

dors

Ridurre il consumo
dannoso di alcol:

**UNA PRIORITÀ DI
SALUTE PUBBLICA**

A cura di

Vincenzo Rubino - CPS Educatore Professionale, SER.D di Rivoli ASL TO3 Piemonte

Progetto grafico: **Alessandro Rizzo** - Centro Regionale di Documentazione per la
Promozione della Salute – ASL TO3 - Regione Piemonte

Centro di Documentazione per la Promozione della Salute (Dors). Regione Piemonte.
www.dors.it, giugno 2023.



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons
Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale

Indice

> Introduzione	04
> Disturbo da consumo di alcol e problemi alcol-correlati	05
> Consumo di alcol nel mondo	06
> Consumo di alcol in Italia	06
> Politiche di contrasto al consumo di alcol	09

Introduzione

Il 19 Aprile 2023 si è celebrato l'[Alcohol Prevention Day \(APD\)](#) con il convegno voluto dal Ministero della Salute e svolto e promosso in stretta collaborazione con la Società Italiana di Alcologia (SIA), l'Associazione Italiana Club Alcologici Territoriali (AICAT) ed Eurocare.

L'APD, giunto alla 22sima edizione, ha voluto catalizzare il dibattito sulle esperienze salienti che hanno trovato espressione nel corso dell'anno, in particolare ad aprile, il mese dedicato alla prevenzione alcolologica.

Il Dipartimento Patologia delle Dipendenze dell'ASL TO3 ha aderito con due iniziative rivolte a tutta la popolazione: l'incontro informativo sulle tematiche alcolologiche con operatori e Associazioni "*Oltre l'alcol verso il benessere integrale*" che si è tenuto il 29 aprile a Pinerolo (TO) e l'attività esperienziale "La camminata ecologica" che si è tenuta il 13 maggio ad Avigliana (TO), organizzata in collaborazione con i SerD dell'ASL TO3.

Gli interventi degli esperti e i materiali informativi distribuiti durante le due occasioni, hanno divulgato i dati pubblicati nel [Rapporto ISTISAN 2023 "Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni"](#), raccolti dall'Osservatorio Nazionale Alcol (ONA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

L'ONA partecipa formalmente ai processi europei e internazionali e segue lo stato di avanzamento dei provvedimenti che sono resi via via disponibili, anche attraverso una comunicazione istituzionale di contrasto alle *fake news*, al fine di poter garantire **un allineamento e un coordinamento delle politiche di prevenzione e di salute pubblica sull'alcol considerato come principale fattore di rischio per la salute**.

L'obiettivo è quello di sottolineare le implicazioni che il rischio e il danno alcol-correlato esercitano sull'individuo e sulla società, dell'impatto del consumo di alcol sul relativo carico di malattia, disabilità e mortalità.

Queste sono solo alcune delle maggiori sfide sanitarie, economiche e sociali già affrontate e da affrontare meglio in Italia, iniziando con il riaggiornare il Piano Nazionale di Prevenzione, ora mancante di una serie di azioni e di interventi basati su evidenze attuali e individuati come sicuramente efficaci (ISTISAN, 2023).

Disturbo da consumo di alcol e problemi alcol-correlati

L'ultima edizione del DSM 5 (Diagnostica and Statistical Manual of Mental Disorders) descrive la dipendenza alcolica come "Disturbo da consumo di alcol" integrando l'uso da alcol e la dipendenza da alcol in un unico disturbo che può assumere l'entità di lieve, moderato o grave, in funzione della numerosità dei sintomi che si presentano in un periodo pregresso di 12 mesi (vedi Tabella 1).

Fermo restando che ogni genere di dipendenza ha carattere "cronico-ricidivante" e che attraverso l'intervento terapeutico e psico-riabilitativo efficace si può ottenere una remissione totale e permanente, **il consumo 'nocivo' di alcol è, per la persona, uno dei principali fattori di rischio di morte prematura e di insorgenza di malattie non trasmissibili e lesioni, di danneggiare gli altri**, come per esempio nel caso della violenza e della sindrome alcolica fetale.

Queste malattie e lesioni, a loro volta, hanno un impatto sui bilanci sanitari e sulla produttività della forza lavoro.

Tabella 1. Sintomi del Disturbo da consumo di alcol nel DSM-5. Fonte: American Psychiatric Association, 2013

NELL'ULTIMO ANNO

- > Ci sono stati momenti in cui si è ritrovato/a a bere più, o più a lungo, di quanto avrebbe voluto?

- > Più di una volta avrebbe voluto ridurre o smettere di bere, o ha tentato di farlo, ma senza riuscirci?

- > Ha trascorso molto tempo a bere? O a stare male oppure cercare di superare i postumi da sbornia?

- > Ha desiderato così tanto una bevanda alcolica che non riusciva a pensare ad altro?
****Si tratta di una novità del DSM-5****

- > Si è reso/a conto che bere, o sentirsi male per aver bevuto troppo, spesso ha interferito con la cura della casa o dei Suoi familiari? O Le ha causato problemi a lavoro? Oppure problemi scolastici?

- > Ha continuato a bere anche se questo Le causava problemi con i Suoi familiari o amici?

- > Ha rinunciato o ridotto le attività che erano importanti o interessanti per Lei, o che Le davano piacere, per poter bere?

- > Più di una volta si è ritrovato/a in situazioni, durante o dopo aver bevuto, che aumentavano il rischio che Lei si procurasse una lesione (come guidare, nuotare, usare macchinari, camminare in un'area a rischio o avere rapporti sessuali non sicuri)?

- > Ha continuato a bere anche se questo Le provocava una sensazione di depressione o ansia oppure si aggiungeva a un altro problema di salute? O dopo aver avuto un vuoto di memoria?

- > Ha dovuto bere molto più di quanto fosse abituato/a per ottenere l'effetto desiderato? Oppure si è reso/a conto che il Suo numero abituale di bevande aveva molto meno effetto rispetto a prima?

- > Ha scoperto che quando gli effetti dell'alcol si stavano attenuando, ha avuto sintomi da astinenza, come difficoltà a dormire, tremori, irrequietezza, nausea, sudorazione, battito cardiaco accelerato o una crisi convulsiva? O ha percepito cose che non esistevano?

La presenza di **almeno 2 di questi sintomi** indica un disturbo da consumo di alcol (AUD).

La gravità dell'AUD è definita come:

Lieve

La presenza di 2-3 sintomi

Moderata

La presenza di 4-5 sintomi

Grave

La presenza di 6 o più sintomi

Consumo di alcol nel mondo

L'alcol è considerato il quinto fattore di rischio per il carico di malattia globale. Il consumo eccessivo di alcol a livello globale è responsabile di circa 3 milioni di morti (pari al 5,3% di tutti i decessi), più dell'ipertensione e del diabete messi insieme (ISTSAN, 2023).

L'OMS stima, inoltre, che il 5,1% del carico globale di malattie e lesioni, equivalente a 132,6 milioni di DALYs (Disability-Adjusted Life Year, DALY)¹, è stato causato dal consumo di alcol. Nel 2020 circa il 4% dei tumori registrati nel mondo è stato causato dal consumo di alcol, pari a oltre 740.000 casi con un impatto diverso a seconda del livello di assunzione dell'alcol. **Anche un consumo moderato di alcol, equivalente a una o due bevande alcoliche al giorno, è associato ad un rischio di insorgenza di tumore (oltre 100.000 casi di cancro stimati nel 2020).**

Un recente studio ha mostrato come la prevalenza del consumo di alcol e dei Disturbi da Uso di Alcol (DUA) varino tra i diversi Paesi, le Regioni della WHO e tra i Paesi a basso, medio e alto reddito e come le differenze risultano più consistenti se si considerano i soli consumatori degli ultimi 12 mesi.

Nel 2016, la WHO ha stimato che il 29% dei decessi correlati all'alcol è avvenuto per malattie oncologiche, il 20% per cirrosi epatica, il 19% per malattie cardiovascolari e il 18% per incidenti e che, nello stesso anno, sono stati 7,6 milioni gli anni di vita persi prematuramente a causa del consumo di alcol (ibid).

Infine, secondo l'OMS, **il consumo di alcol incide su 13 dei 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile (Sustainable Development Goals, SDG), inseriti nell'Agenda 2030** per lo Sviluppo Sostenibile, un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità, sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU).

L'alcol incide infatti su una serie di indicatori relativi alla salute, come la salute dei bambini, le malattie infettive e gli incidenti stradali, nonché una gamma molto più ampia di indicatori relativi agli aspetti dello sviluppo economico e sociale, dell'ambiente e dell'uguaglianza tra le persone (Libro bianco sull'alcol, 2022). A livello globale, la Regione europea ha il più alto livello di consumo pro capite di alcol, pari a circa il doppio della media mondiale e con la più alta percentuale di bevitori. In Italia i livelli di consumo di alcol sono di circa 7,8 litri di alcol puro pro capite all'anno (Grafico 1), equivalenti all'incirca a 1,6 bottiglie di vino o 3,0 litri di birra a settimana per persona con almeno 15 anni di età. Inoltre, in Italia, alcuni gruppi di popolazione sono più a rischio di altri.

Consumo di alcol in Italia

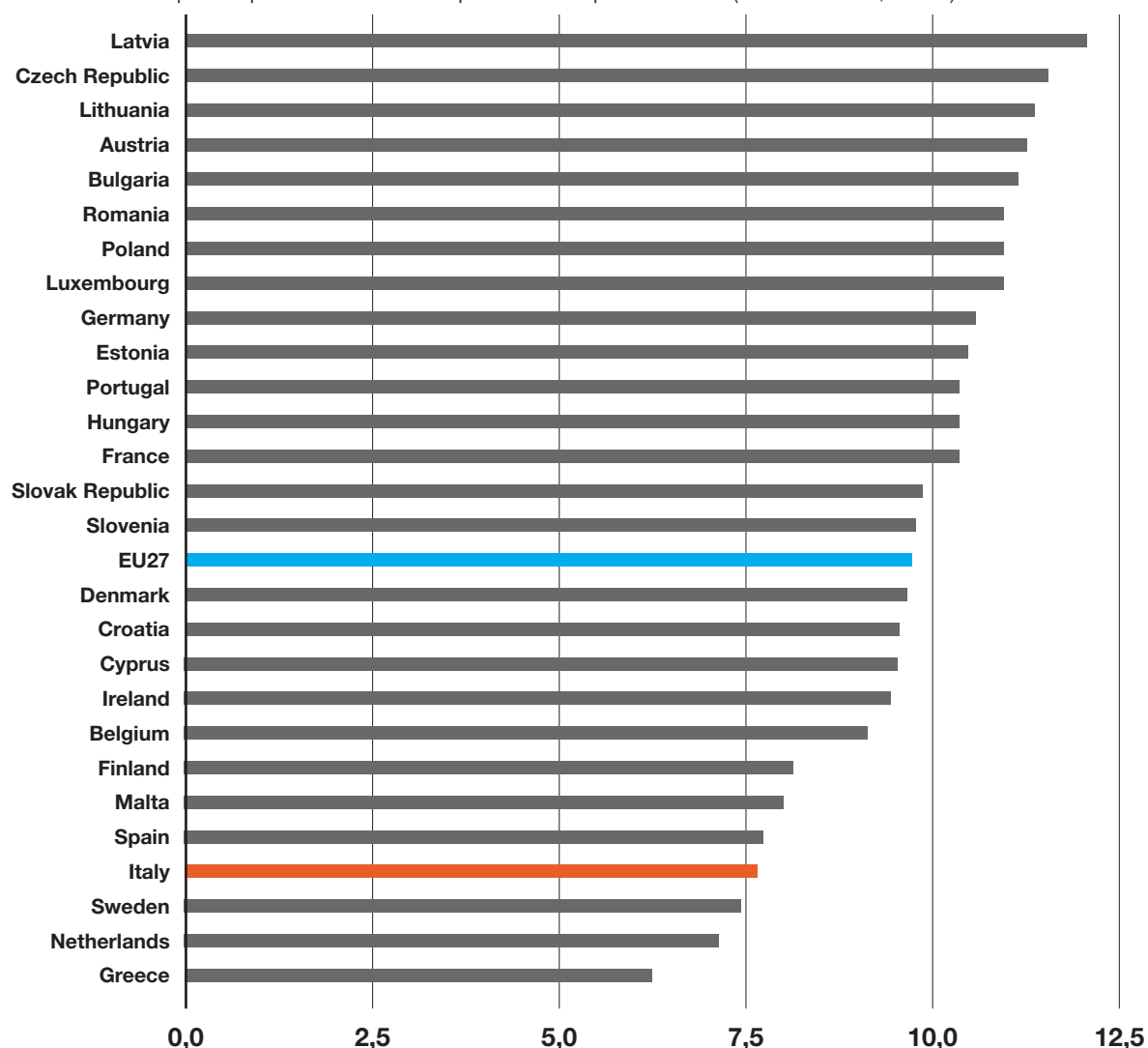
La relazione sui dati di monitoraggio, dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano, è un documento redatto annualmente dall'ONA-ISS per il monitoraggio dei consumi e delle abitudini di consumo delle bevande alcoliche, come stabilito dalla **Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati 125/2001**.

L'attività di monitoraggio è da anni inserita nel Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS) e nel Piano Statistico Nazionale (PSN) per valutare sia le azioni di contrasto sia l'implementazione del PNAS e dei Piani Regionali di Prevenzione (Tabella 2).

In Italia il 77,2% dei maschi e il 56,1% delle femmine sopra gli 11 anni, pari a circa 36 milioni di abitanti, hanno consumato una bevanda alcolica nel corso dell'anno 2021, e questi dati non hanno subito variazioni rispetto al 2020. Anche per quanto riguarda i diversi tipi di bevande alcoliche consumate, non si ci sono state variazioni significative rispetto alla precedente rilevazione: le bevande alcoliche più consumate si confermano il vino (M=65,7%; F=43,7%) e la birra (M=64,0%, F=37,5%).

¹ Un DALY rappresenta la perdita dell'equivalente di un anno di piena salute. I DALY per una malattia o condizione di salute sono la somma degli anni di vita persi a causa di mortalità prematura (YLL) e degli anni vissuti con disabilità (YLD) a causa di casi prevalenti della malattia o condizione di salute in una popolazione.

Grafico 1. Consumo pro-capite annuo di alcol puro in Europa nel 2021 (fonte: OECD, 2021)



Troviamo invece variazioni significative in tutte le abitudini di consumo dei soli maschi, sono infatti diminuiti del 10,5% i consumatori eccedentari, del 3,4% i consumatori fuori pasto, del 16,9% i binge drinker e del 12,8% i consumatori a rischi secondo il criterio ISS.

Non ci sono state invece variazioni significative nei comportamenti delle femmine, anche se per ogni modalità di consumo rischiosa le prevalenze delle femmine rimangono molto inferiori di quelle dei maschi, almeno della metà.

Scendendo nel dettaglio dei dati per regioni, nel 2021 in Piemonte hanno consumato almeno una bevanda alcolica il 79,8% degli uomini e il 59,2% delle donne, senza variazioni significative rispetto al 2020. Per entrambi i sessi i consumatori di birra, aperitivi alcolici, amari e superalcolici sono rimasti pressoché stabili e in linea con la media nazionale. Sono invece al di sopra della media nazionale i consumatori di vino sia maschi (68,8%) che femmine (49,1%), queste ultime in aumento del 9,6% rispetto alla precedente rilevazione.

Complessivamente il 22,6% degli uomini e il 12,0% delle donne non si sono attenuti alle indicazioni di sanità pubblica e hanno consumato bevande in modalità a rischio per la loro salute (criterio ISS), dato al di sopra della media italiana. Per quanto riguarda gli altri comportamenti a rischio sono superiori alla media nazionale anche le prevalenze dei consumatori abituali eccedentari maschi (15,2%) e, tra le femmine, delle consumatrici fuori pasto (24,3%) e delle binge drinker (5,5%) (ISTISAN, 2023).

Tabella 2. Consumatori (%) per tipologia di bevanda, ripartizione territoriale, Regione e genere (dati del 2021; fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie).

REGIONE	Consumatori di bevande alcoliche (%)									
	Vino		Birra		Aperitivi alcolici		Amari		Super alcolici	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
<i>Italia nord-occidentale</i>	67,6	47,8	64,6	36,3	48,6	32,0	40,7	18,6	39,6	17,9
Piemonte	68,8	49,1 [▲]	65,0	36,3	46,2	31,0	42,4	20,6	37,6	17,3
Valle d'Aosta	67,2	52,4	68,1	37,2	53,4	34,9	36,4	14,1	36,9	18,3
Lombardia	67,0	47,2	64,1	40,9	49,6	32,5	40,5	18,2	40,2	18,3
Liguria	68,7	47,5	66,5	35,4	48,0	32,2	37,9	16,0	41,3	17,1
<i>Italia nord-orientale</i>	67,7	50,1	65,4	40,2	48,8	33,3	37,1 [▼]	17,0	39,1	17,6
PA Bolzano	59,9 [▼]	51,5	61,4 [▼]	40,2	47,5	39,9	33,3 [▼]	19,1 [▼]	36,0	19,5
PA Trento	62,3	46,0 [▲]	63,9	41,1	48,2	36,5	33,6	17,4	37,5	20,2
Veneto	68,9	49,8	66,6	41,2	52,0	33,0	38,4	17,0	39,9	17,5
Friuli Venezia Giulia	69,8	48,2	69,6	42,3	47,8	33,6	40,5	18,2	39,2	18,4
Emilia-Romagna	67,5	51,3	63,5	38,4	45,8	32,5	35,7	16,4	38,6	16,9
<i>Italia centrale</i>	68,4	49,2	64,2	40,9	46,0	32,0	43,4	18,8	40,2	16,9
Toscana	69,1	49,5	65,5	40,0	45,8	33,5	41,4	18,1	40,1	17,7
Umbria	70,9	52,9	63,4	40,2	43,6	32,3	37,8	15,5	39,2	18,2
Marche	70,3	50,6	65,3	42,5	45,7	30,5	37,2	17,0	38,1	16,9
Lazio	67,0	48,1	63,2	41,2	46,6	31,3	47,2	20,2	41,1	16,2
<i>Italia meridionale</i>	62,5	34,9	63,0	35,4 [▼]	42,2	22,5	48,2	19,0	35,4	12,3
Abruzzo	66,9	37,1	68,6	37,5	47,7	27,6	46,9	16,9	42,4 [▲]	13,7
Molise	66,7	35,3	69,2	34,1	47,9	28,1	50,1	14,1 [▼]	37,1	10,4
Campania	61,4	33,9	60,0	35,0	40,9	21,3	47,0	18,0	31,7	11,8
Puglia	62,2	36,3	64,1	34,4 [▼]	41,8	22,1	51,2	20,2	38,2	12,3
Basilicata	63,0 [▼]	35,0	63,6 [▼]	34,7	42,3	20,4	41,6 [▼]	19,7	32,3	11,6
Calabria	62,3 [▼]	33,7 [▼]	65,0 [▼]	37,9 [▼]	42,2 [▼]	23,0	48,5	21,5	36,5	13,3
<i>Italia insulare</i>	59,0	31,1	62,2	34,0	40,3 [▼]	23,6	41,5	17,4	32,1	11,2
Sicilia	57,9	30,5	60,2	34,6	39,8	23,5	42,4	17,8	31,5	10,8
Sardegna	62,0	32,9	68,2	31,9	41,8 [▼]	23,8 [▼]	38,9	16,2	34,1	12,7
<i>Italia</i>	65,7	43,7	64,0	37,5	45,7	29,2	42,4	18,3	37,8	15,6

▼ Diminuito rispetto al 2020
 ▲ Aumentato rispetto al 2020

Valore minimo nazionale	Valore inferiore alla media nazionale	Valore superiore alla media nazionale	Valore massimo nazionale
-------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------

Politiche di contrasto al consumo di alcol

Nel 2022, gli Stati Membri aderenti all'OMS hanno preso atto che l'ostacolo principale all'attuazione di politiche di contrasto dell'uso di alcol erano le opposizioni politiche mosse dagli operatori economici coinvolti nella produzione di alcolici.

Durante la 71^a sessione del Comitato regionale per l'Europa dell'OMS, l'esigenza di poter disporre di nuove strategie europee ha avuto come risposta l'*European Framework for action on alcohol*, il quadro d'azione europea sull'alcol 2022-2025, contenente un elenco di iniziative di prevenzione aggiornate ed efficaci.

L'obiettivo, coerente con la strategia internazionale di lotta alle malattie croniche, è di realizzare contesti più salutarci per gli individui, le famiglie e le comunità in modo da ridurre morbilità e mortalità legate al consumo di alcol.

Questa visione contribuirà all'attuazione del piano d'azione globale (2022-2030) per ridurre il consumo dannoso di alcol (considerato una priorità di salute pubblica) attraverso le indicazioni riportate nel *technical package* dell'OMS intitolato **SAFER**, un documento che individua le cinque policy chiave per contrastare l'abuso di alcol (Tabella 3).

Sulla base di queste indicazioni, anche l'Italia è chiamata a rispondere all'urgenza di progettare un nuovo Piano Alcol e Salute, da approvare di concerto con la Conferenza Stato-Regioni, finalizzato a promuovere in maniera coordinata su tutto in territorio nazionale le attività di prevenzione e presa in carico dei problemi alcol-correlati.

Da tenere in considerazione anche le importanti indicazioni contenute nel Libro Bianco sull'Alcol "Informare, educare, curare: verso un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana" pubblicato dal Ministero della Salute.

Tabella 3. Le cinque policy per la prevenzione dell'uso patologico di alcol (fonte: SAFER, OMS, 2023)

1 Restrizioni sulla disponibilità	<ul style="list-style-type: none">> Regolare il numero, la densità e l'ubicazione dei punti vendita al dettaglio di alcolici> Regolare le ore e i giorni durante i quali l'alcol può essere venduto> Stabilire un'età minima legale nazionale per l'acquisto e il consumo di alcolici> Limitare l'uso di alcol nei luoghi pubblici> Implementare sistemi di licenza per monitorare la produzione, la vendita all'ingrosso, la vendita, la consegna e il servizio di bevande alcoliche
2 Contromisure per la guida in stato di ebbrezza	<ul style="list-style-type: none">> Stabilire i limiti o limitare la concentrazione di alcol nel sangue (BAC), con limiti inferiori per conducenti inesperti e professionisti> Istituire posti di blocco per la sobrietà, test etilometrici casuali, sospensione amministrativa delle patenti, patenti di guida graduate per neopatentati e dispositivi di blocco dell'accensione> Istituire misure complementari tra cui l'educazione obbligatoria dei conducenti, la fornitura di trasporti alternativi, programmi di consulenza e trattamento per i recidivi e campagne sui mass media
3 Accesso a screening, interventi e trattamenti	<ul style="list-style-type: none">> Fornire prevenzione, trattamento e assistenza per i disturbi da uso di alcol, i disturbi indotti dall'alcol e le condizioni di comorbidità, compresa l'identificazione precoce e la gestione del consumo di alcol, in particolare il consumo eccessivo di alcol, tra le donne incinte> Sostegno e cura alle famiglie colpite e sostegno ad attività e programmi di mutuo aiuto o di auto aiuto> Fornire servizi integrati legati alla prevenzione, al trattamento e alla cura dei disturbi da uso di alcol e delle condizioni di comorbidità, compresi i disturbi da uso di droghe, la depressione, i suicidi, l'HIV/AIDS e la tubercolosi
4 Divieti e restrizioni alla commercializzazione	<ul style="list-style-type: none">> Vietare o limitare la pubblicità di alcolici> Sviluppare sistemi efficaci di sorveglianza della commercializzazione dei prodotti alcolici da parte di enti pubblici o organismi indipendenti> Attuare efficaci sistemi amministrativi e di dissuasione per le violazioni delle restrizioni alla commercializzazione
5 Aumenti dei prezzi attraverso tassazione	<ul style="list-style-type: none">> Istituire un sistema di tassazione nazionale specifica sull'alcol, accompagnato da un efficace sistema di applicazione che possa prendere in considerazione il contenuto alcolico> Aumentare le accise sulle bevande alcoliche e rivedere regolarmente i prezzi in relazione al livello di inflazione e reddito> Vietare o limitare l'uso di promozioni di prezzo dirette e indirette, vendite scontate, vendite sottocosto e tariffe forfettarie per il consumo illimitato di alcol o altri tipi di vendite a volume> Stabilire prezzi minimi per gli alcolici

Bibliografia e sitografia

Rapporto ISTISAN 2023 “Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle regioni”
<https://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2023/23-3%20web%20finale.pdf>

Il Disturbo da consumo di alcol: confronto tra DSM IV e DSM V, 2013, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/AUD-A-Comparison_Italian.pdf

OECD, 2021, Preventing harmful alcohol use
([oe.cd/alcohol2021](https://www.oecd.org/alcohol2021))

Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati 125/2001
<https://www.alcol.net/legge-quadro-2001-n-125/#:~:text=125%2F2001%20dispone%20l'abbassamento,aree%20pubbliche%20in%20generale%2D%20art.>

ISS, 2023, Preventing Harmful Alcohol Use Key Findings Italy
[https://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2023/10%20Preventing-Harmful-Alcohol-Use-Key-Findings-ITALIA\(Tr\).pdf](https://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2023/10%20Preventing-Harmful-Alcohol-Use-Key-Findings-ITALIA(Tr).pdf)

Ministero della Salute, 2022, Libro Bianco sull'Alcol “Informare, educare, curare: verso un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana”
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3274_allegato.pdf

OMS, 2018, The Technical Package, A world free from alcohol related harm
<https://www.paho.org/en/topics/alcohol/safer>



Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute

Via Sabaudia 164 - 10095 Grugliasco (TO)
tel. 011 - 401 88 502 - fax 011 - 401 88 501
info@dors.it - www.dors.it