

L'impatto dell'alcol a livello globale , europeo, nazionale: lo stato dell'arte^(*)

L'alcol è una sostanza tossica, psicoattiva, che produce dipendenza, il cui consumo è collegato a oltre 200 malattie e condizioni, inclusi 7 tipi di cancro. Il consumo totale di alcol pro-capite di un paese è strettamente correlato alla prevalenza dei danni alcol-correlati riscontrati nel paese, inclusa la prevalenza dei disturbi legati al consumo di alcol.

La popolazione della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha la più alta percentuale di consumatori di alcol nel mondo e la più alta percentuale di problemi di salute e di decessi dovuti al consumo di alcol. Nella regione europea dell'OMS, 1 decesso su 10 è dovuto al consumo di alcol. Quasi 1 milione di decessi all'anno sono causati dal consumo di alcol nella Regione – quasi un terzo del totale globale di 3 milioni di decessi. Ciò significa che la morte derivante dal consumo di alcol è quasi 3 volte più comune nella regione europea dell'OMS che a livello globale. L'Unione Europea (UE), che comprende circa la metà della popolazione della regione europea dell'OMS, è l'area in cui si beve più pesantemente al mondo; 7 dei 10 paesi con il più alto consumo pro-capite di alcol si trovano nell'UE. Nella regione europea dell'OMS, il consumo di alcol è responsabile di 1 decesso su 4 tra le persone di età compresa tra 19 e 24 anni, principalmente derivanti da infortuni. Le popolazioni a basso reddito subiscono danni sproporzionati dal consumo di alcol, rispetto ad altri gruppi sociali ed è dimostrato che ridurre il consumo di alcol avvantaggia le popolazioni a basso reddito e riduce le disuguaglianze sanitarie.

Dei 10 paesi che bevono di più al mondo, nove si trovano nella regione europea dell'OMS e otto si trovano nella sola UE, dove l'alcol contribuisce maggiormente alla mortalità per tutte le cause. La stragrande maggioranza (78,5%) dei decessi attribuibili all'alcol nella Regione è dovuta a malattie croniche non trasmissibili di cui alcol è uno dei maggiori fattori di rischio modificabili e tutti questi decessi sono prevenibili.

L'OMS ha rilevato che l'interferenza dell'industria registrata negli ultimi anni in Europa e nel mondo sulla realizzazione delle richieste politiche di salute pubblica sull'alcol ha ostacolato, compromesso e ritardato il raggiungimento di 13 dei 17 obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals, SDG), incidendo su una serie di indicatori relativi alla salute, come la salute dei bambini, le malattie infettive e gli incidenti stradali, nonché su una gamma molto più ampia di indicatori relativi all'economia, e sviluppo sociale, ambiente e uguaglianza.

Il Consiglio Economico e Sociale (Economic and Social Council, ECOSOC) delle Nazioni Unite, quindi l'organismo competente a livello mondiale di questioni economiche, sociali, culturali e sanitarie, nonché dei diritti umani e delle libertà fondamentali coordinando il lavoro delle Nazioni Unite e delle agenzie specializzate, ha indicato le 3 strategie più efficaci per ridurre il consumo di alcol e i suoi danni invitando i governi ad adottare misure incisive sulla riduzione dell'accessibilità economica (in particolare aumentando le tasse sull'alcol), sulla riduzione della disponibilità e sulla limitazione o il divieto della pubblicità. Queste è la ragione per cui le politiche sull'alcol in Europa richiedono un rinnovato approccio e un impegno diverso, più efficace, differenziato tra nazione e nazione anche e soprattutto in funzione di una cultura del bere che anche nel sud-europea ha abbandonato, ad esempio, da decenni lo stile mediterraneo di consumo, attuato prevalentemente ai pasti, ed oggi diffuso nell'intera giornata in tutti gli strati di popolazione con significativi incrementi dell'impatto su salute e sicurezza dei target più vulnerabili della popolazione, la donne, gli anziani, i minori e i giovani.

L'alcol danneggia gli individui, le famiglie e le comunità, in Italia, come in tutta Europa e nel mondo, comprese le persone che sono colpite dal consumo di alcol da parte di altri, ed è il cancro la principale causa di morte dovuta al consumo di alcol nell'UE, rappresentando un terzo dei decessi attribuibili all'alcol nel blocco. Bere anche piccole quantità di alcol aumenta il rischio di cancro: la moderazione ha un suo rischio da comunicare ai consumatori per renderli consapevoli che il rischio parte da zero e aumenta al crescere delle quantità consumate.

Il consumo di alcol influisce direttamente sullo sviluppo del cervello, influenzando la capacità decisionale e l'autocontrollo e il suo consumo tra gli 11 e i 25 anni , periodo evolutivo in cui il cervello si sviluppa e matura, può avere conseguenze a lungo termine non solo limitate ad un aumento del rischio di disturbi legati all'uso di alcol più avanti nella vita, ma immediate, influenti sulla capacità cognitiva, di memoria, di orientamento e di scarse performance dell'individuo, che dovrebbe evitare qualunque quantità di alcol: ciò consentirebbe una piena opportunità di maturazione della corteccia prefrontale deputata alla logica, al coordinamento e alla capacità di

controllo, la cui integrità è rilevante nella capacità di contrastare la compulsività che è alla base di qualunque dipendenza.

L'incremento del consumo medio pro-capite e l'aumento contestuale di tutti gli indicatori di consumo a rischio in Italia non lasciano prevedere un progresso verso il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile prefissati per oggettiva mancanza d'intervento e d'implementazione di azioni in numerosi settori identificati dall'OMS come essenziali per le politiche sull'alcol e tra queste un'adeguata risposta di salute pubblica e dei servizi, e politiche più convinte sul marketing, sui prezzi, sul contrasto all'intossicazione, sulla disponibilità delle bevande alcoliche in particolare ai minori.

Le informazioni derivate dai sistemi di rilevazione, analisi e disseminazione dei risultati sono rese sempre più disponibili e centrali per garantire dati epidemiologici e di monitoraggio alcol-correlato indispensabili e insostituibili per la pianificazione di strategie di prevenzione, per la programmazione sociosanitaria e per azioni di contrasto al consumo rischioso e dannoso di alcol nella popolazione. Il monitoraggio alcol-correlato in Italia consente, attraverso il progetto finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute SISMA (SIStema di Monitoraggio Alcol-correlato) caratterizzato da indicatori originali e specifici, costruiti e validati dall'Osservatorio Nazionale Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità (ONA-ISS, già sede del WHO Collaborative Centre - WHO CC Research on Alcohol) e attraverso la rigorosa applicazione delle norme del Piano Statistico Nazionale, di andare oltre la mera registrazione del consumo medio pro-capite di alcol definito dall'OMS producendo flussi informativi di dettaglio nazionale e regionale che consentono di stimare entità e tendenza del consumo "rischioso" in cui si annida il bacino di utenza dei potenziali nuovi utenti in carico ai centri e servizi di alcologia. Oltre il 90% degli alcolodipendenti stimati in Italia, non fruisce di un trattamento che non è richiesto né dalla persona, né attraverso l'invio da parte di un professionista della salute che dovrebbe identificare, come necessario, l'individuo a rischio. Un divario da colmare che è reso noto dall'analisi che i dati riportati annualmente dall'ONA consentono di poter segnalare come urgenza nella loro rilevanza di salute pubblica e che vengono sottoposti all'attenzione dei decisori politici e di quanti programmano e gestiscono gli interventi di prevenzione e di tutela della salute affinché possano contribuire a garantire accessibilità ed equità nelle cure attraverso l'approccio di sostenibilità sanitaria e solidarietà sociale per i quali l'Italia deve poter continuare a connotarsi nel panorama europeo e internazionale come contesto di pratica di eccellenza clinica e sociale, rinnovato nelle sue capacità di garantire un sistema che non è solo sanitario, ma anche sociale, culturale ed economico .

Un approccio di sistema più attento e attivo è sollecitato per l'Italia al fine di rifinire e ridefinire per il prossimo futuro gli obiettivi di salute dei piani di prevenzione (nazionale e regionali), l'attuazione di indagini conoscitive di popolazione (survey) sui principali fattori di rischio, la realizzazione di linee guida per la migliore gestione delle principali malattie che riconoscono nell'alcol la causa o l'attribuibilità anche parziale, come numerosi tipi di cancro e molte malattie cardiovascolari e, infine, tutte le iniziative, comprese la formazione dei professionisti, per l'identificazione precoce e l'intervento in relazione ai principali fattori di rischio e di malattia.

Salvare vite umane, migliorare la salute e il benessere delle generazioni presenti e future e garantire che l'onere umano, sociale e finanziario delle malattie croniche non trasmissibili non comprometta i guadagni di sviluppo degli anni passati è un percorso difficile, ma non impossibile.

Sviluppare strumenti tecnici, nuovi piani di prevenzione nazionale e regionali, strumenti di supporto decisionale e informazioni per l'attuazione di interventi basati su una valutazione di costo-efficacia, valutare l'impatto potenziale delle scelte politiche sull'equità e sui determinanti sociale della salute monitorando l'efficacia dell'azione multisettoriale per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili richiede anche iniziative di risposta pubblica per la gestione dei conflitti di interesse e per la comunicazione, anche attraverso i social media, su misura, valida e corretta, e di contrasto ad un uso estremamente e nocivamente diffuso delle fake news che minano i livelli di adeguata conoscenza e consapevolezza necessari per garantire percorsi di salute sostenibili, inclusivi, premianti favorendo il benessere per l'intera collettività.

(*)Prof. Emanuele SCAFATO

Direttore dell'Osservatorio Nazionale Alcol

Centro Nazionale Dipendenze e Doping

Vice Presidente EUFAS , Federazione Europea delle Società Scientifiche sulle Dipendenze

già Presidente SIA, Società Italiana di Alcologia

Nome file: INTRO L'impatto dell'alcol, lo stato dell'arte.docx
Directory: C:\Users\Craus\Dropbox\epicentro\aprile 2024\18 aprile
Modello: C:\Users\Craus\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Titolo:
Oggetto:
Autore: Dott.ssa Claudia Gandin
Parole chiave:
Commenti:
Data creazione: 05/04/2024 11:59:00
Numero revisione: 2
Data ultimo salvataggio:05/04/2024 11:59:00
Autore ultimo salvataggio: Scafato Emanuele
Tempo totale modifica 5 minuti
Data ultima stampa: 15/04/2024 18:22:00
Come da ultima stampa completa
Numero pagine: 3
Numero parole: 1.559 (circa)
Numero caratteri: 8.890 (circa)