6. VENDITA A MINORI

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
6.1	Stead 2009	Cochrane Reviews	Revisione sistematica	35 studi	Gli interventi per educare i venditori a non vendere a minori possano funzionare, e gli interventi di successo usano strategie diversificate.	Si tratta di una revisione di studi osservazionali		++
6.2	Richardson 2008	NICE Rapid Review	Revisione sistematica (prende in considerazione sia vendite ai minor che champagne mediatiche)	20 studi sulla vendita ai minori	Misure coercitive meglio di interventi educativi sui venditori, (ma possono affiancarli). Identikit di chi non rispetta il divieto (venditore e acquirente). Maggiore effetto del divieto su fumatori leggeri (<5 sigarette/die) e fumatori più giovani (12-13 anni).	Si tratta di una revisione di studi osservazionali		++
6.3	DiFranza 2009	BMC Public Health	Studio osservazionale prospettico	16244 studenti di scuole superiori	L'irrigidimento delle norme e il controlli nel divieto di vendita riduce del 20.8% la probabilità di fumare fra i ragazzi del biennio, al netto dall'effetto di campagne e divieti di fumo.			++
6.4	Henriksen 2008	Prev Med	Studio trasversale	135 scuole superiori	La prossimità di rivendita alle scuole si correla positivamente con il numero di ragazzi fumatori.			-

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
6.5	Lovato 2007	Canadian Journal of Public Health	Studio trasversale	22318 studenti di scuole superiori	Alti livelli di attività promozionali per la vendita al dettaglio si correlano alla prevalenza di fumo nelle scuole.			+
6.6	Hublet 2009	Addiction	Studio trasversale	52108 studenti dagli 11 ai 15 anni	Presenza di differenze di genere nella la correlazione tra politiche antitabacco e prevalenza di fumatori.			+
6.7	Schnohr 2008	Addiction	Studio trasversale	162 323 studenti dagli 11 ai 15 anni	Minore prevalenza di giovani fumatori nei paesi europei con divieti a 18 anni.			-
6.8	Rimpela 2004	Tobacco Control	Interrupted ime-series study	226 681 studenti dai 12 ai 18 anni	Riduzione delle vendite di tabacco da punti commerciali a partire dal 1995, riduzione del fumo giornaliero a partire dal 2001.			++
6.9	Borland 2009	Public Health	Focus group	12 studenti di 16-17 anni	Percezione di limitato impatto del divieto di vendita a minori a causa della disponibilità di altre fonti di approvvigionamento.			-
6.10	Robinson 2010	Addiction	Focus group	85 fumatori e non fumatori dai 12 ai 15 anni	Dubbi sull'impatto del divieto di vendita ai minori a causa dello scarso controllo dei venditori e della possibilità di far acquistare le sigarette da adulti terzi (proxy sale).			-

Qualità dell'evidenza	
<p>1. Disegno dello studio</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4. Uno di buona qualità o una revisione di RCT - 3. un RCT di qualità sub ottimale - 2. uno studio osservazionale di buona qualità (coorte, ITS) o una revisione - 1. uno studio di qualità sub ottimale (B&A, trasversale) 	<p>2. caratteristiche che abbassano la qualità</p> <ul style="list-style-type: none"> - bias (-1 o -2) - inconsistenza (-1 o -2) - outcomes indiretti (-1 o -2) - imprecisione (-1 o -2)
<p>3. caratteristiche che alzano la qualità</p> <ul style="list-style-type: none"> - dimensione dell'effetto (+1 o +2) - gradiente dose-risposta (+1) - aggiustamento per tutti i confondenti plausibili (+1) 	<p>Qualità dell'evidenza</p> <ul style="list-style-type: none"> - +++ la maggior parte dei criteri di qualità è soddisfatta - ++ molti criteri soddisfatti - + alcuni criteri soddisfatti - – pochi o nessun criterio soddisfatto