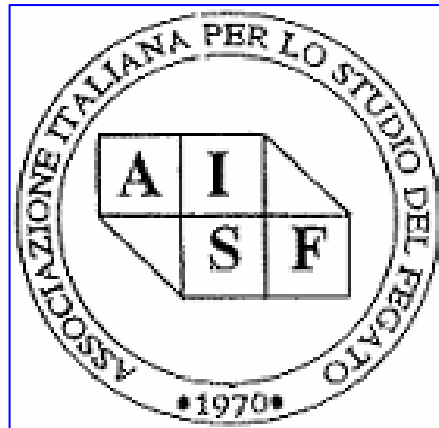


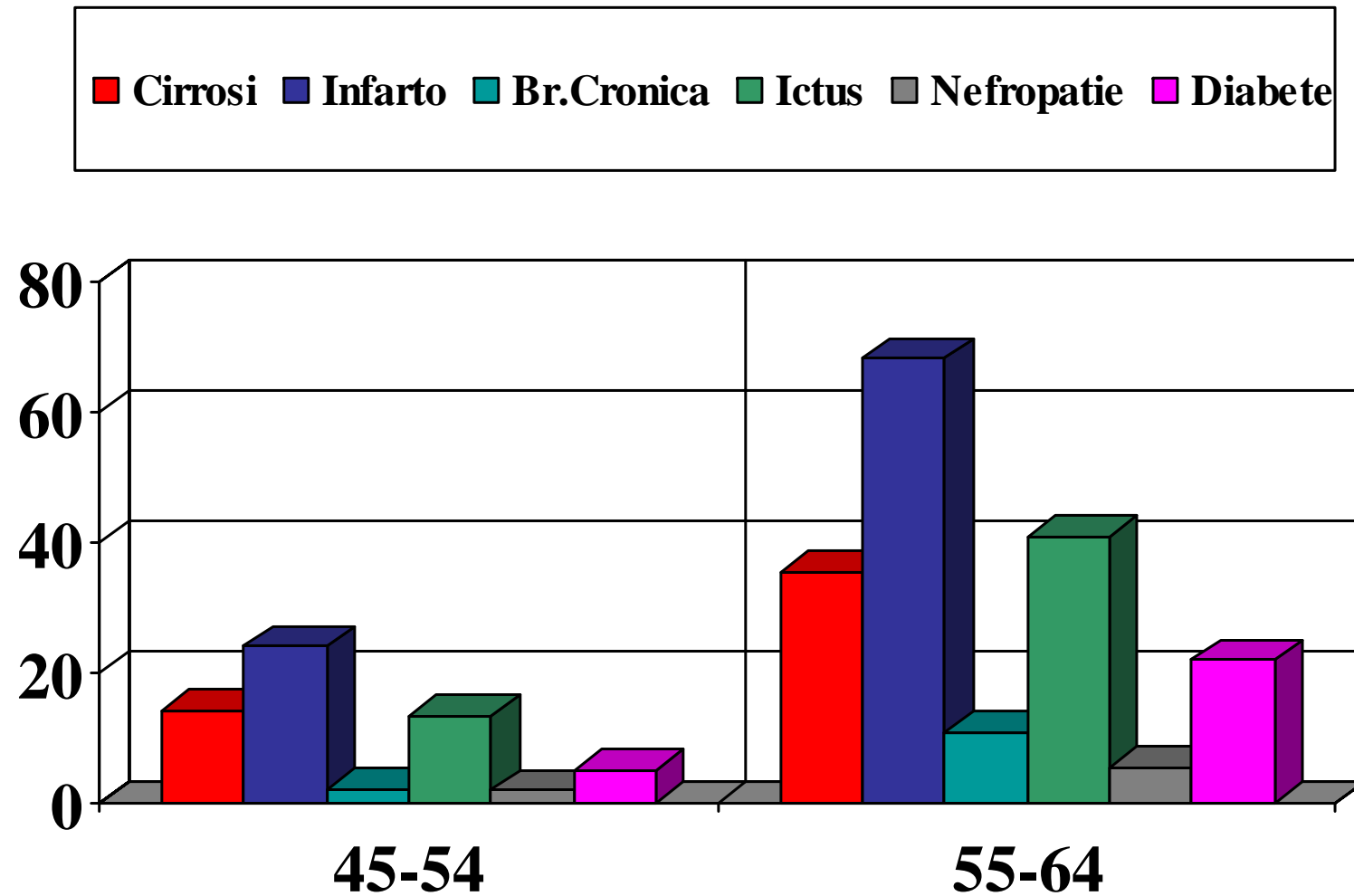
Alcohol prevention day 20 Aprile 2006

L'impatto e la prevenzione delle malattie epatiche
alcol-correlate



C. Loguercio
Cattedra di Gastroenterologia
Seconda Università di Napoli

CONFRONTO TRA ALCUNI TASSI DI MORTALITA' IN ITALIA PER CLASSI DI ETA' (1998)

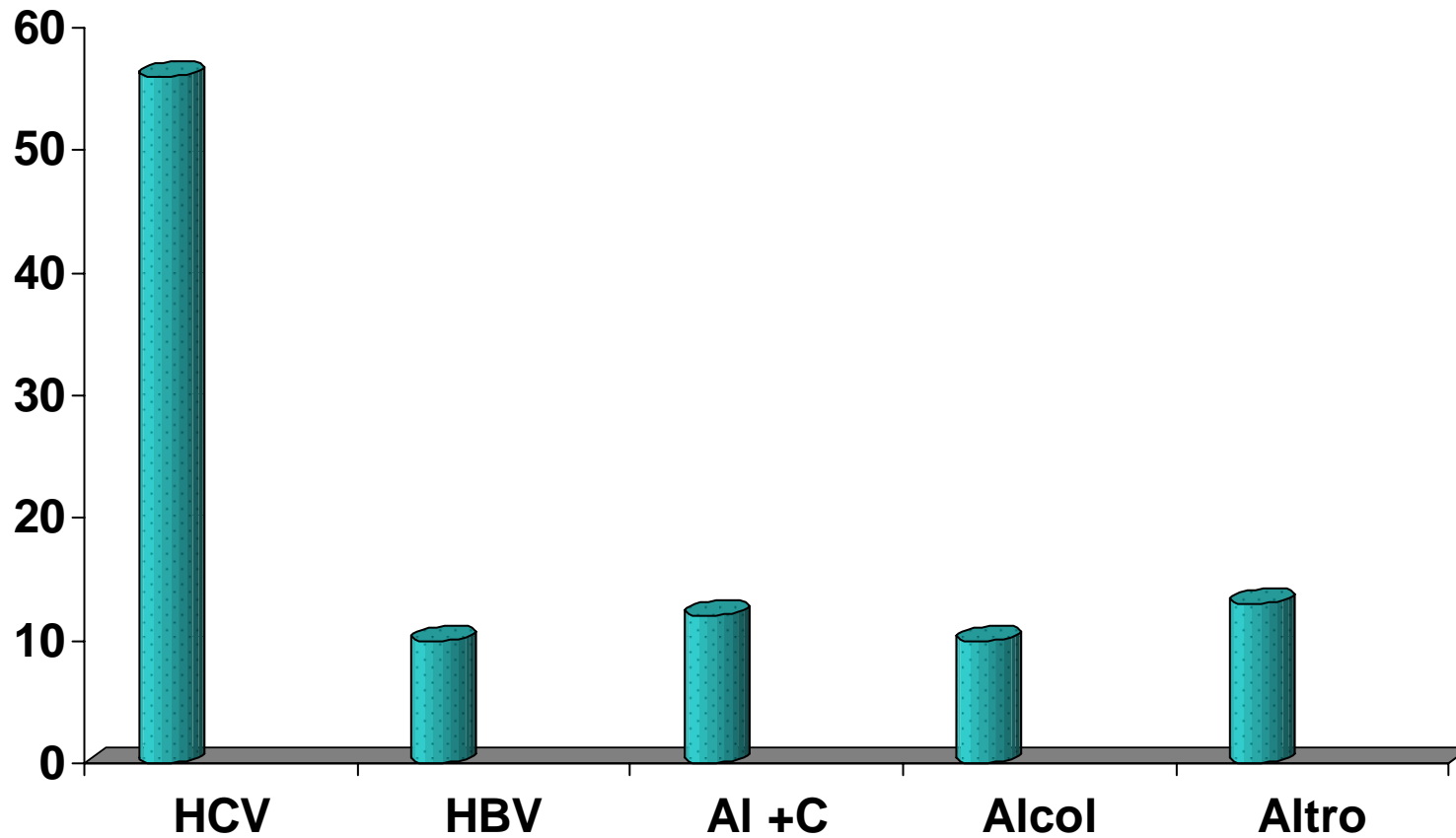


Prevalenza di alterazione dei tests di danno epatico nella popolazione generale Italiana e distribuzione dei fattori eziologici

Fattori eziologici	Nord Italia* %	Sud Italia** %
Alterazione tests	17.5	12.7
HBV	6.8	1.0
HCV	16.4	18.6
Alcol	58.3	45.6
Virus+ alcol	2.6	8.8
Malattie rare	nc	2.0
NAFLD	15.8	24.0

** Bellentani, Hepatology 1994; JHepatol 2001; ** Pendino, Hepatology 2005*

Prevalenza dei diversi fattori eziologici in 9997 soggetti con epatopatia in Italia *(Sagnelli et al., J Virol 2005)*



Distribuzione dei diversi fattori eziologici di ipertransaminasemia nella popolazione generale e nei pazienti ospedalizzati

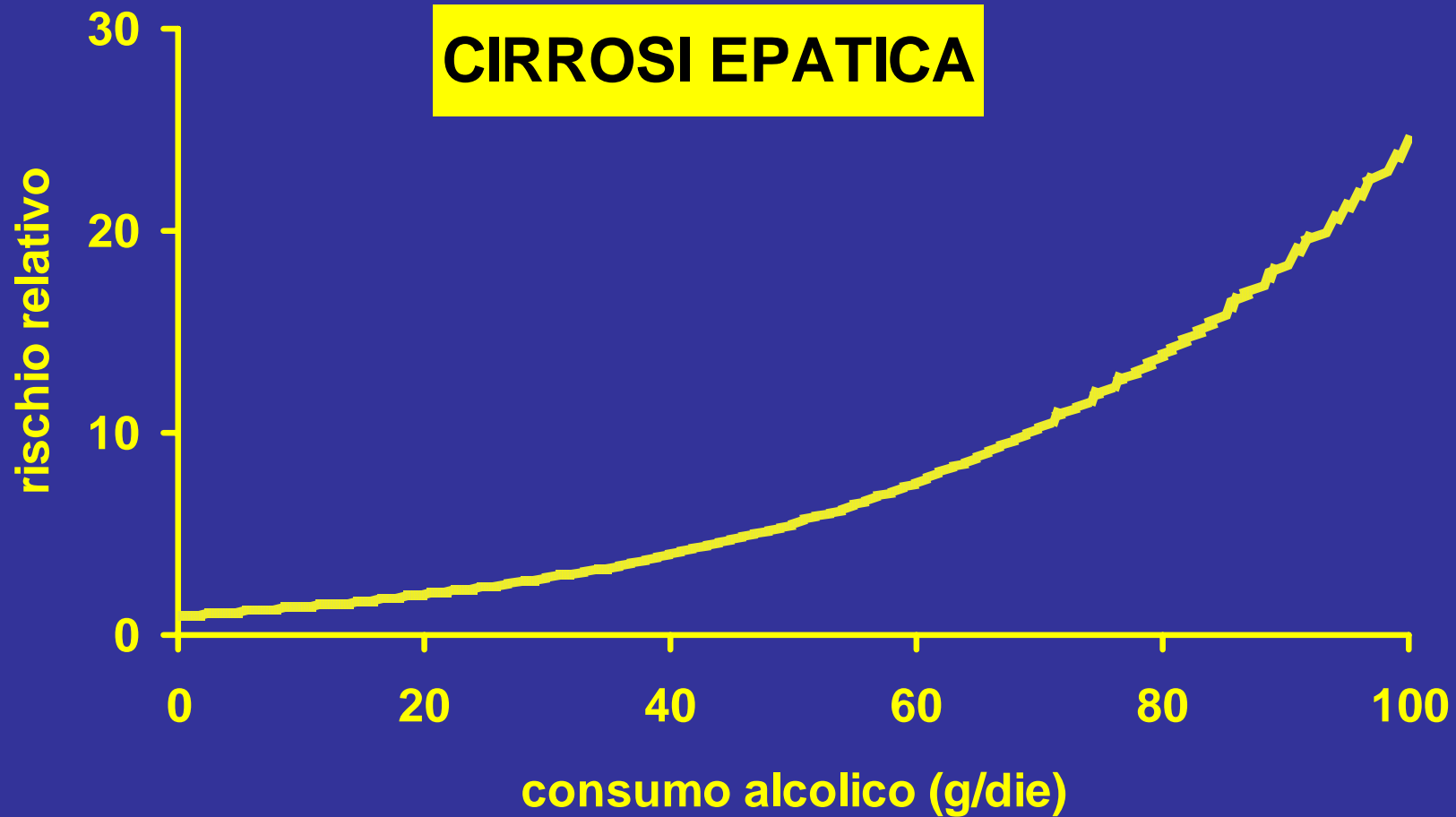
Fattore	Popolazione generale*	Pazienti ospedalizzati**
Alcol	45,6%	5,8%
HCV	18,6%	56,9%
HBV	1,0%	8%
Virus+alcol	9,2%	16,8%

** Pendino 2005 ;** Sagnelli 2005*

Comparison between prevalent and incident cases in chronic hepatitis patients by aetiological features in Italy (*Stroffolini et al., Dig Liver Dis 2004; Sagnelli et al., J Virol 2005*)

	Prevalent cases (7249)	Incident cases (1954)	<i>P</i>
HBV alone	10.7%	6.3%	<0.001
HCV alone	59.9%	44.9%	<0.001
Alcohol alone	6.6%	18.2%	<0.001
NAFLD	2.0%	13.8%	<0.001

Funzioni del rischio relativo



Corrao et al., Preventive Medicine 2004: metanalisi di 561 studi

Alcol e complicanze:

	RR
0	1
<50g/die	2
<100g/die	9
>100g/die	31.2

(Corrao et al., J Hepatol 1998)

Alcol e mortalità per cirrosi:

In uno studio di coorte su oltre 6000 forti bevitori (introito mediano 200 g di puro etanolo/die) l'alcol aumenta il rischio di mortalità per cirrosi di 27 volte negli uomini e 35 nelle donne. Al di sopra di 60 g/die di etanolo, il numero di drinks, la tipologia del consumo (costante/occasionale), il tipo di bevanda e il genere (M/F) non sono risultati fattori addizionali.

(Jorgensen et al., J Hepatology 2004)

Population attributable risk for HCC in whole population

	HBV	HCV	Alcohol	Diabetes
US	16%	22%	32%	20%
Italy	22%	36%	45%	-

1- Alcohol is the most common cause of HCC in US and Italy

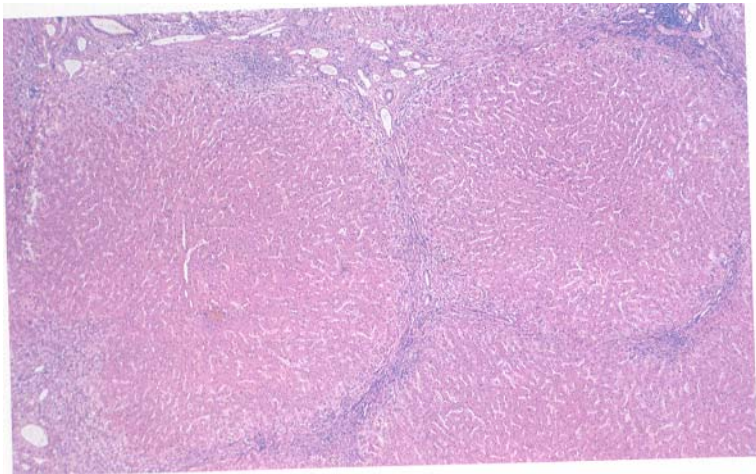
2-Chronic alcohol use >80 g/day for 10 yrs increases the risk for HCC 5 fold (the use <80 g/day is not significant)

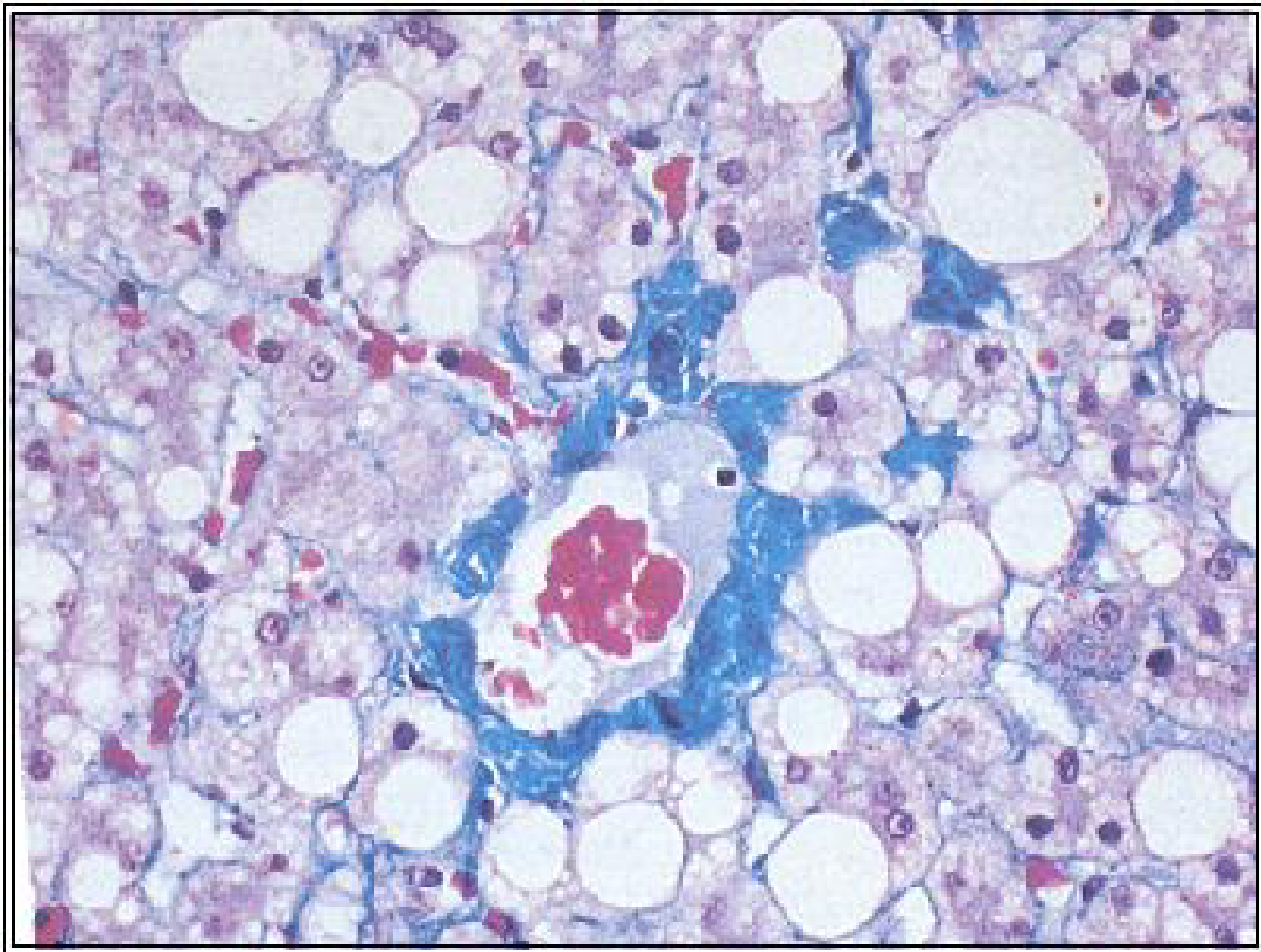
3-In decompensated cirrhosis the risk doesn't decrease with abstinence

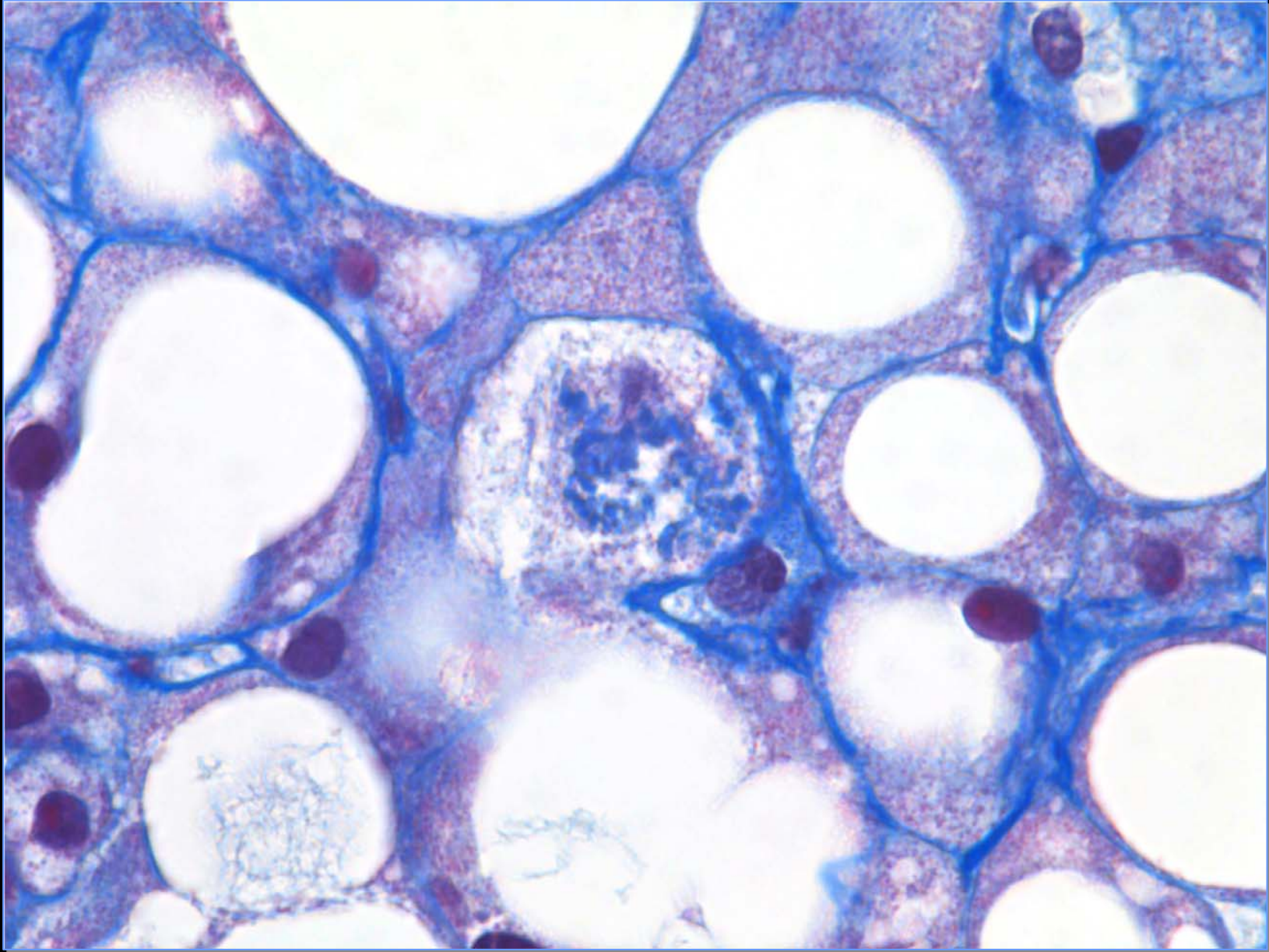
4- Associated with HCV, the risk is double

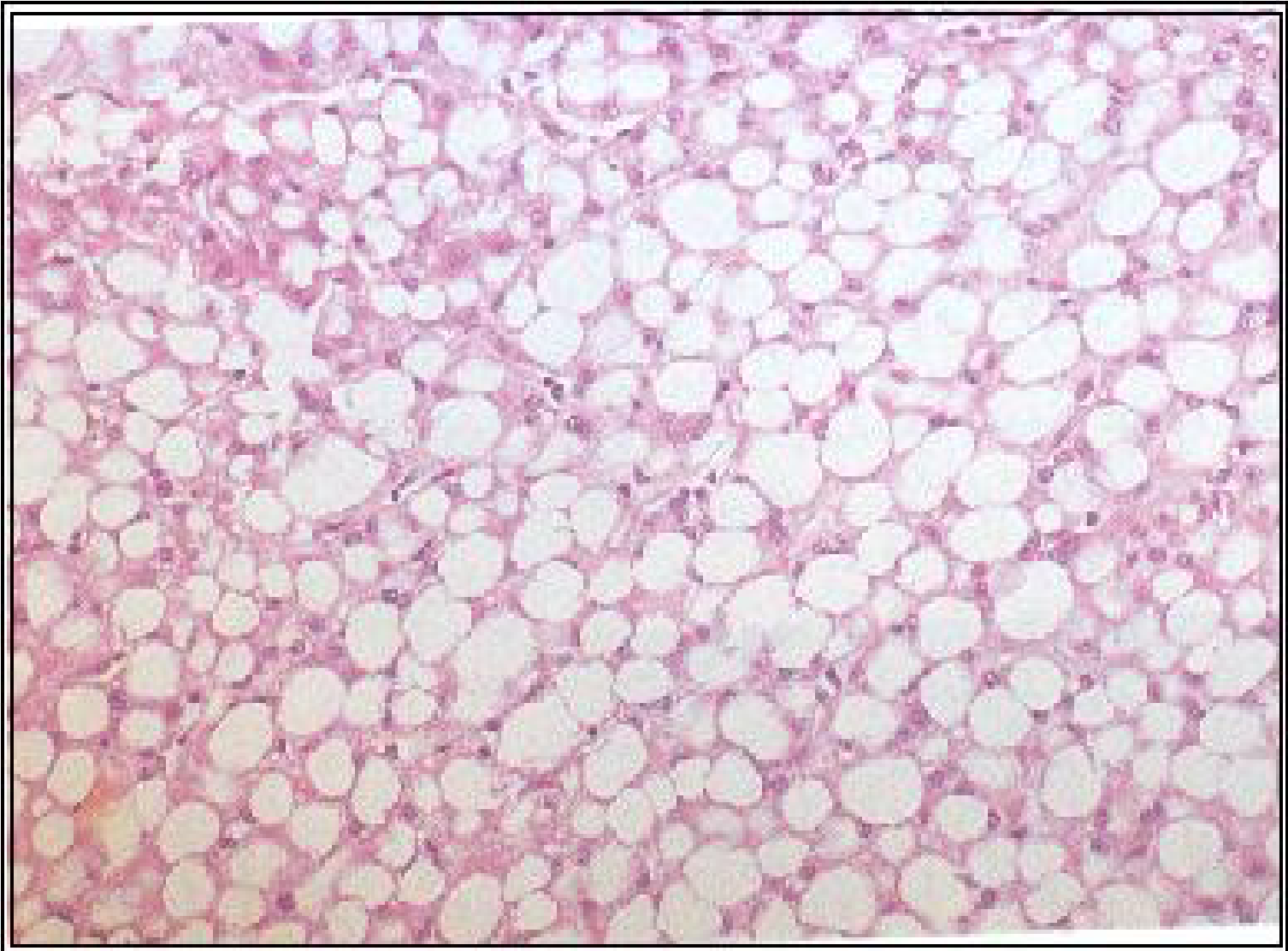
(Morgan et al., Gastroenterology 2004)

CIRROSI










Fibrosis progression in chronic liver diseases

(Poynard et al., J Hepatol 2003)

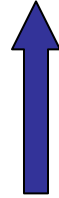
 *According to the duration of risk exposure, the 50% of probability for cirrhosis was:*

43 yrs for HCV

*35 yrs for alcohol in males and 20
in females**

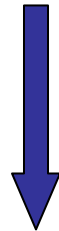
 *NB: * not evident if females started their alcohol exposure later (median=34 years);
Amount of alcohol considered \geq 50g/daily of pure ethanol*

Alcol = fattore di rischio per cirrosi:



Vecchia conoscenza

Nuova realtà



Alcol = cofattore di danno

ETHANOL

P450 system
Mitochondria
Cytosol

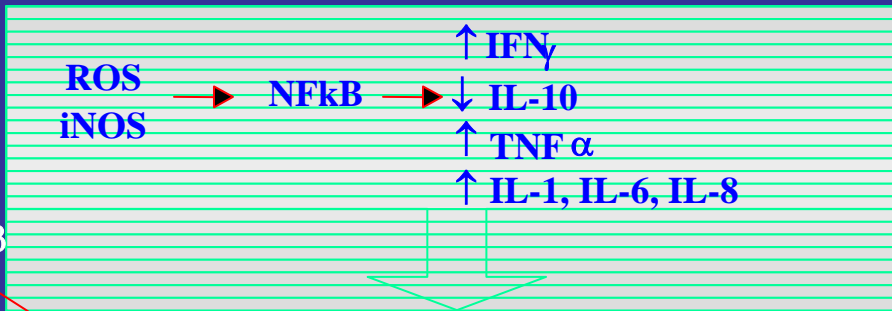
ROS
Sequester and depletion of GSH
Depletion of ATP
↑ Membrane permeability

ROS ↓ SOD, catalase vit. C

Immunological response

↑ Lipid accumulation

Activation of kupffer cells



↑ CD14 MIP, MIP1 ↑ TGF- β
ICAM-1

Immune response

Apoptosis and/or Necrosis

↑ Lymphocytes
↑ Nneutrophyls

ROS
Inflammation

Activation of stellate cells
Matrix gene expression
Angiogenesis

Fibrosis

Cirrhosis

HCC

VIRUSES

XENOBIOTICS

DIET/BMI

AGE

Probabilità di avere transaminasi alterate in relazione al consumo alcolico (M+F) escludendo altre cause

	OR[^]
Astemi	1
12-25 g/die	1
26-50 g/die	1.4
51-85 g/die	2.4
86-100 g/die	3.9

Aggiustati per BMI ed età

- * Basso rischio in individui con BMI normale
- * Bevitori di vino consumano meno grassi e non bevono fuori pasto
- * L'età di inizio di forti bevute condiziona l'insorgenza di cirrosi (maggiore se si abusa dopo i 45 anni)
- * Tipologia del bere: aumentato rischio per grandi quantità occasionali, ridotto per uso continuo

BMI >25 e alcol

Astemi	55%
<30 g/die	59%
>30 g/die	67%

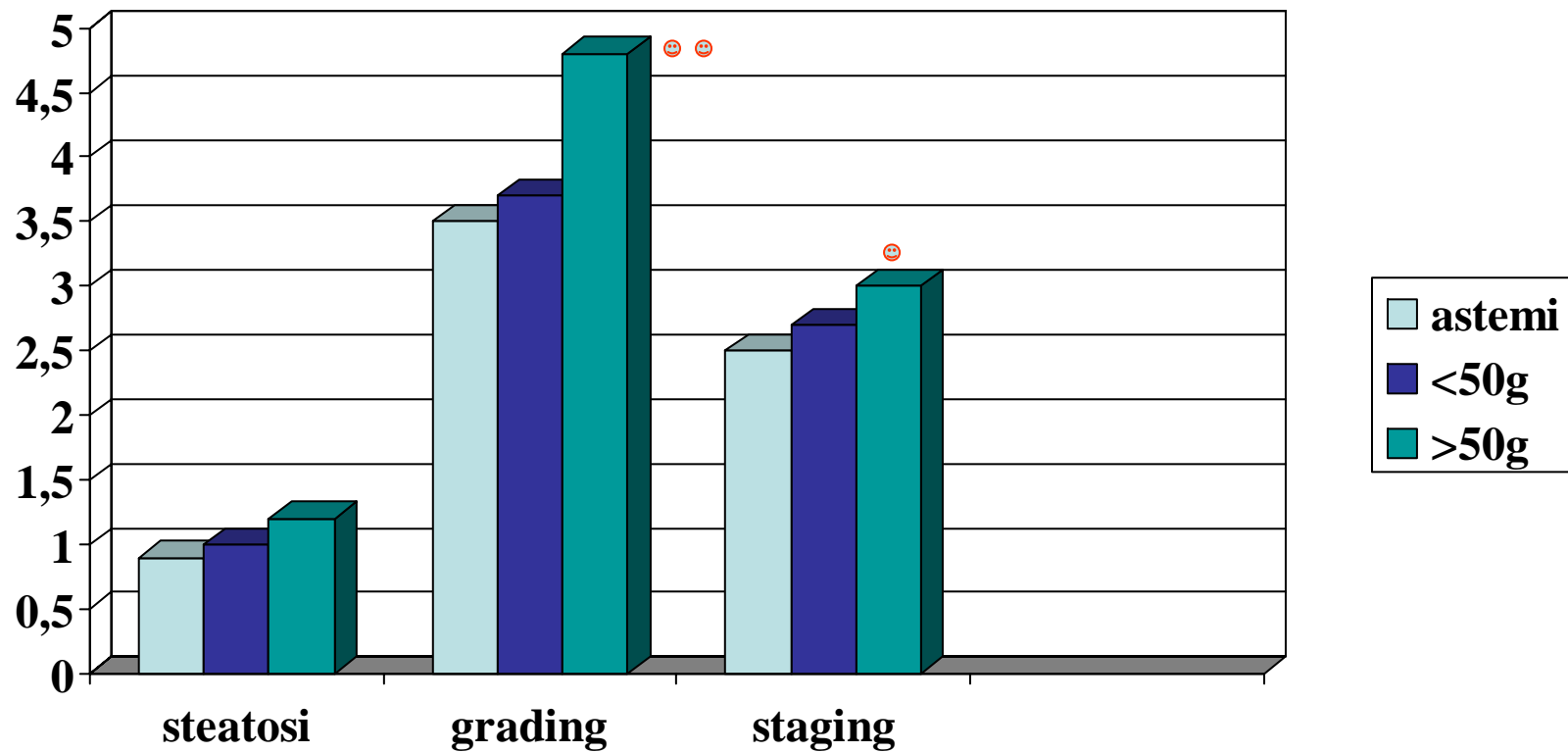
**FEGATO GRASSO E' PRESENTE OGGI
IN CIRCA IL 20-40% DELLA POLAZIONE
ADULTA E IN CIRCA IL 15% DI BAMBINI
AL DI SOTTO DI 10 ANNI IN SOVRAPPESO
CORPOREO!**

Ethanol and HCV-Induced Cytotoxicity: The Perfect Storm

Michael Wheeler, Gastroenterology 2005

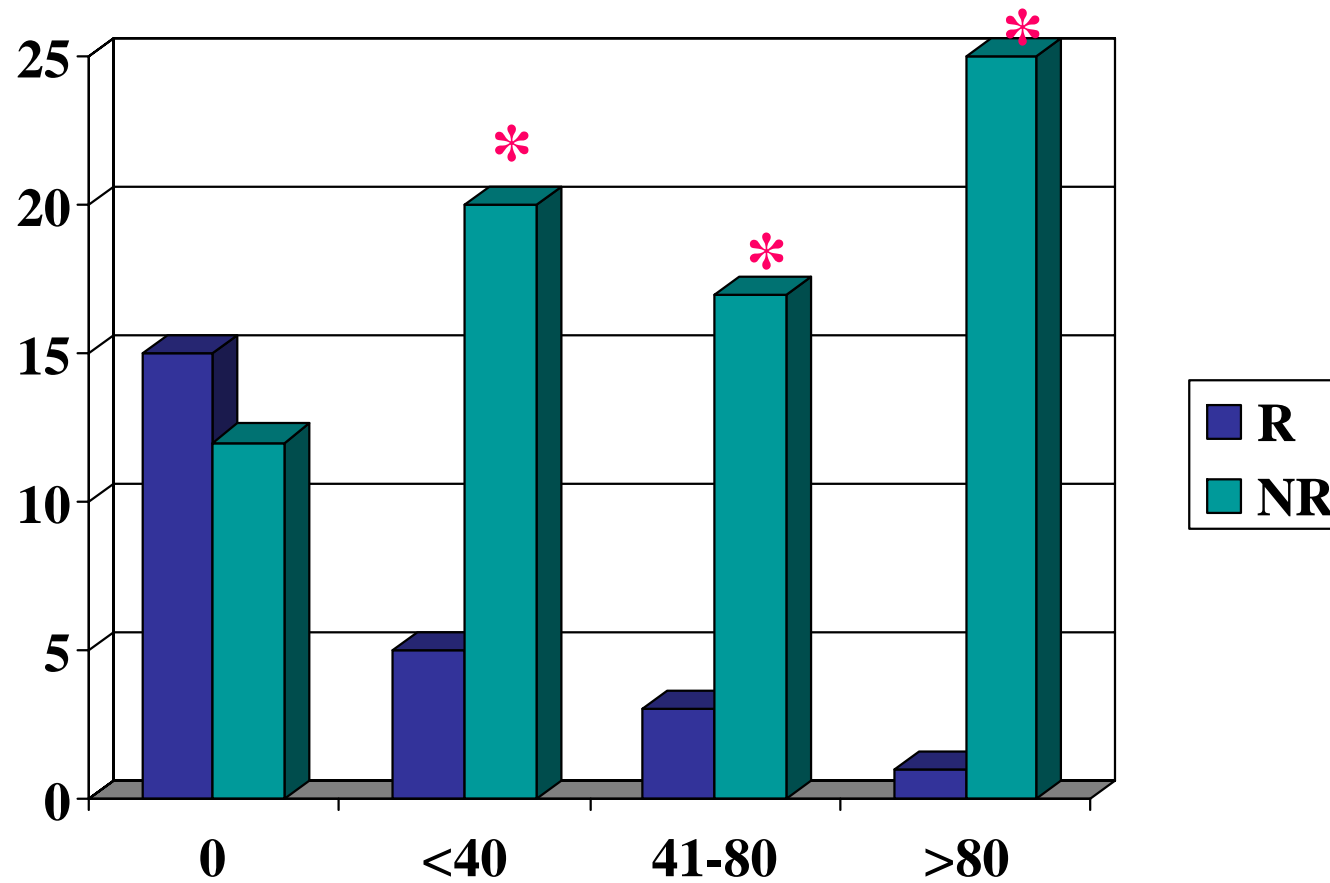
Rapporti fra alcol ed istologia epatica in pazienti con epatite cronica da HCV

(Rigamonti et al., Hepatology 2003)



Alcohol consumption and response to IFN therapy

(Loguercio et al., Alcohol Alcohol, 2000)



**Si può prevenire il danno epatico
alcol-correlato?**

SI!

24-APR-2004

Quotidiano Milano

CORRIERE DELLA SERA

Direttore: Stefano Folli

Lettori Audipress 2813000

da pag. 21

Alcol, il primo bicchiere a undici anni

I bevitori aumentati di 100 mila in tre anni. In testa le ragazzine. Birra e cocktail le bevande preferite

900

MILA
i giovani con
meno di 16 anni
che bevono
d'abitudine alcol

51,6%

DEI RAGAZZI
consuma
bevande
alcoliche: nel '98
era il 46,2%

41,6%

DI CHI BEVE
fra i giovani è
una ragazza. Nel
1998 le ragazze
erano il 35,7%

200

GIOVANI
muoiono ogni
anno in Italia per
incidenti causati
dall'alcol

24-APR-2004

LA STAMPA

da pag. 13

Quotidiano Torino

Direttore: Marcello Sorgi

Lettori Audipress 1613000

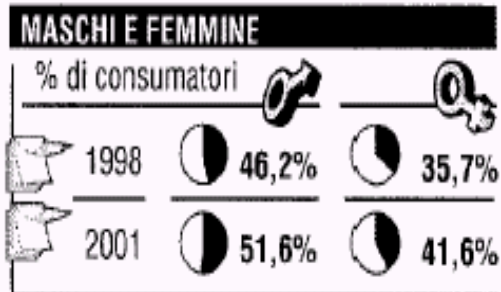
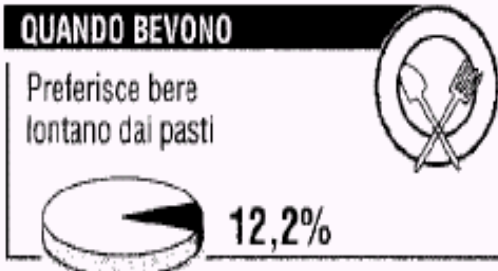
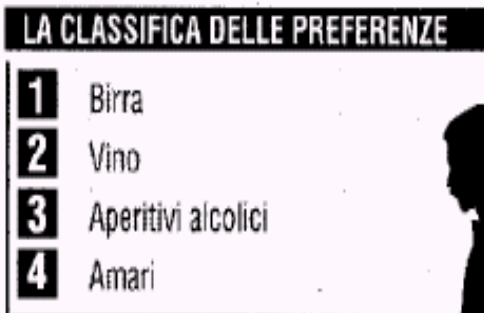
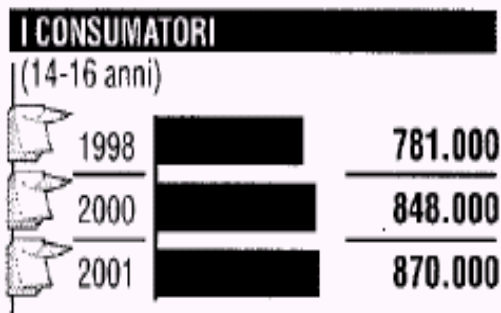
L'APPELLO DEL MINISTRO SIRCHIA: «NON CI SI DIVERTE BEVENDO TROPPO»

Adolescenti e donne prime vittime dell'alcol

Alcol, il primo bicchiere a 11 anni

Allarme dell'Istituto superiore di sanità: ad attrarli i cocktail zuccherati e colorati

I giovani e l'alcol



 Telefono Verde Alcol
800632000

Offre consulenze per problemi di dipendenza e assistenza agli alcolisti



Fonte: Elaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità su dati Istat

ANSA-CENTIMETRI

24-APR-2004

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

da pag. 19

Quotidiano Bari

Direttore: Lino Patruno

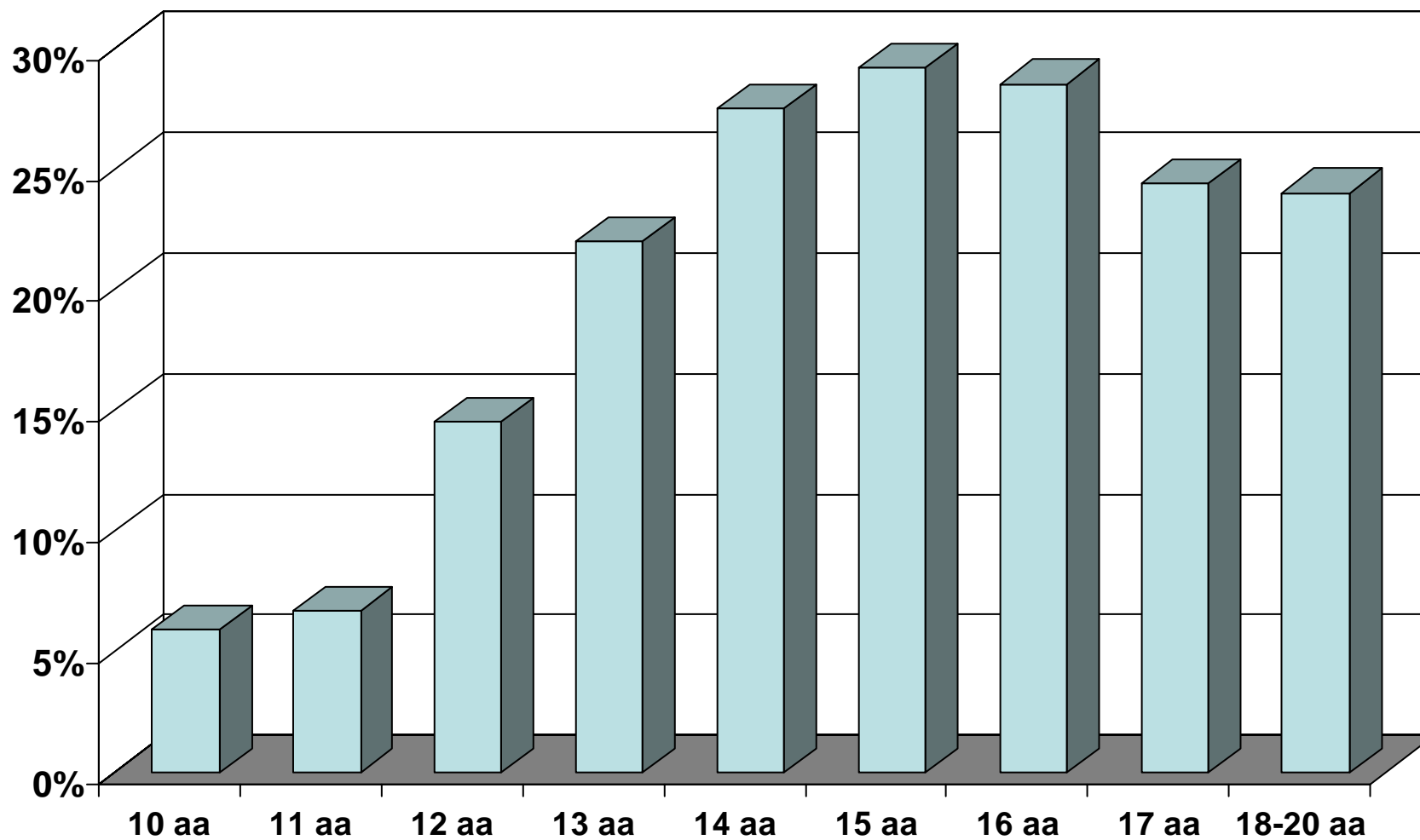
Lettori Audipress 567000

ALLARME *Insidiosi per i teenager anche i cocktail dai colori vivaci. Le ragazze le più «estreme»*

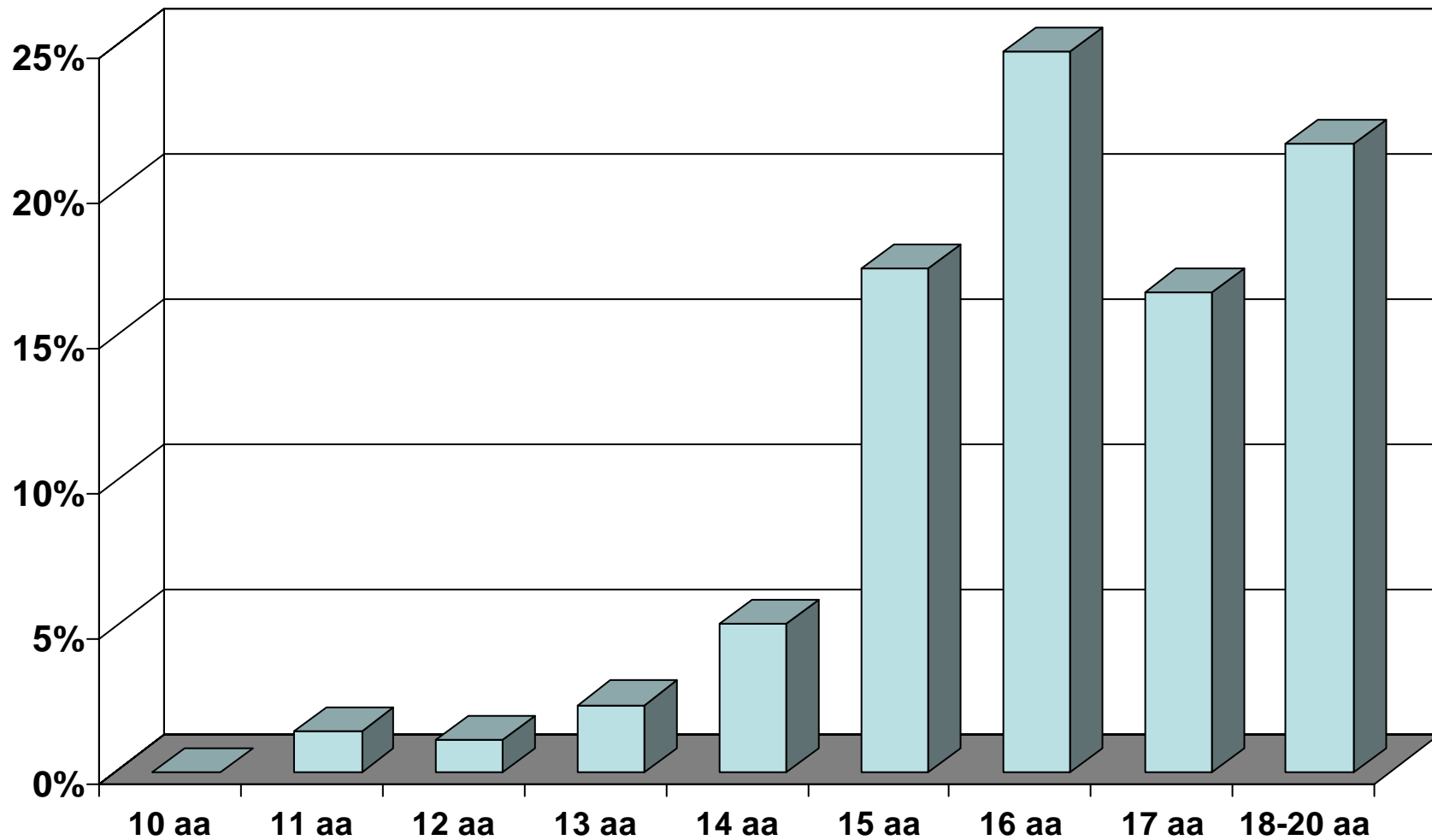
Alcol, si inizia in famiglia

Per i giovani il primo bicchiere arriva tra gli 11 e i 12 anni

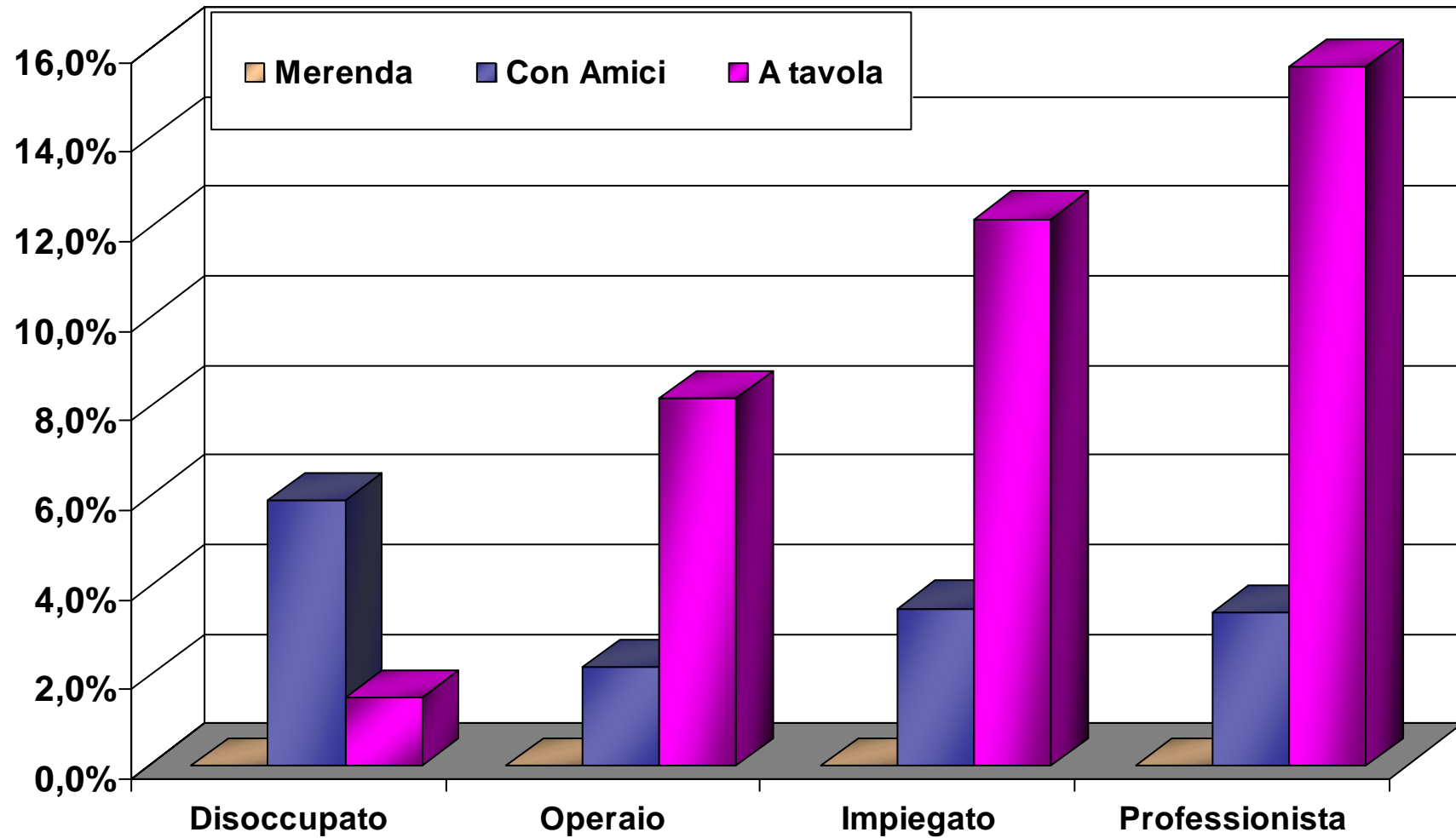
Percentuale dei bevitori di soft drink divisi per età *(Loguercio et al., 2005)*



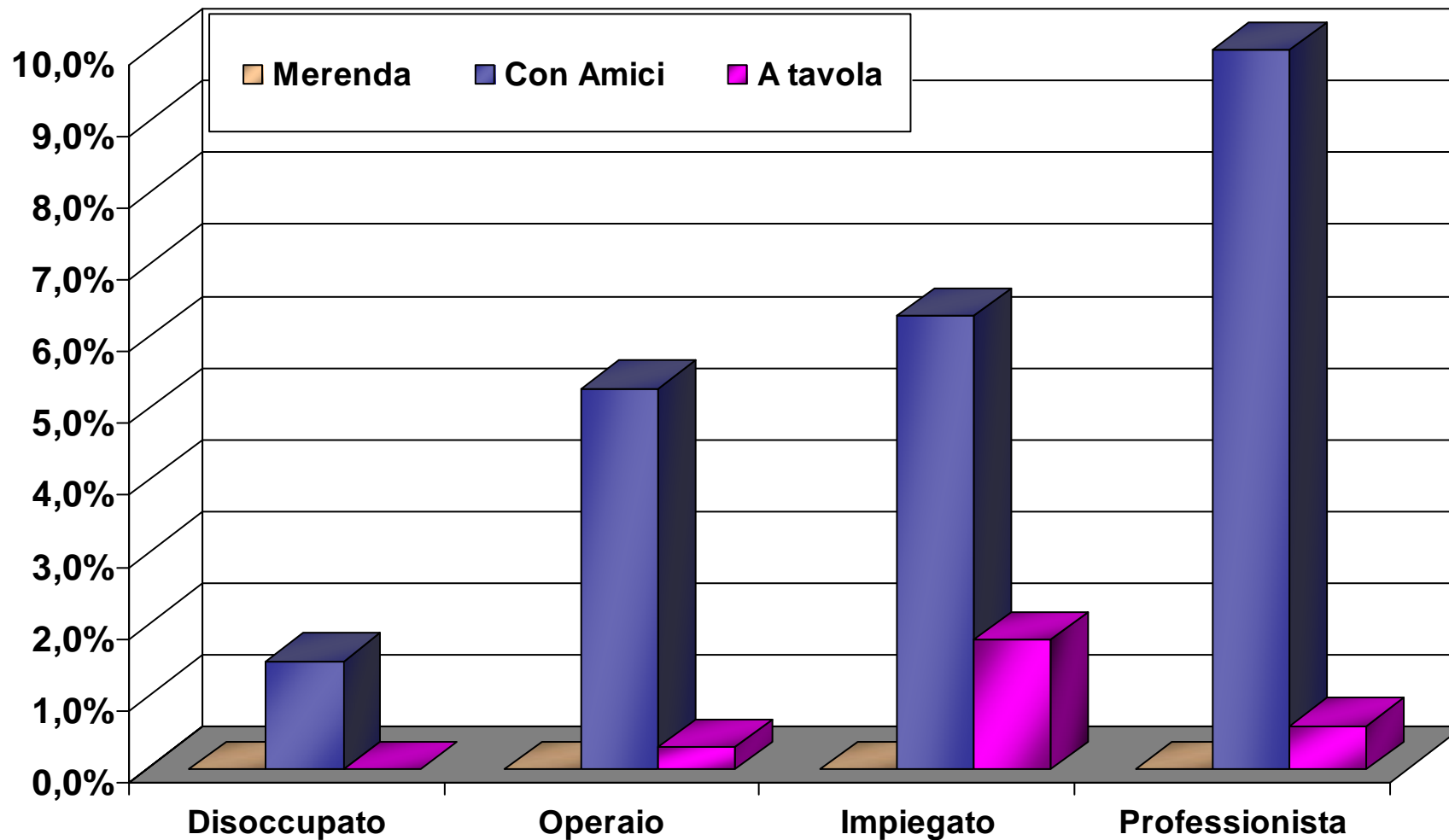
Percentuale dei bevitori di superalcolici divisi per età

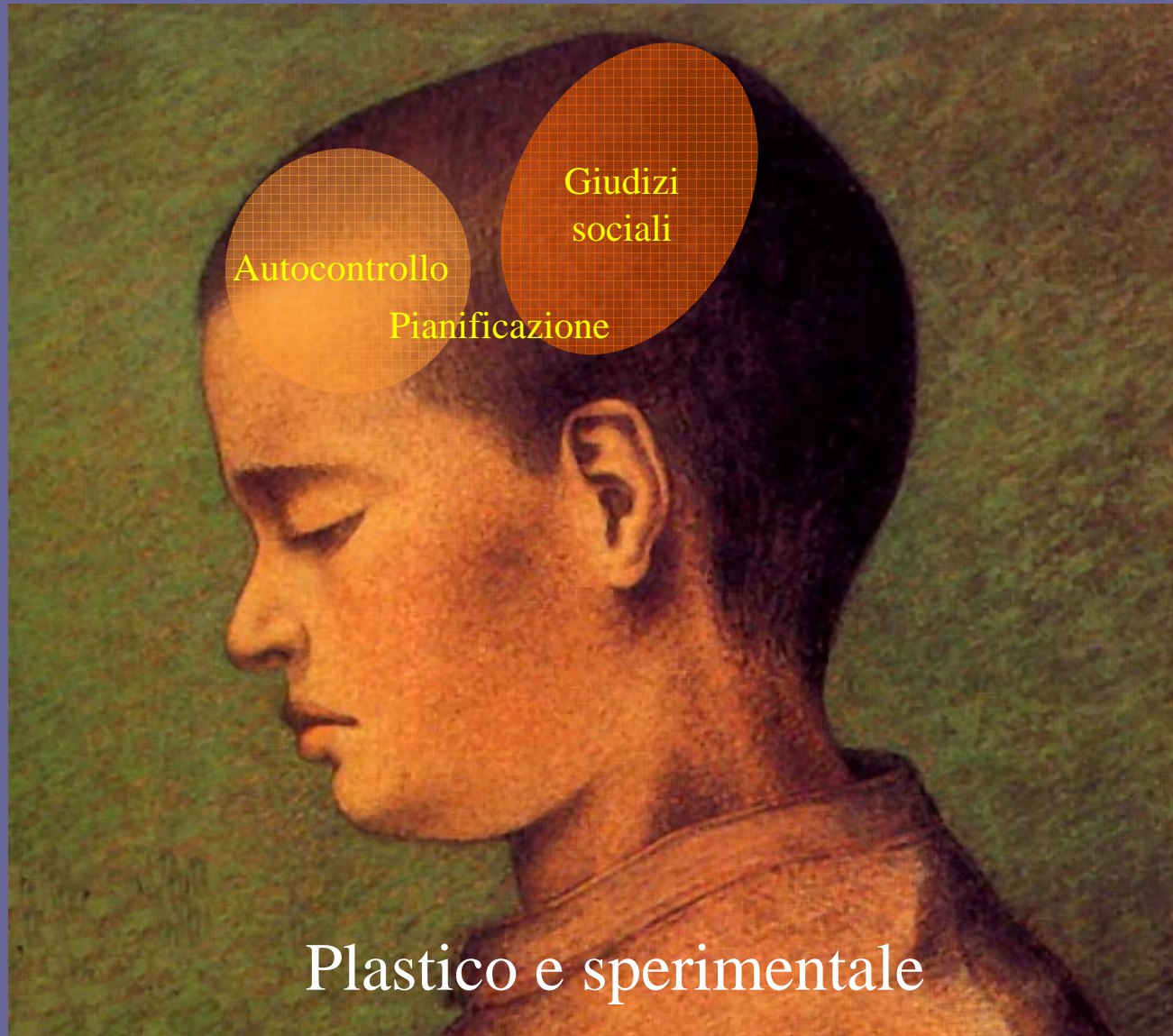


USO DI VINO IN RAPPORTO ALLA PROFESSIONE DEL PADRE



USO DI SUPERALCOLICI IN RAPPORTO ALLA PROFESSIONE DEL PADRE





Autocontrollo

Giudizi
sociali

Pianificazione

Plastico e sperimentale

DA...

**CHIAMAMI PERONI,
SARO' LA TUA BIRRA.....**

A....

"VOGLIO UN LUCANO!"

II MEDICO

During discussion about alcohol, general medicine providers asked questions and offered information, but usually did not give explicit alcohol-related advice *(Bradley KA, J Gen Intern Med, 2002)*

Attitudes and managing alcohol problems in general practice are rare and short *(AALTO et al., Alcohol Alcohol 2004)*

Regularly asking patients about alcohol use could substantially reduce the under-recognition of alcoholism
(Arndt S. et al., J Fam Pract., 2002)

The Joint Commission on the Accreditation of Health Care Organization studied alcohol use among physicians and stressed the new concept of the "Disruptive Physician"
(Bohigian GM et al., MoMed, 2002)

Training and support did not improve attitude towards working with drinkers; therefore, future research and programs should be developed to discover professional and organized programs of intervention
(Anderson et al., Alcohol Alcohol 2004)

IL DOCENTE UNIVERSITARIO

FORMAZIONE IN ALCOLOGIA

Universitaria

Facoltà interessate: Medicina e Psicologia

Corsi di Laurea: Medicina, Scienze infermieristiche, Dietetica, Educatore Sanitario, Tecnico della riabilitazione, ecc..

Strumenti: Inserimento nei core curricula delle conoscenze minime

Ade

Post universitaria

Corsi ECM, Masters, Dottorato (?)

LA POLITICA E IL CITTADINO

Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol-correlati 30 marzo 2001, n.125

Finalità:

- a) Tutela il diritto delle persone, ed in particolare dei bambini e degli adolescenti, ad una vita familiare, sociale e lavorativa protetta dalle conseguenze legate all'abuso di bevande alcoliche
- b) Favorisce l'accesso delle persone che abusano di bevande alcoliche e dei loro familiari a trattamenti sanitari e assistenziali adeguati
- c) Favorisce l'informazione e l'educazione sulle conseguenze derivanti dall'abuso di bevande alcoliche
- d) Promuove la ricerca e garantisce adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale che si occupa di problemi alcol-correlati
- e) Favorisce le organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro e le associazioni di auto mutuo aiuto finalizzate a prevenire o ridurre i problemi alcol-correlati

E allora bevo...
E chistu surz' 'e vino
vence 'a partita cu l'eternità

*Eduardo De Filippo*⁵

