

# Fumo, bugie e lo Stato-balia

(parte prima)

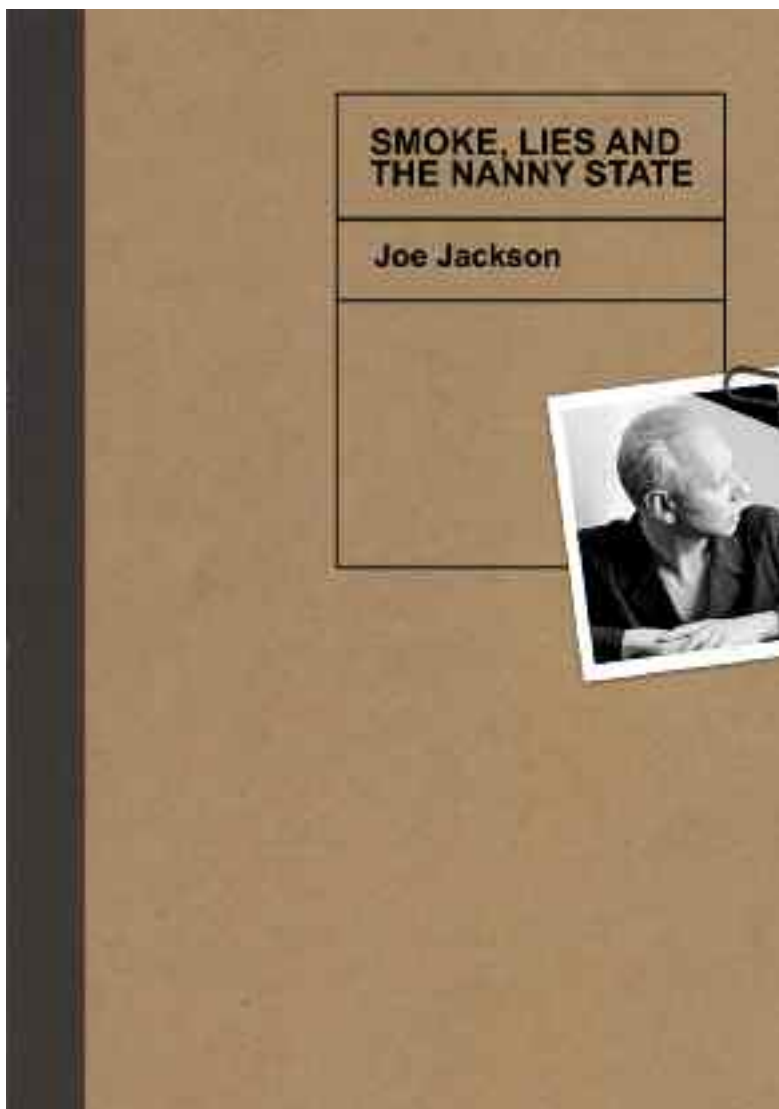
*Come anticipato nel precedente numero di "Pianeta Tabacco", da questo mese iniziamo a pubblicare il saggio "Smoke, lies and Nanny State" dello scrittore e musicista britannico Joe Jackson. La robusta mole del lavoro di Jackson (che, per chi lo desiderasse, può essere letta in originale sul sito dell'autore, [www.joejackson.com/writings](http://www.joejackson.com/writings)) impone di distribuire in più mensilità la presentazione del testo, che a nostro avviso non può essere riportato per meri estratti, ma merita assolutamente di essere letto integralmente. Questa impegnativa scelta redazionale trova le sue motivazioni innanzitutto sulla qualità dello scritto: Jackson è un brillante osservatore della realtà, e così come nelle sue canzoni è riuscito ad immortalare meravigliosamente situazioni e squarci di vita (secondo chi scrive uno dei dischi da portare nella famosa isola deserta è "Night and day", il capolavoro di Jackson del 1982), nei suoi articoli è capace di trattare un argomento in modo molto attento ed informato, usando però un taglio arguto, brillante e distante anni luce da quel tono professorale che spesso i commentatori nostrani ci regalano. Insomma, prima di tutto questo che vi presentiamo è un saggio molto ben scritto, verrebbe da dire "all'anglosassone". Dato però che la nostra testata ci colloca in un settore dell'informazione assai ben definito, la vera ragione per la quale si è scelto di tradurre e pubblicare il saggio in esame è che tratta del fumo, e del rapporto malato che intercorre tra questa realtà ed il mondo della informazione scientifica e della regolamentazione governativa. Da quando "Pianeta Tabacco" ha iniziato le pubblicazioni, sono state davvero molte le occasioni nelle quali abbiamo cercato di evidenziare il pericolo di una deriva fondamentalista nella regolamentazione del settore del tabacco. Avere la consapevolezza che il fumo comporta dei rischi e contemporaneamente chiedere con forza che si evitino atteggiamenti vessatori ed impositivi nei confronti di coloro che, nel rispetto della libertà altrui e nell'esercizio di quella sacrosanta libertà di scelta e di autodeterminazione che ci rende uomini liberi, scelgono di fare, mangiare o fumare qualcosa che piace e non fa necessariamente bene, non solo non rappresenta una contraddizione, ma è la espressione di un modo di intendere il rapporto con l'autorità (scientifica o statale che sia) da cittadini responsabili, e non da sudditi minorenni, bisognosi della "balia" (Nanny, in inglese) con il ditino alzato. Più volte in queste pagine abbiamo denunciato il pericolo di un simile piano inclinato. Ora nel mirino del fondamentalismo prescrittivo-salutista c'è il tabacco, e per noi operatori del settore è senza dubbio un bel problema. Ma in futuro – e i primi segnali sono già ben visibili all'orizzonte – i bersagli si diversificheranno, comprendendo l'alimentazione, gli stili di vita, i rapporti interpersonali. E non si creda che, quando si denuncia un simile pericolo, ci si balocchi con la fantascienza. Un giretto a Singapore pensiamo potrebbe essere utile a molti zelanti sostenitori della teoria del divieto ad oltranza. Tornando allora al testo che segue, nell'esaminare i presupposti scientifici della campagna globale antifumo e nell'evidenziare le molte inesattezze ed incongruenze di un approccio talebano alla materia, Jackson applica alla pagina quanto di norma fa con lo spartito. Essendo senza dubbio uno dei compositori più eclettici e spregiudicati mai apparsi sui palcoscenici (un autore, per intenderci, che non ha mai avuto paura di spiazzare i propri fan, cambiando allegramente registro tra un'uscita e l'altra e spaziando tra il rock, il jazz e la musica classica), utilizza lo stesso canone per radiografare in modo critico, ma non unilaterale, i presupposti della decennale campagna di livore ed odio in atto contro coloro che amano indulgere nel vizio del fumo. Aggiungendo, grazie ad un ottimo lavoro di documentazione a monte, più di qualche informazione piuttosto sorprendente. Buona lettura.*

Come la maggior parte delle persone, fino a pochi anni fa ero più che propenso a credere che il fumo fosse una brutta, sporca abitudine destinata inevitabilmente a finire male. All'epoca ero un fumatore molto moderato, e arrivai quasi a smettere del tutto. Ma la evidente isteria del movimento anti fumo, e le diverse lacune e contraddizioni nelle argomentazioni dei loro sostenitori, mi hanno fatto sorgere qualche sospetto. Diversi anni fa atterrai in una Los Angeles immersa in una cappa di smog e, non

appena il mio taxi ebbe lasciato l'aeroporto, mi trovai di fronte un enorme cartellone rosso: IL FUMO PASSIVO UCCIDE! Ricordo che pensai: aspetta un attimo! Se i forti fumatori necessitano di decenni per sviluppare il cancro ai polmoni, allora un non fumatore - anche regolarmente esposto al fumo passivo - avrebbe bisogno di più di un secolo per recuperare il ritardo e morire allo stesso modo. E poi, come fare a sapere esattamente che ad ucciderlo è stato il tabacco, anziché, ad esempio, lo spaventoso smog di LA? Da allora ho studiato

la questione in profondità. Ho sviscerato risme di statistiche, incontrato medici e accademici, e contattato in rete decine di altri ricercatori e attivisti che stanno cercando di arrivare alla verità. Ora sono convinto che i pericoli del fumo - ed in particolare il fumo 'passivo' - sono fortemente esagerati, per ragioni che hanno più a che fare con la politica, il potere e il profitto che con ragioni legate alla scienza oggettiva. Credo che il movimento anti-fumo disponga di troppo denaro e influenza mediatica, e che la sua disonestà intellettuale e le tattiche improntate al

bullismo dovrebbero preoccupare anche coloro che odiano il tabacco. E' diventata "convinzione comune" che fumare sia una delle peggiori cose che una persona possa fare a se stessa; e non facciamo che ripetere che "tutti gli esperti sono d'accordo". Naturalmente, "tutti gli esperti" una volta sostenevano con convinzione che la masturbazione causasse la cecità, che l'omosessualità fosse una malattia, e che la marijuana trasformasse le persone in maniaci omicidi. Negli anni 1970 e '80 i medici britannici hanno invitato le madri a mettere a dormire i loro bambini a faccia in giù. Si verificò un'impennata di "morti bianche" in culla, fino a quando la campagna contraria promossa da un infermiere è riuscita a cambiare questa politica, che ora sappiamo aver salvato tantissime vite. La maggior parte dei medici, delle istituzioni e dei gruppi di pressione sono senza dubbio ben intenzionati.



Ma possono altrettanto facilmente essere all'oscuro, di parte, o corrotti, per non parlare di quelli ammanicati con l'industria farmaceutica. Eppure, mentre in politica i presidenti e i primi ministri sono regolarmente bollati come bugiardi e truffatori, è raro incontrare quello che descriverei come sano scetticismo nei confronti dei professionisti della salute. Credo che sia nella natura umana aver bisogno di "credere" a certe figure, e dato che la nostra fede nei confronti di leader politici e religiosi è diminuita, siamo diventati non solo eccessiva-

mente reverenti verso i medici e gli scienziati, ma sempre più disposti a permettere loro di dettare i nostri stili di vita e le leggi. La salute è vista come un bene incondizionato. Chi può essere contro 'la salute'? Allo stesso modo, 'la scienza' viene identificata con l'integrità e la certezza. È diventata la nostra religione. Purtroppo, c'è ben poca vera scienza nelle dichiarazioni di esperti dei media e dei politici. Invece siamo esposti costantemente a quella che chiamo 'scienza spazzatura': un'informazione basata su fatti fuori dal contesto e fuori proporzione, su pretese inconsistenti basate su dubbie metodologie, e giochetti intelligenti fatti con le statistiche. Così come l'avventore classico di pub pontifica con grande autorità su qualsiasi argomento, il politico e l'editore medio tendono a promuovere tutto ciò che la "scienza" adatta al suo pregiudizio o all'ordine del giorno.

## COSE DA TENERE A MENTE

Mi sto avvicinando al punto, ma credo sia essenziale iniziare con un invito ad un atteggiamento molto più scettico verso le autorità sanitarie, per non parlare di tutte quelle persone che fanno uso del termine “salute” come specchio per le allodole utile per veicolare i loro ordini del giorno. Sto anche cercando di distinguere il pregiudizio emotivo e modaiolo dalla ragione. Nei quasi sessant’anni in cui sono stato su questo pianeta io non ho visto alcun esempio peggiore di accapigliamento dialettico di quello corrispondente al dibattito - o alla mancanza di dibattito - relativo al fumo. Il fumo è sempre stato qualcosa che molte persone amano e molti altri semplicemente non sopportano. Per questi ultimi - va detto: la maggioranza - il fumo letteralmente puzza. Costoro tendono quindi a credere a qualsiasi storia terrificante relativa al tabacco. Ci sono sempre state persone che hanno provato a stroncare il fumo. In questo gruppo, va ricordato, ci sono stati, anche il sultano Murad IV della Turchia, che i fumatori addirittura li castrava, e lo stesso Adolf Hitler. Ma qualunque siano i sentimenti personali sul tabacco, vale la pena tenere a mente che gli anti-fumatori hanno sempre esagerato i suoi pericoli. Hanno sempre dovuto fare ciò, dato che non è sufficiente dire alla gente - soprattutto ai giovani - che qualcosa di cui godono ora potrebbe finire per far loro male nell’arco di una quarantina d’anni. Ma cerchiamo di essere più specifici. Al giorno d’oggi siamo ossessionati dal cancro, forse perché l’idea che si tratta di qualcosa ancora al di fuori della portata del potere dei medici e scienziati spaventa terribilmente. Non voglio banalizzare la questione: mio padre è morto di cancro. Penso, però, che siamo eccessivamente zelanti nella ricerca di capi espiatori (recenti notizie di stampa hanno sostenuto che siano cancerogeni le tinture per capelli, le bevande analcoliche e il sesso orale). Voglio anche sottolineare - trasformando il negativo in positivo per una volta - che il cancro è principalmente una malattia legata all’avanzamento dell’età, all’invecchiamento delle nostre cellule, e senza dubbio uno dei motivi per cui il cancro miete tante vittime ora è legato al fatto che stiamo vivendo più a lungo che in qualsiasi altro momento della storia. Il cancro al polmone è la malattia più for-

temente associata con il fumo, sebbene anche questa è una statistica piuttosto che un nesso causale. In altre parole, è stato statisticamente dimostrato che i fumatori hanno più probabilità di sviluppare il cancro ai polmoni, piuttosto che scientificamente dimostrato che il cancro è specificamente causato dal fumo. Questa è una distinzione più importante di quanto possa sembrare. Gran parte della casistica “antifumo” si basa su statistiche e le statistiche non sono scienza. Ha senso - fino a quando non si trascende nel bullismo - cercare di far scendere il tasso di cancro al polmone convincendo la gente a smettere di fumare. Ma le prove che collegano il fumo al cancro ai polmoni sono molto meno convincenti di quanto siamo portati a credere. Per prima cosa, c’è disaccordo su quale sia il fattore di rischio reale. Il “consenso generale” sembra riflettere gli studi pionieristici del professor Sir Richard Doll risalenti a cavallo tra i ‘50 e ‘60, che sono ancora considerati come “punti di riferimento”. Doll calcola che circa 160 fumatori su 100.000 sviluppano il cancro ai polmoni, rispetto a 7 su 100.000 non fumatori; ne consegue un rischio 24 volte maggiore se si fuma. Numericamente questo dato può anche essere espresso come un incremento del 2.400%. Ma attenzione alle stime di “aumento del rischio” soprattutto quando espresse in percentuale; sono un segno che qualcuno sta cercando di spaventare, piuttosto che informare. Se si acquistano 25 biglietti della lotteria invece di uno, le possibilità di vincita salgono del 2.500%. Ma anche se il numero suona impressionante, le possibilità reali di vincere sono ancora minuscole. Allo stesso modo, se il prof Doll ha ragione, rimane ancora la possibilità del 99,8% di non sviluppare il cancro ai polmoni. Questo è niente di più e niente di meno che una ripresentazione, o un ri-confezionamento, dei dati stessi. Ma suona subito molto meno spaventoso. Soprattutto se il fumo è qualcosa che si ama.

## I NUMERI PIÙ SCOMODI

Le statistiche presentano sempre una versione della realtà, lasciando fuori molti altri aspetti. Per esempio: le stime dell’incremento di rischio presentate dagli anti-fumatori tralasciano il fatto che la maggioranza dei tumori al polmone (quelli che interessano le persone anziane) avviene entro, o addirittura

oltre, la normale “soglia di morte”, entro la quale - cancro del polmone o meno - qualcosa sta comunque per arrivare, che si fumi o no. Esistono poi anche molte statistiche contraddittorie per coloro che hanno voglia di leggere tra le righe. I nativi americani hanno la metà del tasso di cancro al polmone degli americani bianchi, anche se fumano molto di più. Pochissime donne cinesi fumano, eppure hanno uno dei più alti tassi di cancro al polmone nel mondo. I tassi di cancro al polmone sono aumentati praticamente ovunque a partire dal 1930 e in alcuni casi (ad esempio, le donne americane) non hanno ancora raggiunto il picco, nonostante il fatto che i tassi di fumo siano nel frattempo andati costantemente a diminuire. Il Giappone, una delle nazioni col maggior numero di “fumatori pesanti” di tutto il mondo, è anche tra i primi due o tre in termini di speranza di vita. I tassi giapponesi di cancro ai polmoni e malattie cardiache sono andati comunque aumentando negli ultimi 3 decenni, mentre allo stesso tempo il tasso di fumatori è sceso. Forse questo dipende dal fatto che la loro dieta e lo stile di vita si sono sempre più americanizzati. Io davvero non lo so. Tutto quello che sto dicendo è che i fatti “scomodi” dovrebbero essere studiati, piuttosto che spazzati sotto il tappeto. Quanto più si guarda con attenzione ai dati oggetto delle campagne anti-fumo, tanto più le cose si fanno poco chiare. Anche il termine “fumatore” è definito in modo diverso a seconda degli studi; alcuni si riferiscono solo ai fumatori pesanti a lungo termine, per altri l’uso del termine è appropriato anche nei confronti di chi ha fumato 100 sigarette nella corso dell’esistenza, altri ancora annoverano tra i fumatori persone che hanno smesso da vent’anni, e così via. Gli anti-fumatori sostengono che il fumo è responsabile di circa il 90% delle morti per cancro al polmone, ma il Lung Cancer Alliance, un gruppo di pressione degli Stati Uniti, sostiene che la metà delle vittime del cancro del polmone non hanno mai fumato. Tutti i tumori hanno più fattori di rischio (circa 40 sono stati identificati per il cancro del polmone) e nessuno sa veramente perché alcune persone si ammalano e altre no. Il cancro al polmone è la malattia più facile da collegare con il fumo, ma anche in questo caso, il pericolo non può essere nemmeno lontanamente grande come attualmente viene descritto. Naturalmente, molte persone hanno rinunciato dall’annuncio della US Surgeon

General nel 1964, che ufficializzò che il fumo può causare il cancro ai polmoni. Ma non importa quante persone abbiano smesso, non è mai abbastanza per i crociati. Questo è il motivo per cui costoro hanno rivolto la loro attenzione sempre di più al concetto di malattia “legata al fumo”.

### LE MALATTIE CORRELATE AL FUMO

Questa è una delle invenzioni più intelligenti dei promotori delle campagne anti-fumo. Dire che una malattia è “legata al fumo” non è lo stesso che affermare che la stessa è direttamente causata dal fumo. Significa semplicemente dire che il fumo può essere un fattore di tale malattia. Nel corso degli ultimi due decenni, sempre più malattie sono state aggiunte alla lista, spesso con prove molto labili. Le cardiopatie sono state le prime, anche se il nostro muscolo cardiaco ha qualcosa come 300 fattori di rischio, e alcuni importanti studi (per esempio, quella sui cittadini di Framingham, Massachusetts, che è in corso dal 1948) hanno dimostrato non solo che il legame con il fumo è debole, ma che i fumatori moderati hanno meno malattie cardiache rispetto ai non fumatori. Più di recente è diventato di moda dare la colpa al fumo per quasi tutto, dall’intasamento delle arterie (che succede a tutti noi, per il semplice fatto di invecchiare) alla cecità (beh, non possono più incolpare la masturbazione...). Inoltre è diventato di moda, ogni volta che un fumatore muore, cercare di trovare un modo per incolpare il fumo del decesso. Recenti allarmi scatenati sui media hanno sostenuto che il fumo “potrebbe” causare impotenza o infertilità. Ma la gente ha fumato più durante le due guerre mondiali che in qualsiasi altro momento della storia, e che cosa abbiamo nel 1950? Un baby boom! Altri allarmi hanno trovato ospitalità sui pacchetti di sigarette. ‘Il fumo provoca invecchiamento della pelle’, dice uno. Be’, forse, per alcune persone, ma ci sono chiaramente fattori più importanti. Come il sole. E l’invecchiamento. Il fatto è che molte statistiche sul fumo (e soprattutto il fumo ‘passivo’) sono semplicemente costituite a tavolino. Per esempio, fino al momento in cui è stato accertato che il cancro della cervice uterina è causato da un virus, una percentuale completamente casuale del 13% dei casi è stata attribuita al fumo. Molte delle stime dei morti fumatori sono prodotte da un programma per computer. Si chiama SAMMEC (Morbilità, morta-



lità, e costo economico attribuibili al fumo) e, a seconda che i dati inseriti o lasciati fuori, può produrre praticamente qualsiasi numero si desideri. La cosa davvero significativa del concetto di ‘malattia legate al fumo’, è che permette di creare la percezione di una epidemia in pieno svolgimento. Il governo del Regno Unito afferma che da 100.000 a 120.000 morti all’anno (a seconda di chi sta parlando al momento) sono causate da ‘malattie legate al fumo’. L’impressione è che questi siano tutti i decessi dimostrabilmente, causati dal fumo, ma non c’è nulla di simile. Esso comprende i non fumatori che muoiono di bronchite o ictus, e fumatori che muoiono di attacchi di cuore ad 80 anni. Esso comprende le persone che smettono di fumare prima decenni. Non è esattamente mentire, ma è informare in modo volutamente fuorviante. Questo è un vecchio, ma spesso ignorato, assioma scientifico. Significa che ci sono livelli sicuri e meno sicuri di quasi tutto. Un po’ di arsenico fa bene. Una significativamente grande quantità di succo d’arancia potrebbe ucciderti. Ma gli anti-fumo stanno cercando di venderci un’assurdità scientifica: che il fumo è pericoloso a qualsiasi livello. Sarebbe ovvio che esiste una grande differenza tra il fumare cinque sigarette al giorno anziché cinquanta. Il cielo non voglia, però, che noi si debba usare il nostro senso comune, in realtà c’è una grande quantità di prove che il fumo moderato - fino a circa dieci al giorno - non è nocivo, e in effetti ha evidenti vantaggi. Oltre al piacere (che il pensiero medico corrente ritiene irrilevante) allevia lo stress, aiuta il controllo del peso, e allevia i sintomi di un bel po’ di malattie, tra cui il morbo di Alzheimer, il Parkinson, la colite ulcerosa, e tumori dell’intestino e dell’utero. Molti medici hanno ammesso questo in conversazioni che ho intrattenuto in privato, ma nulla di ciò si sente da parte delle istituzioni mediche e dei gruppi di pressione che hanno lavorato così duramente per far diventare il fumo il “Nemico pubblico n.1”. Un paio di anni fa ho avuto il piacere di incontrare il compianto Dr. Ken Denson, responsabile del Thame Thrombosis and Haemostasis Research Centre in Oxfordshire, che era un raro ed ispirato obiettore di quello che definiva la “caccia alle streghe” anti-fumo. Il dottor Denson aveva dedicato dieci anni alla ricerca sul fumo, ed

ha pubblicato diversi articoli su riviste mediche sostenendo eloquentemente che le prove, se guardate in modo imparziale e nella loro complessità, erano equivoche. Aveva portato alla luce numerosi studi che dimostrano che i cambiamenti nella dieta possono compensare eventuali rischi, che i fumatori moderati che fanno esercizio hanno meno malattie rispetto ai non fumatori, e così via, e semplicemente si chiedeva come mai tali studi sono stati ignorati, mentre ogni evidenza che supporta l’esistenza del più piccolo rischio legato al fumo viene pubblicizzata in modo capillare. Secondo il dottor Denson, l’approccio medico nei confronti dei fumatori sta fallendo a causa della predicazione della c.d.tolleranza zero, invece di un approccio equilibrato e moderato. Ha anche suggerito di parlare di malattie ‘fumatori-correlate’, piuttosto che le malattie ‘legate al fumo’, dal momento che la maggior parte dei fumatori ha la tendenza ad avere stili di vita complessivamente non salutari. In Gran Bretagna si dice che la classe operaia e i meno abbienti hanno molte più malattie rispetto alla classe media, e la ragione principale è collegata al fumo. Ma le persone più povere e meno istruite hanno maggiori probabilità di incorrere nella malasanità, hanno cattive diete, bevono troppo, lavorano, fanno troppo poco esercizio, sono più colpite da stress e inquinamento, e via dicendo... tutti i fattori di ‘malattie correlate al fumo’ che sono impossibili da separare dal fumo stesso. È sempre possibile identificare qualcosa come la maledizione delle classi lavoratrici. Nel 1920 in America era l’alcool; ora è il tabacco.

(1.continua)

