

## ALCOLISMO – COME SMETTERE DI BERE

### ALCOHOLISM - HOW TO STOP DRINKING

Tomei G <sup>1</sup>, De Sio S <sup>2</sup>, Miracco P <sup>2</sup>, Di Pastena C <sup>2</sup>, Schifano MP <sup>2</sup>, Andreozzi G <sup>2</sup>, Scimitto L <sup>2</sup>, Scala B <sup>2</sup>, Sinibaldi F <sup>2</sup>, Monti C <sup>2</sup>, Leggeri C <sup>2</sup>, Concetti A <sup>2</sup>, Ciarrocca M <sup>2</sup>, Corbosiero P <sup>2</sup>, Nardone N <sup>2</sup>, Capozzella A <sup>2</sup>, Tasciotti Z <sup>2</sup>, Tomei F <sup>2</sup>, Sancini A <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, "Sapienza" Università di Roma

<sup>2</sup> Dipartimento di Anatomia, Istologia, Medicina Legale e Ortopedia, Unità di Medicina del Lavoro  
(Dir: Prof. F. Tomei), "Sapienza" Università di Roma

 <sup>1</sup> Department of Neurology and Psychiatry, "Sapienza" University of Rome

<sup>2</sup> Department of Anatomy, Histology, Medical-Legal and Orthopaedics, Unit of Occupational Medicine  
(Dir: Prof. F. Tomei), "Sapienza" University of Rome

**Citation:** Tomei G, De Sio S, Miracco P, et al. Alcolismo – Come smettere di bere.  
Prevent Res, published on line 01. Feb. 2012, P&R Public. 13

**Parole chiave:** bevande alcoliche, dipendenza, alcolismo, binge drinking

 **Key words:** alcoholic drinks, dependence, alcoholism, binge drinking

## Riassunto

**Introduzione:** L'alcol rappresenta una vera e propria piaga sociale radicata nei secoli. L'abuso di alcol è correlato con l'insorgenza di seri disagi nell'individuo che ne fa uso e nell'intera società che lo circonda.

**Obiettivi:** Scopo dello studio è dimostrare come le problematiche e le patologie alcol-correlate si manifestino spesso con gravissime espressioni a livello clinico e sociale.

**Metodi:** L'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con la SIA (Società Italiana di Alcolologia), l'Associazione Italiana degli Alcolisti in Trattamento e il Centro Alcolologico Regionale della Toscana, ha realizzato un opuscolo che fornisce alcuni semplici suggerimenti per contribuire a modificare l'atteggiamento di molti nei confronti del bere.

**Risultati:** Nella prima parte dell'opuscolo vengono fornite alcune informazioni riguardanti gli effetti che il consumo di bevande alcoliche può esercitare sullo stato di salute e come evitare che l'alcol ed il bere possano diventare un problema per la salute.

Nella seconda parte viene proposto un programma in sei punti che potrà essere utile nella decisione di diminuire il consumo di bevande alcoliche e, se necessario, di smettere di bere.

**Conclusioni:** Solo attraverso una corretta campagna informativa, unita a giusti interventi preventivi e terapeutici si potrà apportare un valido contributo nella risoluzione dei problemi alcol-correlati.



## Abstract

**Background:** Alcohol is a real social problem rooted in the centuries. Alcohol-abuse is associated with serious diseases in the people and in the society.

**Objectives:** The alcohol-related problems and disorders often occur with very serious expressions at clinical and social levels.

**Methods:** The Istituto Superiore di Sanità (the leading technical and scientific public body of the Italian National Health Service), in collaboration with SIA (Italian Society of Alcohology), with the Italian Association of Alcoholics in Treatment and with the alcoholism Regional Centre of Tuscany, produced a document which suggest simple notes to help change of the attitude of many drinkers.

**Results:** The first part of the document provides some information about the health effects of alcohol and how to prevent them.

The second part proposes a program divided in six point to decrease the consumption of alcoholic drinks and to stop drinking.

**Conclusions:** Only a correct information, united to appropriate preventive and therapeutic interventions will provide a valid contribution to solve the alcohol-related problems.

### Descrizione generale dell'argomento alla base dello scopo

Nell'ultimo decennio si sono registrati dei mutamenti non solo nei modelli del bere ma soprattutto nel valore dato all'alcol (1) inteso come uso e non consumo da quattro milioni di binge-drinkers (coloro che consumano quantità eccessive di alcol in un breve arco di tempo) e di ubriachi, che in Italia ogni anno assumono con modalità a rischio bevande alcoliche, e da oltre nove milioni di persone che non desiderano ispirarsi a stili di vita o a modelli di consumo sani o che non sono consapevoli del rischio collegato con le modifiche fisiologiche intercorrenti con le diverse fasi della vita, ad esempio gli anziani, obiettivo negletto della prevenzione alcol-correlata (2).

I 9 milioni di persone che bevono quotidianamente oltre i limiti rappresentano il bacino naturale di una evoluzione nel tempo che ogni anno presenta in Italia un costo per la collettività sugli effetti sulla salute e sulla sicurezza che va oltre 11.000 milioni di euro, costi riferibili anche ai 4 milioni di ubriachi, i binge-drinkers, che spesso si ritrovano in un contesto sociale e di aggregazione in cui l'unico valore e l'unica alternativa proposta è solo l'alcol.

### Consumo di alcol in Europa

L'Unione Europea (UE) risulta essere la regione con il più alto consumo di alcol nel mondo (3). L'alcol, escludendo tabacco e caffeina, è la sostanza psicoattiva maggiormente utilizzata dai giovani dell'UE (4).

Le linee guida per una sana alimentazione sconsigliano l'uso di bevande alcoliche al di sotto dei 15 anni, sia in funzione di una scarsa capacità metabolica di trasformare l'alcol, sia per l'evidenza che più precoce è il primo contatto con l'alcol, maggiore è il rischio di problemi alcol-correlati in età adulta (5-6).

Dal Report (1) che è alla base della "EU Community Strategy to reduce alcohol-related harm" del 2006 risulta che, tra i ragazzi di 15 e 16 anni, più di 1 ragazzo su 8 si è ubriacato più di 20 volte nel corso della vita, e che più di 1 su 6 (18%) ha avuto episodi di binge drinking più di tre volte nell'ultimo mese. Si rimanda anche a un documento online, disponibile all'indirizzo [http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/adp07\\_situazione\\_it.asp](http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/adp07_situazione_it.asp), che analizza la situazione italiana per quanto riguarda il consumo di alcol da parte dei giovani in relazione agli stili di vita e ai determinanti sociali e demografici. Il consumo di alcol in Italia pertanto è un fenomeno in continua evoluzione (7).

Dal 1998 al 2003 tra i 14-16enni sono aumentate, per entrambi i sessi, le prevalenze dei consumatori di superalcolici (+24,4%), di aperitivi alcolici (+46,1%) e dei consumi fuori pasto (+50%); nel caso di queste ultime due tipologie di consumo le variazioni maggiori si registrano per il sesso femminile. Il modello di consumo mediterraneo, prevalente fino a pochi anni fa in Italia, che contemplava il consumo di bevande a più bassa gradazione alcolica durante i pasti principali, sembra essere stato sostituito da quello più caratteristico del Nord Europa, del bere fino a ubriacarsi.

Secondo l'Osservatorio Nazionale Alcol, a fronte di un monitoraggio di 3.000 ore di fiction dei maggiori palinsesti televisivi italiani, in media ogni 13 minuti un personaggio porta alla bocca un bicchiere di alcol (9).

I risultati dello studio sulla valenza d'uso (più che di consumo alimentare) dell'alcol da parte dei giovani e la diffusione di nuove bevande (non tradizionali), oggetto di intensa promozione commerciale e pubblicitaria, sollecitano un ripensamento sulle influenze che i giovani subiscono nell'adozione di scelte scarsamente informate e di stili di consumo che non rientrano nel modello mediterraneo e li allontana dalla pratica della moderazione, ma li porta in contesti extra-familiari che non concedono, spesso, alternative.

### Comportamenti emergenti nel consumo di alcol

Paesi tradizionalmente produttori di vino quali l'Italia, la Francia e la Spagna hanno registrato a partire dal 1980 un calo sostanziale del loro consumo pro capite di alcol. D'altro canto, in diversi altri paesi tra cui l'Irlanda, il Regno Unito e certi paesi nordici il consumo è aumentato in modo significativo (10).

Nel 2007 l'Italia, secondo quanto pubblicato dall'Ocse, si è posizionata nei posti più bassi della graduatoria europea per consumo procapite di alcol. Il mutato consumo di alcol, basato sulla consuetudine di bere vino durante i pasti con frequenza giornaliera, ha condotto progressivamente quote sempre maggiori di popolazione a bere alcolici al di fuori dei pasti con frequenza prevalentemente occasionale. In questi dati si nota anche un aumento del numero di donne con dipendenza alcolica e conseguenti problemi correlati, la donna mediterranea segue abitudini e comportamenti che favoriscono l'assunzione di bevande alcoliche in situazioni ricreative e fuori casa, anche al di fuori delle occasioni alimentari e con tendenza all'aumento delle quantità assunte (11).

### Linee-guida nel consumo di alcolici

Secondo le "Linee guida per una sana alimentazione" dell'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione (12), in accordo con le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) un "consumo moderato" può essere indicato entro il limite di 2-3 unità alcoliche al giorno per l'uomo, di 1-2 unità per la donna e di 1 sola unità alcolica per gli anziani, da consumarsi durante i pasti. Per gli adolescenti fino a 15 anni l'OMS raccomanda l'astensione totale dal consumo di alcol. I consumi che eccedono tali soglie possono considerarsi potenzialmente a rischio.

Inoltre la tollerabilità all'alcol può essere compromessa anche da condizioni di salute, assunzione di farmaci o altri fattori individuali. Secondo l'OMS è da considerare a "basso rischio" il consumo giornaliero di alcol durante i pasti principali che non supera i 20-40 grammi per gli uomini e 10-20 grammi per le donne.

Tali soglie sono destinate a ridursi per anziani, adolescenti, giovani e per le persone con problemi di salute. Per le persone anziane di 65 anni e più le soglie proposte dall'INRAN indicano come consumo giornaliero non moderato quello che eccede una unità alcolica al giorno.

Considerando che le "Linee guida per una sana alimentazione" sconsigliano l'assunzione di alcolici fuori pasto (Tab. 3), se nell'indicatore di rischio si comprende anche l'assunzione di alcolici fuori pasto una o più volte la settimana (sebbene sarebbe più opportuno considerare le quantità di alcol consumate), il numero di persone con almeno un comportamento a rischio salirebbe a 9 milioni e 914 mila, pari al 18,6% della popolazione di 11 anni e più.

Di questi 887 mila in età 18-24 anni, 651 mila minori e 3 milioni e 106 mila anziani. Le differenze maggiori tra i due indicatori si concentrerebbero maggiormente tra i giovani e gli adulti.

**TABELLA 3** - Effetti clinici nell'arco della prima ora dopo l'assunzione di alcolici a digiuno

Quantità ( U.A)	Alcolemia (g/L)	Effetti sulla capacità di attenzione, sulla capacità di guida e sull'organismo generale
1-1.5 (M) 1 (F)	0,2-0,3	Alterazione del senso di benessere con comportamento imprudente, tendente alla sopravvalutazione delle proprie capacità, all'euforia e alla sottovalutazione dei rischi. I riflessi sono già, se pur debolmente, alterati.
2 (M) 1.2 (F)	0,4	Diminuzione dell'elaborazione mentale di ciò che si percepisce con i sensi
2.5 (M) 1.5 (F)	0,5	Riduzione della visione laterale (quindi, ad esempio, difficoltà ad accorgersi dei segnali stradali).
3-5 (M) 2.5-4 (F)	0,6-1,0	Ebbrezza e confusione nell'eloquio; comincia a peggiorare la coordinazione motoria.
6-13 (M) 4-10 (F)	1,1-3,0	Intossicazione sempre più grave a seconda dei livelli, atassia, nistagmo, visione confusa
> 14 (M) > 11 (F)	3,1-5,0	Intossicazione ingravescente, convulsioni, ipotermia, iporefflessia, depressione respiratoria fino alla morte

### Abuso e comportamenti a rischio nel consumo di alcol

Per valutare il grado di rischio connesso all'assunzione di bevande alcoliche, oltre a prendere in considerazione il consumo giornaliero non moderato di vino, birra o altri alcolici, si tiene conto anche degli episodi di ubriacatura concentrati in singole occasioni (binge drinking), che comportano comunque un'assunzione di quantità eccessive di alcol.

Il 5 aprile l'ISTAT ha pubblicato "L'uso e l'abuso di alcol in Italia - anno 2010" (13), rapporto annuale sulle abitudini e i modelli di consumo di alcolici da parte degli italiani.

Questi dati mostrano che nel 2010 è sceso il numero di chi beve almeno una volta l'anno, tutti i giorni o occasionalmente, mentre è salito quello di chi lo fa lontano dai pasti. Il 65% della popolazione oltre gli 11 anni (in calo rispetto al 68% del 2009) ha bevuto almeno una volta nell'anno. Un quarto della popolazione beve alcolici ogni giorno e oltre un terzo lo ha fatto una volta fuori dai pasti. Oltre 8,5 mln di persone ne abusano.

I comportamenti a rischio (consumo giornaliero non moderato), binge drinking (sei o più bicchieri in un'unica occasione) e consumo di alcol da parte dei ragazzi di 11-15 anni riguardano 8 milioni e 624 mila persone, il 16,1% della popolazione di 11 anni e più.

Nel 2009 le persone di 11 anni e più con almeno un comportamento a rischio (consumo giornaliero non moderato o binge drinking) sono state 8 milioni e 454 mila (15,8%), di cui 6 milioni e 434 mila maschi (25%) e 2 milioni 20 mila femmine (7,3%). Il consumo giornaliero non moderato riguarda il 14,8% degli uomini, anche se tra questi il 51,7% consuma solo durante il pasto secondo i canoni del modello tradizionale di comportamento; il 3,8% delle donne eccede le raccomandazioni relative ad un consumo moderato di alcol e, di queste, il 77,9% eccede solo durante il pasto. Il binge drinking riguarda il 12,4% degli uomini e il 3,1% delle donne.

### Note di prevenzione

Riportiamo qui di seguito alcuni consigli:

- 1) Individuare le ragioni per smettere: è senza dubbio il primo passo da compiere. Ciascuno, dopo un'attenta valutazione dei rischi che l'assunzione di alcol comporta e dei benefici tratti dall'abbandono, troverà la sua motivazione. Possono essere presi in considerazione i seguenti benefici: miglioramento dello stato di salute, perdita di peso, riduzione del nervosismo e della litigiosità, miglioramento del rapporto con gli altri, riduzione del rischio di infortuni, risparmio di denaro.
- 2) Decidere una data per smettere senza lasciar passare troppo tempo.
- 3) identificare tutte quelle situazioni che si associano all'assunzione di bevande alcoliche (es. quando vivo momenti di stress, sono in compagnia di amici, ho avuto una giornata faticosa, non voglio pensare alle difficoltà, ecc.).
- 4) Saper affrontare le situazioni a rischio e i momenti difficili. A tal riguardo può essere utile: comunicare la scelta a parenti ed amici per trovare in loro un aiuto; evitare situazioni che inducono a bere alcolici; evitare occasioni di incontro con amici e colleghi che bevono alcolici; evitare di frequentare bar e pub; cercare di distrarsi dal desiderio di bere (fare una passeggiata, praticare sport o attività gratificanti).
- 5) Chiedere l'aiuto di una persona con cui parlare con facilità in caso di bisogno (un medico, un amico, un collega di lavoro, un parente o i servizi di alcologia e le organizzazioni di volontariato presenti sul territorio).
- 6) Non dimenticare mai l'obiettivo prefissato.

### Conclusioni

Diminuire il consumo di alcol, o meglio smettere, spesso si rivela un'impresa difficile. Di solito ciò avviene in seguito a gravi problemi salute.

A tale proposito è rilevante il ruolo che numerosi centri specializzati distribuiti su tutto il territorio nazionale svolgono in aiuto alle persone che presentano dipendenza dall'alcol. Sono centri che mettono a disposizione delle persone con problemi legati all'alcol un supporto specialistico e diverse strategie di aiuto: la terapia farmacologica, il sostegno psicologico e il sostegno sociale.

Per avere informazioni sui centri si può consultare il sito [www.ossfad.iss.it](http://www.ossfad.iss.it) o si può chiamare il Telefono Verde Alcol 800 63 2000 dell'Istituto Superiore di Sanità (il servizio nazionale e anonimo, è un punto di ascolto aperto a tutti).

**Bibliografia**

1. (Scafato E, Gandin C, Galluzzo L, Rossi A, Ghirini S per il Gruppo di Lavoro CSDA. Epidemiologia e monitoraggio alcol correlato in Italia. Valutazione dell'Osservatorio Nazionale Alcol – CNESPS sull'impatto dell'uso e abuso di alcol ai fini dell'implementazione delle attività del Piano Nazionale Alcol e Salute. Rapporto 2011. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2011 (Rapporti ISTISAN 11/4).
2. [(Scafato E. Alcohol and the elderly: the time to act is now!. Eur J Public Health. 2010; 20 (6) 617- 8). (European Status Report on Alcohol and Health 2010. WHO EURO. 2010)].
3. Anderson P, Baumberg B. Alcohol in Europe - A Public Health Perspective. A report for the European Commission. Institute of Alcohol Studies. UK June 2006. Disponibile all'indirizzo:  
[http://ec.europa.eu/health/eu/doc/alcoholineu\\_sum\\_it\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/eu/doc/alcoholineu_sum_it_en.pdf)
4. Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Relazione annuale 2003: evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione Europea ed in Norvegia. Lussemburgo. Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee. ; 2003.
5. Disponibile all'indirizzo:  
<http://www.unicri.it/wvk/publications/dacp/legislation/drugs/sdr%202004%2034%20emcdda%20relazione%20annuale%20oedt%202003.pdf>.
6. World Health Organization (WHO). European Conference on Health, Society and Alcohol. France: Paris, December 12-14, 1995.
7. Scafato E. La riduzione dell'esposizione all'alcol come fattore di rischio: il razionale dell'intervento proposto dagli obiettivi di salute del piano sanitario nazionale 1998-2000. European Journal of Alcohol Studies 1998;10(Suppl 1-2):20.
8. Scafato E, Ghirini S, Russo R. I consumi alcolici in Italia: analisi e proposte. Roma: Istituto Superiore di Sanità. Disponibile all'indirizzo:  
[http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/day/ConsumiAlcolici\\_reportAPD06.pdf](http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/day/ConsumiAlcolici_reportAPD06.pdf).
9. Faralli C, Zuccaro P, Russo R, et al. Alcol e televisione: i modelli di consumo di bevande alcoliche nelle fiction e nei film televisivi. Alcologia 2003;15(1-2-3):95-1.
10. ( HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2010 ISBN 978-92-64-090309 © OECD 2010 – 6).
11. Pala B. (2004) Il consumo alcolico femminile tra ricerca di parità e aumento del rischio: quale prevenzione? in Annali dell'Istituto superiore di sanità, 40(1):41- 46]
12. [http://www.inran.it/files/download/linee\\_guida/lineeguida\\_07](http://www.inran.it/files/download/linee_guida/lineeguida_07) .
13. I'ISTAT ha pubblicato "L'uso e l'abuso di alcol in Italia - anno 2010".

**Autore di riferimento:** Gianfranco Tomei  
 Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, "Sapienza" Università di Roma  
 Viale dell'Università, 30 00185 Roma – Italia  
 e-mail: [info@preventionandresearch.com](mailto:info@preventionandresearch.com)



**Corresponding Author:** Gianfranco Tomei  
 Department of Neurology and Psychiatry, "Sapienza" University of Rome  
 Viale dell'Università, 30 00185 Rome – Italy  
 e-mail: [info@preventionandresearch.com](mailto:info@preventionandresearch.com)