue sottopopolazioni, corredata da intervalli di confidenza al 95% (IC 95%) e l'analisi multivariata mediante modello di Poisson. Tramite tale modello sono stati stimati i rapporti di prevalenza (adjusted prevalence ratio, AdjPR) aggiustati per le seguenti covariate: sesso, classi di età (18-24 anni, 25-34 anni, 35-49 anni, 50-69 anni), difficoltà economiche riferite (molte, alcune, nessuna), livello di istruzione (fino alle medie inferiori, medie superiori, laurea o più), cittadinanza (italiana, straniera), occupazione (occupato, in cerca di occupazione, inattivo) e area geografica di residenza. L'analisi multivariata è stata applicata all'intero campione e a ciascuno dei quattro strati per età.

Risultati

Nel periodo 2015-2018, mentre la prevalenza di fumatori diminuiva dal 26,5% al 24,8% nella popolazione tra 18 e 69 anni, la percentuale di fumatori che fanno un uso predominante di sigarette RYO è aumentata significativamente di tre punti, dal 10,8% del 2015 al 13,9% del 2018 (Figura).

La **Tabella** mostra la distribuzione dei fumatori RYO in base alle caratteristiche sociodemografiche. La percentuale di fumatori RYO nel biennio 2017-2018 è stata pari al 13,7% (IC 95% 13,0-

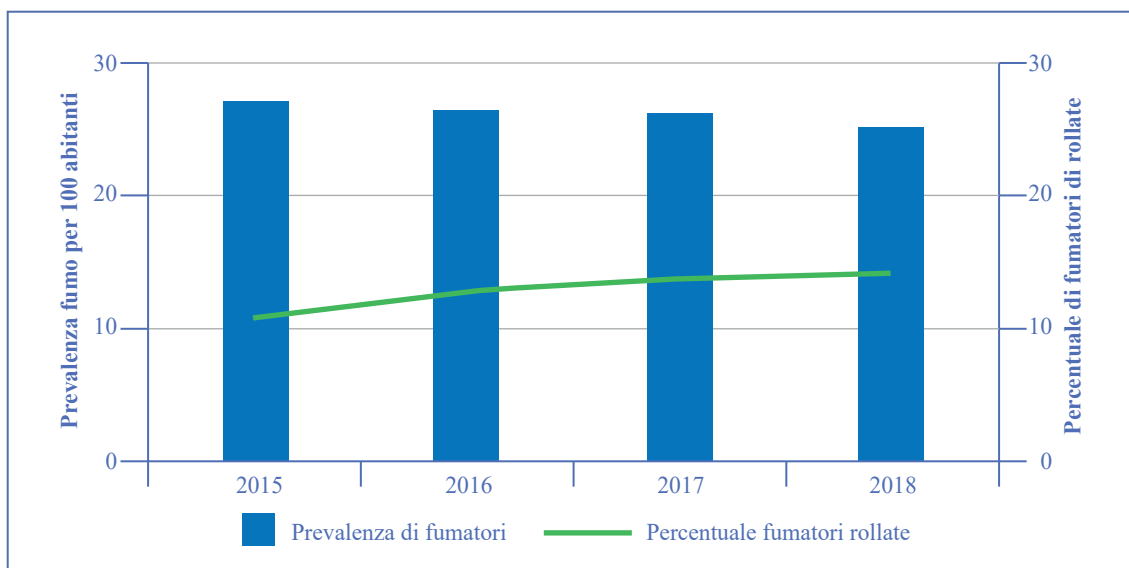


Figura - Prevalenza di fumatori e percentuali di fumatori di sigarette rollate (Italia, PASSI 2015-2018)

14,4%), più elevata tra gli uomini (15,5%) che tra le donne (11,2%). I fumatori RYO sono il 27,1%, tra i 18-24enni, ma la percentuale diminuisce significativamente con l'età, fino al 7,6% dei 50-69enni. Si apprezzano differenze per condizioni economiche: la percentuale di fumatori RYO varia dal 14,9% tra chi non ha difficoltà economiche al 12,0% tra chi si trova in gravi difficoltà economiche. I fumatori di RYO che dichiarano di essere in cerca di occupazione hanno una prevalenza pari a 17,9%, contro il 13,4% degli occupati e il 12,6% degli inattivi. Considerando infine l'area di residenza, la percentuale di fumatori RYO è più elevata al Nord e al Centro, dove si attesta, rispettivamente, al 15,4% e al 15,5%, più bassa nel Sud e nelle Isole (11,2%). L'uso di sigarette RYO è meno frequente tra i cittadini stranieri rispetto a quelli italiani (10,1% vs 13,9%). Per quanto riguarda il livello di istruzione,

la percentuale di uso di sigarette rollate raddoppia passando dai fumatori con bassa scolarizzazione (10,4%) a quelli laureati (20,1%).

L'analisi multivariata (**Materiale aggiuntivo: Tabella, Figura**) conferma l'associazione con il sesso maschile (AdjPR: 1,41, IC 95%: 1,27-1,56), la cittadinanza italiana (AdjPR: 1,54, IC 95%: 1,30-1,82), la residenza nelle Regioni del Nord e del Centro (rispettivamente AdjPR: 1,46, IC 95%: 1,28-1,66 e AdjPR: 1,45, IC 95%: 1,26-1,66). Evidenzia, inoltre, che il rischio più forte di uso di RYO è tra i giovani (AdjPR per 18-24enni: 3,20, IC 95%: 2,86-3,58), diminuisce nelle classi di età maggiori ed è legato alla mancanza di occupazione (AdjPR "in cerca di occupazione": 1,25, IC 95%: 1,06-1,47). Viene confermata anche l'associazione del fumo di sigarette RYO con i livelli più elevati di istruzione (AdjPR: 1,74, IC 95%: 1,49-2,03), associazione presente in tutte

Tabella - Distribuzione di fumatori con uso predominante di RYO* per caratteristiche sociodemografiche e AdjPR da modello multivariato di Poisson** (Italia, PASSI 2017-2018)

Caratteri demografici e socioeconomici	n. totale di fumatori	Percentuale di fumatori RYO*			
		%	IC 95%	AdjPR**	IC 95%
Totale	14.969	13,7	13,0-14,4	-	-
Sesso					
Donne	6.448	11,2	10,3-12,2	1,00	-
Uomini	8.532	15,5	14,6-16,5	1,41	1,27-1,56
Classe di età					
18-24	1.734	27,1	24,6-29,7	3,20	2,86-3,58
25-34	2.813	19,8	18,0-21,7	2,46	2,19-2,76
35-49	5.142	12,3	11,2-13,4	1,59	1,42-1,78
50-69	5.291	7,6	6,7-8,6	1,00	-
Difficoltà economiche percepite					
Nessuna	6.576	14,9	13,9-16,0	1,00	-
Qualche	6.022	13,1	12,1-14,3	1,08	0,97-1,21
Molte	2.330	12,0	10,6-13,6	1,07	0,90-1,26
Istruzione					
Fino alla licenza media	5.781	10,4	9,5-11,4	1,00	-
Diploma di scuola superiore	7.315	14,6	13,7-15,7	1,15	1,02-1,29
Università	1.871	20,1	17,9-22,5	1,74	1,49-2,03
Cittadinanza					
Italiana	14.079	13,9	13,2-14,6	1,54	1,30-1,82
Straniera	809	10,1	7,9-12,7	1,00	-
Occupazione					
Occupato	10.091	13,4	12,6-14,2	1,00	-
In cerca di occupazione	1.533	17,9	15,4-20,7	1,25	1,06-1,47
Inattivo	3.342	12,6	11,4-14,0	1,11	0,98-1,27
Area geografica					
Nord	6.050	15,5	14,5-16,5	1,46	1,28-1,66
Centro	3.938	15,4	14,2-16,8	1,45	1,26-1,66
Sud e Isole	4.981	11,2	10,1-12,4	1,00	-

(* RYO: roll-your-own (**)) Gli Adjusted prevalence ratio (AdjPR) del modello multivariato di Poisson sono stati calcolati inserendo come covariate le seguenti variabili: sesso, età in classi, difficoltà economiche, istruzione, cittadinanza, occupazione, area geografica di residenza

le fasce di età. Al contrario, l'associazione con la condizione economica ha un comportamento del tutto differente: mentre tra i giovani l'uso di RYO è associato a migliori condizioni economiche, nelle fasce di età 35-49 e 50-69 anni tale utilizzo è presente in chi ha gravi problemi economici.

Conclusioni

Il fumo da tabacco rappresenta il principale singolo fattore di rischio per la salute in Italia, in termini di mortalità totale, di mortalità prematura e di DALY (daily adjusted life years). Negli anni recenti, il mercato italiano dei prodotti del tabacco è diventato più dinamico: le vendite di sigarette si sono ridotte, mentre sono aumentate le vendite di tabacco trinciato per RYO. Tali vendite, estremamente contenute fino ai primi anni 2000, sono andate via via aumentando, al punto che nel 2015-2016, quando per la prima volta fu stimata la percentuale di fumatori che facevano uso predominante di RYO, questa risultò pari all'11,6% (1).

Questa analisi mostra che dal 2015 al 2018, in soli quattro anni, si è verificato un aumento pari al 30% della frequenza di fumatori che consumano prevalentemente RYO e la stima della loro prevalenza, nel secondo biennio 2017-2018, è stata pari al 13,9% (15,5% dei fumatori e 11,2% delle fumatrici).

Se si confrontano i dati 2017-2018 con quelli relativi al periodo precedente 2015-2016, si può osservare una accentuazione delle differenze per età e istruzione: la classe più giovane (18-24enni) arriva ad avere il 27% di fumatori RYO (+7%) e i laureati arrivano al 20% (+6%) (1).

Nello stesso periodo, mentre per i giovani il consumo di sigarette rollate è associato perlopiù con il maggior livello di istruzione (e non con le condizioni economiche), per i 35-49enni e i 50-69enni il consumo di sigarette RYO è associato soprattutto alle difficoltà economiche. Questa differenza potrebbe essere spiegata dal fatto che l'indicatore di condizione economica PASSI, nel caso dei giovani, più frequentemente conviventi con la famiglia di origine, riflette la situazione familiare rispetto a quella individuale. Un giovane senza reddito proprio, che vive in famiglia, potrebbe rispondere di non avere difficoltà economiche, ma non disporre di risorse per far fronte alla spesa per le sigarette confezionate e voler optare per quelle RYO.

D'altra parte, questo risultato potrebbe suggerire come la scelta del tabacco RYO, soprattutto nelle giovani generazioni non sia motivata dalla convenienza economica, ma anche dall'influenza dei pari, l'emulazione e la diffusione di erronee credenze tra cui quella relativa alla minore nocività del tabacco sciolto (1, 4-7, 14).

Prendendo in esame il ruolo delle politiche per la salute, in Italia il tabacco sciolto costa meno, perché si giova di una tassazione che favorisce il prodotto (2). In tal modo, i fumatori che non sono più in grado di sostenere il prezzo delle sigarette tradizionali, possono optare per un prodotto a prezzo più contenuto, invece di tentare di smettere. In tal modo, l'impatto della politica fiscale viene attutito e peggiorano le disuguaglianze sociali che, di norma, risultano associate al fumo (15).

Per comprendere l'importanza di questo fenomeno, che vale in Italia, grosso modo, tre punti percentuali della prevalenza di fumo, basti pensare che il trend della prevalenza di fumatori non è in linea con l'obiettivo dello sviluppo sostenibile dell'Italia che è la riduzione al 19% nel 2030. Di questo passo, la prevalenza si attesterebbe al 22%, con una differenza di tre punti percentuali rispetto all'obiettivo (16).

I dati auto-riferiti prodotti da PASSI possono essere affetti da distorsioni legate alla desiderabilità sociale di alcuni comportamenti, tuttavia l'abitudine tabagica non sembra esserne particolarmente influenzata. Inoltre, la modalità di raccolta dei dati (cioè l'intervista telefonica) potrebbe rappresentare una limitazione per una copertura incompleta, in particolare tra i giovani. Tuttavia, il protocollo di studio richiede grande rigore circa le modalità di contatto dei soggetti campionati in tutte le fasce d'età e gli strumenti di analisi consentono di adattare proporzionalmente le stime su eventuali strati sottorappresentati nel campione. Infine, ogni anno si verifica e si garantisce che la distribuzione per genere ed età del campione PASSI sia paragonabile a quella dei residenti in Italia rilasciata dall'Istituto Nazionale di Statistica, in modo da esserne rappresentativa.

In conclusione, nel periodo 2017-2018 è ulteriormente aumentata la percentuale di fumatori di sigarette rollate, soprattutto tra i giovani. È urgente rivedere il sistema fiscale in modo da riequilibrare i prezzi del tabacco sciolto per sigarette RYO a quelli delle sigarette confezionate.

Bisogna demistificare il consumo di tabacco sciolto, contrastando le credenze che circolano tra i consumatori relative alla presunta minore nocività delle sigarette rollate.

Citare come segue:

Minardi V, Ferrante G, D'Argenio P, Spizzichino L, Gallo R, Oddone MT, et al. Uso di sigarette rollate in Italia: dati dalla sorveglianza PASSI, 2017-2018. *Boll Epidemiol Naz* 2020;1(1): 24-8.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno.

Authorship: tutti gli autori hanno contribuito in modo significativo alla realizzazione di questo studio nella forma sottomessa.

Riferimenti bibliografici

1. Minardi V, Ferrante G, D'Argenio P, Masocco M, Spizzichino L, Bietta C, et al. Roll-your-own cigarette use in Italy: sales and consumer profile - data from PASSI surveillance, 2015-2016. *Int J Public Health* 2019;64(3):423-30; doi: 10.1007/s00038-019-01204-5
2. Lugo A, Ascitutto R, Pacifici R, Colombo P, La Vecchia C, Gallus S. Smoking in Italy 2013-2014, with a focus on the young. *Tumori* 2015;101(5):529-34; doi: 10.5301/tj.5000311
3. Gallus S, Lugo A, Ghislandi S, La Vecchia C, Gilmore AB. Roll-your-own cigarettes in Europe: use, weight and implications for fiscal policies. *Eur J Cancer Prev* 2014;23(3):186-92; doi: 10.1097/CEJ.0000000000000010
4. Brown AK, Nagelhout GE, van den Putte B, Willemsen MC, Mons U, Guignard R, et al. Trends and socioeconomic differences in roll-your-own tobacco use: findings from the ITC Europe Surveys. *Tob Control* 2015;24(Suppl 3):iii11-iii16; doi: 10.1136/tobaccocontrol-2014-051986
5. Hoek J, Ferguson S, Court E, Gallopel-Morvan K. Qualitative exploration of young adult RYO smokers' practices. *Tob Control* 2017;26:563-8; doi: 10.1136/tobaccocontrol-2016-053168
6. O'Connor RJ, McNeill A, Borland R, Hammond D, King B, Boudreau C, et al. Smokers' beliefs about the relative safety of other tobacco products: findings from the ITC collaboration. *Nicotine Tob Res* 2007;9(10):1033-42; doi: 10.1080/14622200701591583
7. Young D, Wilson N, Borland R, Edwards R, Weerasekera D. Prevalence, correlates of, and reasons for using roll-your-own tobacco in a high RYO use country: findings from the ITC New Zealand survey. *Nicotine Tob Res* 2010;12(11):1089-98; doi: 10.1093/ntr/ntq155
8. Laugesen M, Epton M, Frampton CMA, Glover M, Lea RA. Hand-rolled cigarette smoking patterns compared with factory-made cigarette smoking in New Zealand men. *BMC Public Health* 2009;9:194; doi: 10.1186/1471-2458-9-194
9. Young D, Yong HH, Borland R, Shahab L, Hammond D, Cummings KM, et al. Trends in roll-your-own smoking: findings from the ITC Four-Country Survey (2002-2008). *J Environ Public Health* 2012;406283; doi: 10.1155/2012/406283
10. Shahab L, West R, McNeill A. A comparison of exposure to carcinogens among roll-your-own and factory-made cigarette smokers. *Addict Biol* 2009;14(3):315-20; doi: 10.1111/j.1369-1600.2009.00157.x
11. Gruppo Tecnico di Coordinamento del Progetto di sperimentazione del "Sistema di Sorveglianza PASSI". Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia): risultati 2007. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2009 (Rapporti ISTISAN 09/31).
12. Baldissera S, Camprostrini S, Binkin N, Minardi V, Minelli G, Ferrante G, et al. Features and initial assessment of the Italian Behavioral Risk Factor Surveillance System (PASSI), 2007-2008. *Prev Chronic Dis* 2011;8(1):A24. PMID: 21159236 PMID: PMC3044035.
13. Lugo A, Zuccaro P, Pacifici R, Gorini G, Colombo P, La Vecchia C, et al. Smoking in Italy in 2015-2016: prevalence, trends, roll-your-own cigarettes, and attitudes towards incoming regulations. *Tumori* 2017;103(4):353-9; doi: 10.5301/tj.5000644
14. Bayly M, Scollo MM, Wakefield MA. Who uses rollies? Trends in product offerings, price and use of roll-your-own tobacco in Australia. *Tob Control* 2019;28(3):317-24; doi: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054334
15. Partos TR, Gilmore AB, Hitchman SC, Hiscock R, Branston JR, McNeill A. Availability and use of cheap tobacco in the United Kingdom 2002-2014: findings from the International Tobacco Control Project. *Nicotine Tob Res* 2018;20(6):714-24; doi: 10.1093/ntr/ntx108
16. Tobacco Endgame. Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile: si allontana per l'Italia il traguardo di riduzione del fumo nel 2030. <https://tobaccoendgame.it/news/obiettivi-per-lo-sviluppo-sostenibile-si-allontana-per-litalia-il-traguardo-di-riduzione-del-fumo-nel-2030/>; ultimo accesso 10/9/2020.