

8. INTERVENTI FAMILIARI

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
8.1	Thomas 2007	Cochrane Reviews	Revisione Cochrane (6 RCT a minimo rischio di bias)	Interventi con bambini età 5-12) e adolescenti (età 13-18) e loro famiglia	il numero di incontri di formazione non è correlato a un miglioramento dei risultati, mentre sembra esserlo l'intensità degli incontri di formazione e l'aderenza al programma di intervento			+++
8.2	IARC 2009	IARC Handbooks	Revisione (2 RCT e 17 studi osservazionali)		I figli di genitori non fumatori, sono meno a rischio di sperimentare il fumo e di diventare fumatori abituali se in casa vige il divieto			+++
8.3	Connel 2007	Journal of Consulting and Clinical Psychology	RCT	998 ragazzi tra gli 11 e i 17 anni e loro famiglie	I ragazzi a rischio, le cui famiglie hanno beneficiato dell'intervento (incontri informativi e di counselling) hanno riportato un rischio minore di essere fumatori al follow up (6 anni)			+++
8.4	Beatty 2008	Drug and Alcohol Review	RCT	1201 genitori di ragazzi di età compresa tra i 10 e gli 11 anni provenienti da 20 scuole	I genitori che hanno ricevuto materiali di auto aiuto hanno più probabilità al follow up di aver parlato con i propri figli dei rischi del fumo			+++

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
8.5	Jackson 2003	Tobacco control	RCT	887 genitori fumatori di bambini di 7-8 anni	Minore suscettibilità al fumo tra i figli dei genitori inseriti nel gruppo di intervento (materiali per affrontare l'argomento con i figli)			+++
8.6	Albers 2008	American Journal of Public Health	Studio di coorte	3834 ragazzi tra i 12 e i 17 anni intervistati alla baseline (2001-2002), il 72.8% dei quali reintervistati tra il 2003 e il 2004 e il 57.8% dei quali reintervistati tra il 2005 e il 2006	Ragazzi che vivono in famiglie senza fumatori, ma dove non è presente il divieto, hanno un rischio di passare da non fumatori a sperimentatori più elevato (OR=1.89; IC95 1.30-2.74) rispetto ai coetanei, figli di non fumatori che vivono in case dove vige il divieto di fumo. Nelle famiglie i cui genitori sono fumatori l'assenza del divieto non produce nessuna differenza statisticamente significativa rispetto alle famiglie di fumatori che applicano il divieto (OR=0.99, IC 95 0.73, 1.37).			++
8.7	Andersen 2009	Arch Pediatr Adolesc/M ed	Studio trasversale	genitori di 3555 studenti che frequentano il 12th grade (eq. alla 4° super)	Gli adolescenti che riferiscono di avere genitori che stabiliscono regole sul fumo hanno meno probabilità di essere fumatori			+

Qualità dell'evidenza	
<p>1. Disegno dello studio</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4. Un RCT 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