

# Evoluzione delle indicazioni nutrizionali sulle bevande alcoliche

Andrea Ghiselli

Roma, 14 aprile 2016 Alcohol Prevention Day



# Indicazioni FAO/OMS 1973

*This report contains the collective views of an international group of experts and does not necessarily represent the decisions or the stated policy of the World Health Organization or of the Food and Agriculture Organization of the United Nations.*

WORLD HEALTH ORGANIZATION  
TECHNICAL REPORT SERIES

No. 522

FAO NUTRITION MEETINGS REPORT SERIES

No. 52

## ENERGY AND PROTEIN REQUIREMENTS

Report of a Joint FAO/WHO  
*Ad Hoc* Expert Committee



Published by  
FAO and WHO



WORLD HEALTH ORGANIZATION

GENEVA

1973

### 5.8 Food energy in relation to other nutrients

#### (1) *Foods low in essential nutrients per unit of energy*

Food provides not only energy but also other nutrients. Some processed or refined foods are rich in energy but poor in other nutrients. They have been called “empty calories”; notable examples are refined sugar, wines, and spirits. Malnutrition may result if too high a proportion of energy is derived from foods of this type.

#### (2) *Nutritive quality of low-energy diets*

Persons incapacitated by disease or due to any reason restricting physical activity or dietary intake may subsist for long periods on diets providing only about 1500 kcal (6.3 MJ) per day. This may meet their energy needs, but unless the foods providing the energy are carefully chosen, these persons are likely to become deficient in calcium, iron, and probably protein and the B group of vitamins. This problem is likely to arise in planning diets for elderly populations.

#### (3) *Contribution of alcohol to energy intake*

A healthy, well-fed adult who consumes ethanol in quantities of less than 2 g per kg per 24 hours oxidizes it without specific dynamic action at a constant but limited rate: about 100 mg per kg per hour. Ethanol could thus replace other energy foods, mainly fat, even up to a limit of about 70% of the basal metabolic rate—1 g of ethanol provides 7.1 kcal (29.8 kJ). The rate of ethanol oxidation can be raised by about 25% with a carbohydrate and protein-rich diet and can be lowered by the same amount with a high-fat diet and fasting.<sup>48</sup> The rate of ethanol oxidation is not increased by muscular exercise or a cold environment but may be raised as a result of habituation. The data therefore indicate that a 65-kg man could obtain 700 kcal (2.9 MJ) daily from 100 g of ethanol (about 1 litre of 12% wine) and a 55-kg woman could obtain 525 kcal (2.2 MJ). These values are nearly 25 % of the average daily energy requirement and approach maximum physiological limits. There is much evidence showing that a regular intake of excessive amounts of alcohol leads to a deterioration of health.<sup>48, 49</sup>

# Evoluzione delle indicazioni italiane - 1979

## RAZIONI PER GRUPPI DI ETA' FRA 20-39 ANNI

ALIMENTI	UOMINI	DONNE
	Quantità al netto g	
Latte	200	190
Carne - Pesce - Uova (Formaggi)	155 (65)	140 (60)
Paste alimentari - Pane	450	280
Patate - Ortaggi	430	310
Frutta fresca - Agrumi	220	200
Grassi da condimento	40	40
Zucchero	30	30
Vino	500	300

48 g = 4.0 U.A. M  
29 g = 2.4 U.A. F

## RAZIONI PER GESTANTI E NUTRICI FRA 20-39 ANNI DI ETA'

ALIMENTI	GESTANTE	NUTRICE
	Quantità al netto g	
Latte	450	750
Carne - Pesce - Uova (Formaggi)	150 (65)	150 (65)
Paste alimentari - Pane	300	300
Patate - Ortaggi	450	500
Frutta fresca - Agrumi	280	300
Grassi da condimento	30	35
Zucchero	30	40
Vino	300	300

# Evoluzione delle indicazioni italiane - 1987

## LARN

LIVELLI DI ASSUNZIONE GIORNALIERI  
RACCOMANDATI DI ENERGIA E NUTRIENTI  
PER LA POPOLAZIONE ITALIANA.  
REVISIONE 1986-87

è una di  
Società Italiana di Nutrizione Umana



ISTITUTO NAZIONALE DELLA NUTRIZIONE

## ALCOOL

L'alcool è un nutriente ad alto contenuto energetico, un grammo di alcool apporta 7 kcal, un valore questo inferiore solo a quello dei grassi che apportano 9 kcal per grammo. Un grado alcolico corrisponde a 1 ml di etanolo e a 5,6 kcal.

Per l'alcool non si può parlare di fabbisogno perchè esso non risponde ad una esigenza specifica dell'organismo, ma come diversi altri principi nutritivi concorre alla copertura del fabbisogno energetico. Inoltre l'alcool non è soltanto un nutriente, ma è anche una sostanza che svolge un'intensa e specifica azione farmacologica sul sistema nervoso e come tutte le sostanze farmacologiche, oltre una certa dose, risulta chiaramente tossica.

Il problema del consumo dell'alcool nell'alimentazione si pone pertanto nell'identificazione della quantità di copertura del fabbisogno energetico, senza determinare conseguenze tossiche sia immediate che a distanza.

Numerose sono le indicazioni nella letteratura sulle quantità di alcool accettabili nell'alimentazione, in considerazione anche che l'alcool è utilizzato dall'uomo da tempi immemorabili e l'assunzione di bevande alcoliche fa parte della tradizione e dei consumi alimentari di moltissimi paesi.

Trattandosi di un nutriente a valore energetico elevato, la soluzione più ragionevole per identificare la quantità accettabile di alcool per ciascun individuo è quella di collegarla all'entità del fabbisogno energetico.

In questa maniera si ottiene un riferimento più certo e più completo rispetto a quelli suggeriti nella letteratura

Quantità di alcool accettabile nella dieta: 10% fabbisogno energetico.

Anni	Femmine (g)	Maschi (g)
18-29	30,7	43,5
30-59	30,7	41,4
≥ 60	24,2	28,5

In linea generale, le quantità di alcool che vengono metabolizzate variano da 60 a 200 mg/Kg/ora (con una media approssimativa di 100 mg). Una dose di 30 g di etanolo (corrispondente a circa 250 g di vino) viene eliminata mediamente in circa 4 ore da un uomo di 70 kg, ed è quindi questa la dose che sembrerebbe comunque opportuno non superare per ciascun pasto.

Il contenuto medio di etanolo nelle bevande alcoliche è di 30 g/litro nella birra, di 100-120 nei vini, di 150 nei vini liquorosi e di 300-400 nei liquori e nei distillati. Ammesso che la velocità di rimozione sia mediamente di 100 mg/kg/ora (circa 7 grammi all'ora per un uomo di 70 kg), si potrà avere uno smaltimento normale di 170 grammi di etanolo in 24 ore (corrispondenti a 5 litri di birra, 1 litro e mezzo di vino da tavola, mezzo litro di whisky). E' su basi di questo genere che è stata data l'indicazione di una dose consigliata di “un grammo di alcool per chilo di peso” al dì (indicazione di larga massima, che non tiene però conto delle diverse capacità metaboliche dell'organismo in funzione dell'individuo, della condizione fisica e psichica, dello stato di nutrizione, dell'età, del sesso, delle abitudini alimentari, delle condizioni ambientali, ecc.) come anche l'altra indicazione di una dose massima consentita di 100 grammi al dì per un uomo di media corporatura, giovane e fisicamente attivo.

**Tabella 6.: Millilitri di alcool e quantità di vino (12°) accettabili secondo classi di età**

ETA' (anni)	PESO MEDIO (kg)	ALCOOL (ml)	VINO (l)
<b>MASCHI</b>			
18 - 30	77,5	77,5	0,646
30 - 45	76,8	61,44	0,612
45 - 60	74,9	62,43	0,437
> 60	74,8	37,4	0,311
<b>FEMMINE</b>			
18 - 30	55,7	44,56	0,371
30 - 45	55,3	35,4	0,295
45 - 60	57,8	32,36	0,270
> 60	58,4	23,36	0,194

61 g = 5 U.A.

35 g = 3 U.A.

oni che associano l'os-  
hanno però notizie pre-  
ga indotta l'attività del

0 mg/Kg/ora (con una  
250 g di vino) viene eli-  
sembrerebbe comun-

120 nei vini, di 150 nei  
one sia mediamente di  
imento normale di 170  
a tavola, mezzo litro di  
liata di “un grammo di  
delle diverse capacità  
ca, dello stato di nutri-  
ome anche l'altra indi-  
corporatura, giovane e

gerito nella giornata.  
2-5) hanno permesso di avan-  
le sono utilizzate le calorie da  
rebbe esattamente sulla base  
elli che solitamente gli si attri-  
ata, però, il fenomeno (tuttora  
psi elevate di alcool, vale a di-  
attività di enzimi microsomiali,

# Evoluzione delle indicazioni italiane - 1996



S.I.N.U.

Società Italiana di Nutrizione Umana

## LIVELLI DI ASSUNZIONE RACCOMANDATI DI ENERGIA E NUTRIENTI PER LA POPOLAZIONE ITALIANA

LARN

• REVISIONE 1996 •

alcol, con la conseguente possibilità che la spinta a maggior diffusione di consumo, anche in piccole quantità, porti a diffondere ulteriormente l'alcolismo.

In conclusione, allo stato attuale delle conoscenze, si può confermare che nella popolazione adulta sana, l'assunzione con i pasti di 40 g di alcol è ammissibile nei maschi (30 g nelle donne). Questa quantità corrisponde ad un totale (da ripartire tra pranzo e cena) di non più di tre bicchieri di vino negli uomini contro due bicchieri nelle donne. Nell'anziano la quantità ammissibile si riduce a 30 g nei maschi e 25 g nelle femmine. Tali quantità non devono comunque superare il 10% dell'introito calorico (WHO, 1990). Vi sono infine situazioni fisiologiche e patologiche in cui non andrebbero consumate nessun tipo di bevande alcoliche (gravidanza, età inferiore a 18 anni, diabete mellito, assunzione di alcuni farmaci, guida di autoveicoli).

Non appare opportuno, per i motivi suddetti, allargare l'assunzione di alcol, anche in piccole quantità, nella popolazione che non ne fa attualmente uso.

3.3 U.A. M  
2.5 U.A. F



# Evoluzione delle indicazioni italiane - 1997

43 g = 3.6 U.A. M  
34 g = 2.8 U.A. F

## LINEE GUIDA PER UNA SANA ALIMENTAZIONE ITALIANA

REVISIONE 1997



ISTITUTO NAZIONALE DELLA NUTRIZIONE

a) la dose quotidiana di alcool considerata accettabile corrisponde a circa 0,6 g per chilogrammo di peso corporeo. La dose-soglia quotidiana da non superare assolutamente è stata invece individuata in circa 1 g di alcool per kg di peso corporeo normale (vedi specifica Linea Guida);

b) nel caso in cui l'unica bevanda alcolica ingerita sia un vino di normale gradazione (i grammi di alcool presenti si ottengono moltiplicando il grado alcolico per 0,79), un consumo moderato ed accettabile per la popolazione adulta sana è quello inferiore o uguale a 450 ml circa (più o meno tre bicchieri di vino) al giorno per l'uomo, e a 350 ml circa (più o meno due bicchieri di vino) al giorno per la donna (in rapporto al suo minor peso corporeo ed alla sua particolare difficoltà nel metabolizzare l'alcool), da ripartire tra pranzo e cena. Tali quantità debbono essere intese come valori oltre i quali gli effetti negativi dell'alcool cominciano a prevalere sui possibili effetti benefici del vino. Va anche tenuta presente la notevole variabilità individuale nella tolleranza all'alcool: infatti alcuni individui sono geneticamente meno capaci di metabolizzarlo, e dovrebbero quindi limitarne di molto il consumo o astenersene;



dell'alcol che del farmaco, con conseguenti, pericolosissimi, fenomeni di sovradosaggio.

re stabilita da rigide norme, poiché le variabili individuali sono davvero tante: quella che è considerata una dose moderata per un individuo può essere eccessiva invece per un altro.

24-36 g M  
12-24 g F

Un consumo moderato può essere indicato entro il limite di **2-3 U.A.** al giorno (pari a circa 2-3 bicchieri di vino) per l'uomo e di **1-2 U.A.** per la donna. Tale quantità, da assumersi durante i pasti, deve essere intesa come limite massimo oltre il quale gli effetti negativi cominciano a prevalere su quelli positivi.

**solo in quantità controllata**

lizzati nel fegato per azione degli stessi enzimi che metabolizzano l'alcol; l'assunzione di alcolici insieme a questi farmaci, quindi, comporta un rallentamento dello smaltimento sia dell'alcol che del farmaco, con conseguenti, pericolosissimi, fenomeni di sovradosaggio.

a) La dose quotidiana di alcol che una persona in buona salute può concedersi senza incorrere in gravi danni non può essere stabilita da rigide norme, poiché le variabili individuali sono davvero tante: quella che è considerata una dose moderata

mite il latte, rischiando di provocare seri danni. Nell'anziano l'efficienza dei sistemi di metabolizzazione dell'etanolo diminuisce in maniera rilevante, e il contenuto totale di acqua corporea è più basso; è perciò consigliabile limitare il consumo di alcolici ad **1 U.A.** al giorno. Gli alcolisti in trattamento e gli ex alcolisti devono assolutamente astenersi dal consumo di qualsiasi bevanda alcolica.

re l'alcol contenuto in 1 bicchiere di vino (12 grammi di alcol) sono necessarie circa 2 ore (vedi Tabella 2). Bere con moderazione, quindi, certamente signifi-



# Evoluzione delle indicazioni - 2007

World  
Cancer  
Research Fund



American  
Institute for  
Cancer Research

20-30 g = 2 U.A. M  
10-15 g = 1 U.A. F

**Food, Nutrition,  
Physical Activity,  
and the Prevention  
of Cancer:**  
a Global Perspective

## RECOMMENDATION 6

### ALCOHOLIC DRINKS

Limit alcoholic drinks<sup>1</sup>

#### PUBLIC HEALTH GOAL

Proportion of the population drinking more than the recommended limits to be reduced by one third every 10 years<sup>1 2</sup>

#### PERSONAL RECOMMENDATION

If alcoholic drinks are consumed, limit consumption to no more than two drinks a day for men and one drink a day for women<sup>1 2 3</sup>

<sup>1</sup> This recommendation takes into account that there is a likely protective effect for coronary heart disease

<sup>2</sup> Children and pregnant women not to consume alcoholic drinks

<sup>3</sup> One 'drink' contains about 10–15 grams of ethanol



WORLD HEALTH ORGANIZATION

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER

# IARC MONOGRAPHS ON THE EVALUATION OF THE CARCINOGENIC RISKS TO HUMANS

## Alcohol Drinking

VOLUME 44

IARC, LYON, FRANCE

1988

LYON, FRANCE  
2010

1278

IARC MONOGRAPHS VOLUME 96

and DNA interstrand cross-links, which are mechanistically consistent with the generation of chromosomal aberrations. Elevated levels of chromosomal aberrations have been observed in human cells in culture after exposure to acetaldehyde as well as *in vivo* in human alcoholics.

## 6. Evaluation and Rationale

### 6.1 Carcinogenicity in humans

There is *sufficient evidence* in humans for the carcinogenicity of alcoholic beverages.

The occurrence of malignant tumours of the oral cavity, pharynx, larynx, oesophagus, liver, colorectum and female breast is causally related to the consumption of alcoholic beverages.

There is *evidence suggesting lack of carcinogenicity* in humans for alcoholic beverages and cancer of the kidney and non-Hodgkin lymphoma.

There is substantial mechanistic evidence in humans who are deficient in aldehyde dehydrogenase that acetaldehyde derived from the metabolism of ethanol in alcoholic beverages contributes to the causation of malignant oesophageal tumours.

### 6.2 Carcinogenicity in experimental animals

There is *sufficient evidence* in experimental animals for the carcinogenicity of ethanol.

There is *sufficient evidence* in experimental animals for the carcinogenicity of acetaldehyde.

### Overall evaluation

Alcoholic beverages are *carcinogenic to humans (Group 1)*.

Ethanol in alcoholic beverages is *carcinogenic to humans (Group 1)*.

### Rationale

The latter evaluation is based on (i) the epidemiological evidence, which showed little indication that the carcinogenic effects depend on the type of alcoholic beverage, (ii) the *sufficient evidence* that ethanol causes cancer in experimental animals; and (iii) the mechanistic evidence in humans who are deficient in aldehyde dehydrogenase that acetaldehyde derived from the metabolism of ethanol in alcoholic beverages contributes to the causation of malignant oesophageal tumours. Identification of ethanol as a known carcinogenic agent in alcoholic beverages does not rule out the possibility that other components may also contribute to their carcinogenicity.

## Alcohol and the heart

Previous research had suggested that small amounts of alcohol can have a protective effect on your heart.

However after the review, new evidence shows that benefits of alcohol for the heart only applies to women aged 55 and over.

### Why have the guidelines changed?

The old unit guidelines haven't been reviewed since 1995. During their current review the UK Chief Medical Officers found that there is significant new evidence on effects of alcohol that was not available at the time.

In particular, stronger evidence is available that the risk of cancers, especially breast cancer, increases directly in-line with consumption of alcohol.

If you'd like help tracking your drinking and get help and advice to drink within the recommended limits, download our free [Drinkaware: Track and Calculate Units app](#).

*\*We will be updating all of our website and tools to reflect the new guidance\**

# Ministero della salute francese



Actualités

Grands dossiers

Ministère

Métiers et concours

Professionnels

Études et statistiques



## Ministère des Affaires sociales et de la Santé

Rechercher



Affaires sociales

Prévention en santé

Santé et environnement

Soins et maladies

Système de santé et médico-social

Accueil > Prévention en santé > Addictions > Alcool

## Alcool

publié le : 24.11.15

A+

A-



La consommation d'alcool représente un enjeu de santé publique majeur en France, où elle est à l'origine de 49 000 décès par an. Il en est de même en Europe, où elle est responsable de plus de 7 % des maladies et décès prématurés. Au niveau mondial, l'alcool est considéré comme le troisième facteur de risque de morbidité, après l'hypertension artérielle et le tabac. La consommation d'alcool provoque des dommages importants sur la santé. Elle peut agir sur le « capital santé » des buveurs tout au long de la vie, depuis le stade embryonnaire jusqu'au grand âge.

### Dans cette rubrique

[Alcool : Informations destinées aux professionnels de santé](#)

[Politique de santé publique en matière de consommation d'alcool](#)

[Cadre légal](#)

[Ressources utiles](#)

### Dans cet article

[Effets de l'alcool sur la santé et...](#)  
En savoir plus

Accepter

Refuser

En poursuivant votre navigation sur ce site, vous acceptez l'utilisation de cookies pour réaliser des statistiques de visites. Elle est mise en œuvre par le ministère en charge de la santé, s'appuie sur un ensemble d'outils et

Pour l'OMS, l'alcool est classé comme une molécule cancérigène avérée depuis 1988.

► certaines maladies chroniques : maladies du foie (cirrhose) et du pancréas, troubles cardiovasculaires, hypertension artérielle, maladies du système nerveux et troubles psychiques (anxiété, dépression, troubles du comportement), démence précoce, etc.

# Evoluzione delle indicazioni USA

## Nutrition and Your Health

1980

Dietary Guidelines for Americans



**Eat a Variety of Foods** page 4



**Maintain Ideal Weight** page 7



**Avoid Too Much Fat, Saturated Fat, and Cholesterol** page 11



**Eat Foods with Adequate Starch and Fiber** page 13



**Avoid Too Much Sugar** page 15



**Avoid Too Much Sodium** page 17



**If You Drink Alcohol, Do So in Moderation** page 19



## If You Drink Alcohol, Do So in Moderation

Alcoholic beverages tend to be high in calories and low in other nutrients. Even moderate drinkers may need to drink less if they wish to achieve ideal weight.

On the other hand, heavy drinkers may lose their appetites for foods containing essential nutrients. Vitamin and mineral deficiencies occur commonly in heavy drinkers—in part, because of poor intake, but also because alcohol alters the absorption and use of some essential nutrients.

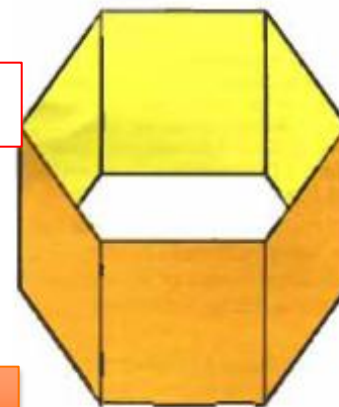
Sustained or excessive alcohol consumption by pregnant women has caused birth defects. Pregnant women should limit alcohol intake to 2 ounces or less on any single day.

Heavy drinking may also cause a variety of serious conditions, such as cirrhosis of the liver and some neurological disorders. Cancer of the throat and neck is much more common in people who drink and smoke than in people who don't.

One or two drinks daily appear to cause no harm in adults. If you drink you should do so in moderation.

Remember, if you drink alcohol, do so in moderation

1985



Calorie vuote

## If You Drink Alcoholic Beverages, Do So in Moderation

Alcoholic beverages are high in calories and low in nutrients. Thus, even moderate drinkers will need to drink less if they are overweight and wish to reduce.

Heavy drinkers frequently develop nutritional deficiencies as well as more serious diseases, such as cirrhosis of the liver and certain types of cancer, especially those who also smoke cigarettes. This is partly because of loss of appetite, poor food intake, and impaired absorption of nutrients.

Excessive consumption of alcoholic beverages by pregnant women may cause birth defects or other problems during pregnancy. The level of consumption at which risks to the unborn occur has not been

Therefore, the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism advises that pregnant women should refrain from the use of alcohol.

One or two standard-size drinks daily appear to cause no harm in normal, healthy, nonpregnant adults. Twelve ounces of regular beer, 5 ounces of wine, and 1 1/2 ounces of distilled spirits contain about equal alcohol.

If you drink, be moderate in your intake and DO NOT DRIVE!

1-2 UA

# Evoluzione delle indicazioni USA

## DIETARY GUIDELINES FOR AMERICANS 2015-2020

14 g  
D

28 g  
M

### Appendix 9. Alcohol

Print this section



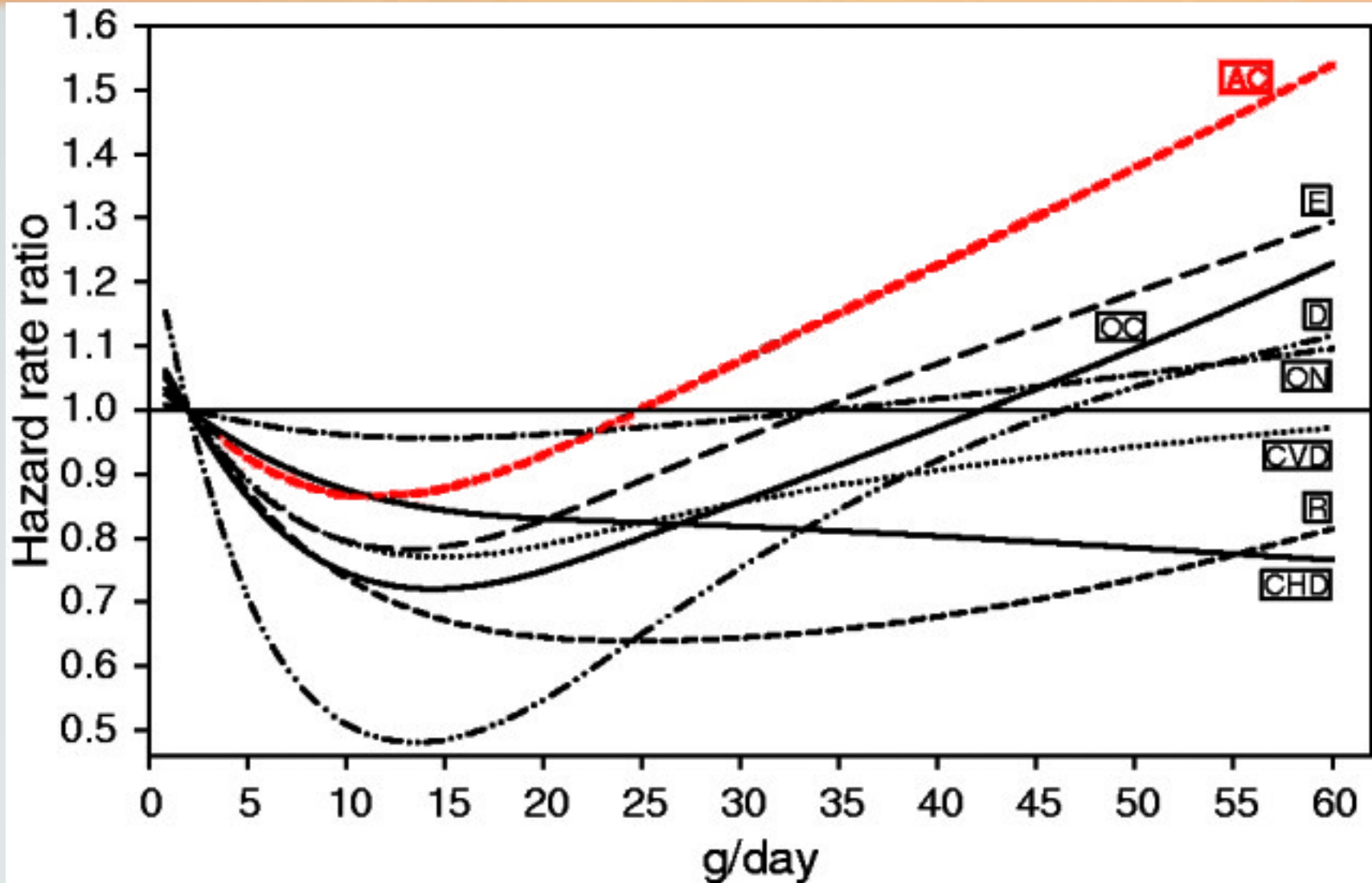
If alcohol is consumed, it should be in moderation—up to one drink per day for women and up to two drinks per day for men—and only by adults of legal drinking age. For those who choose to drink, moderate alcohol consumption can be incorporated into the calorie limits of most healthy eating patterns. The *Dietary Guidelines* does not recommend that individuals who do not drink alcohol start drinking for any reason; however, it does recommend that all foods and beverages consumed be accounted for within healthy eating patterns. Alcohol is not a component of the USDA Food Patterns. Thus, if alcohol is consumed, the calories from alcohol should be accounted for so that the limits on calories for other uses and total calories are not exceeded (see the [Other Dietary Components](#) section of [Chapter 1. Key Elements of Healthy Eating Patterns](#) for further discussion of limits on alcohol and calories for other uses within healthy eating patterns).

For the purposes of evaluating amounts of alcohol that may be consumed, the *Dietary Guidelines* includes drink-equivalents ([Table A9-1](#)). One alcoholic drink-equivalent is described as containing 14 g (0.6 fl oz) of pure alcohol.<sup>[1]</sup> The following are reference beverages that are one alcoholic drink-equivalent: 12 fluid ounces of regular beer (5% alcohol), 5 fluid ounces of wine (12% alcohol), or 1.5 fluid ounces of 80 proof distilled spirits (40% alcohol).<sup>[2]</sup>

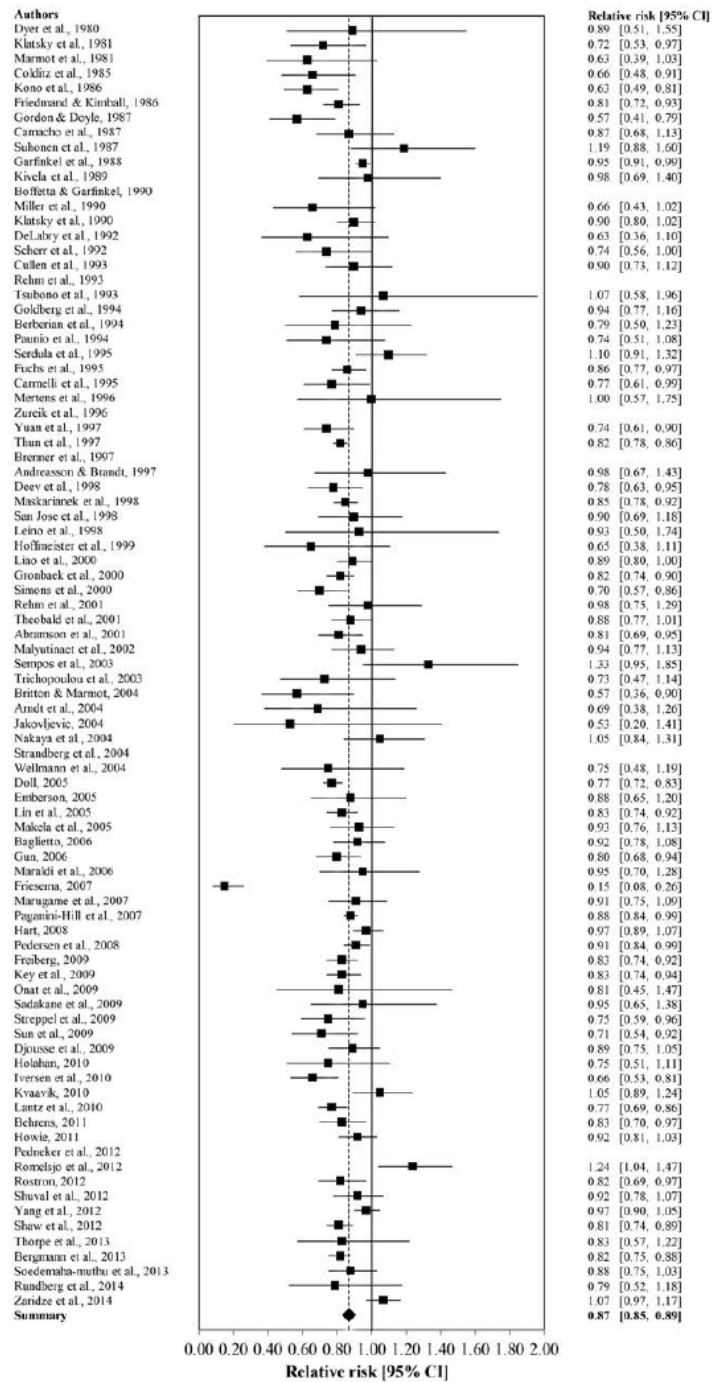
Packaged (e.g., canned beer, bottled wine) and mixed beverages (e.g., margarita, rum and soda, mimosa, sangria) vary in alcohol content. For this reason it is important to determine how many alcoholic drink-equivalents are in the beverage and limit intake. [Table A9-1](#) lists reference beverages that are one drink-equivalent and provides examples of alcoholic drink-equivalents in other alcoholic beverages.

# Riflessioni della curva J

Bergmann et al, Int. J. Epidemiol. 2013;42:1772-1790



CHD- coronary heart disease, CVD – cardiovascular disease other than CHD, AC – Alcohol related cancer, ON – Other neoplasms, R – respiratory system, D – Digestive system, E – External causes, OC – Other causes



# Do Drinkers Have Reduced Mortality Risk? A Systematic Review and Meta-Analysis of Alcohol-Related Cause Mortality

drinkers. **Conclusions:** Estimates of mortality risk from alcohol are significantly altered by study design and characteristics. Meta-analyses adjusting for these factors find that low-volume alcohol consumption has no net mortality benefit compared with lifetime abstinence or occasional drinking. These findings have implications for public policy, the formulation of low-risk drinking guidelines, and future research on alcohol and health. (*J. Stud. Alcohol Drugs*, 77, 185–198, 2016)

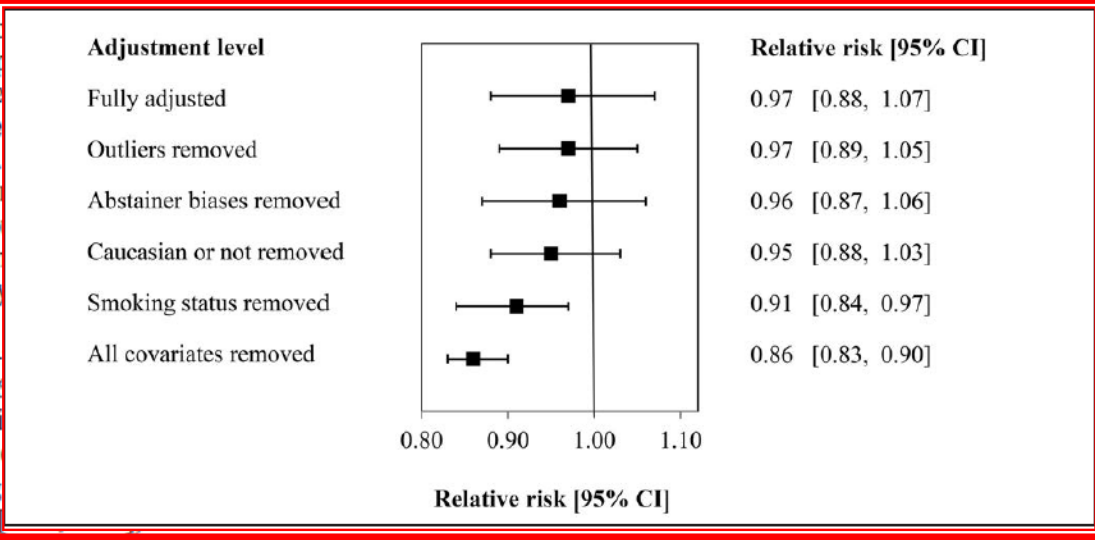


FIGURE 2. Estimates of the relative risk of all-cause mortality associated with low-volume drinking in 81 studies. CI = confidence interval.



# Etanolo e nuovi LARN - 2014

## ETANOLO

*Coordinatore:* Andrea Ghiselli

Alessandro Casini, Mauro Ceccanti, Carlo La Vecchia, Valentino Patussi,  
Emanuele Scafato, Francesco Violi

In particolare vengono oggi definite le seguenti modalità di consumo, che sostituiscono termini comunemente utilizzati finora, ma non scientificamente definiti né appropriati come “consumo moderato”, “consumo sociale” o “abuso” (Anderson et al., 2005):

- consumo a basso rischio: è quello inferiore a 10 g/die – circa una unità alcolica (alcohol unit, UA) – per le donne adulte e a 20 g/die per gli uomini adulti;
- consumo a rischio (hazardous): è quel livello di consumo o modalità di bere che supera le quantità a basso rischio (20-40 g/die per le donne e 40-60 g/die per i maschi) e che può determinare un rischio nel caso di persistenza di tali abitudini;
- consumo dannoso (harmful): modalità di consumo che causa danno alla salute, a livello fisico o mentale (oltre i 40 g/die per le donne e 60 g/die per i maschi). A differenza del consumo a rischio, la diagnosi di consumo dannoso può essere posta solo in presenza di un danno alla salute del soggetto;
- alcol-dipendenza: insieme di fenomeni fisiologici, comportamentali e cognitivi in cui l'uso di alcol riveste per l'individuo una priorità sempre maggiore rispetto ad abitudini che in precedenza avevano ruoli più importanti. La caratteristica predominante è il continuo desiderio di bere. Ricominciare a bere dopo un periodo di astinenza si associa spesso alla rapida ricomparsa delle caratteristiche della sindrome.

# I dieci se al sì

1. Se si è adulti
2. Se non si è in gravidanza o allattamento
3. Se si è sani sani
4. Se non si assumono farmaci
5. Se si segue un'alimentazione completa ed equilibrata
6. Se il peso è normale
7. Se si beve entro le 2 U.A M e 1 F e anziano
8. Se si beve solo durante i pasti
9. Se nell'immediato non si deve guidare o manovrare macchinari pericolosi per sé o per gli altri
10. Se non si hanno e non si sono avuti problemi di dipendenza



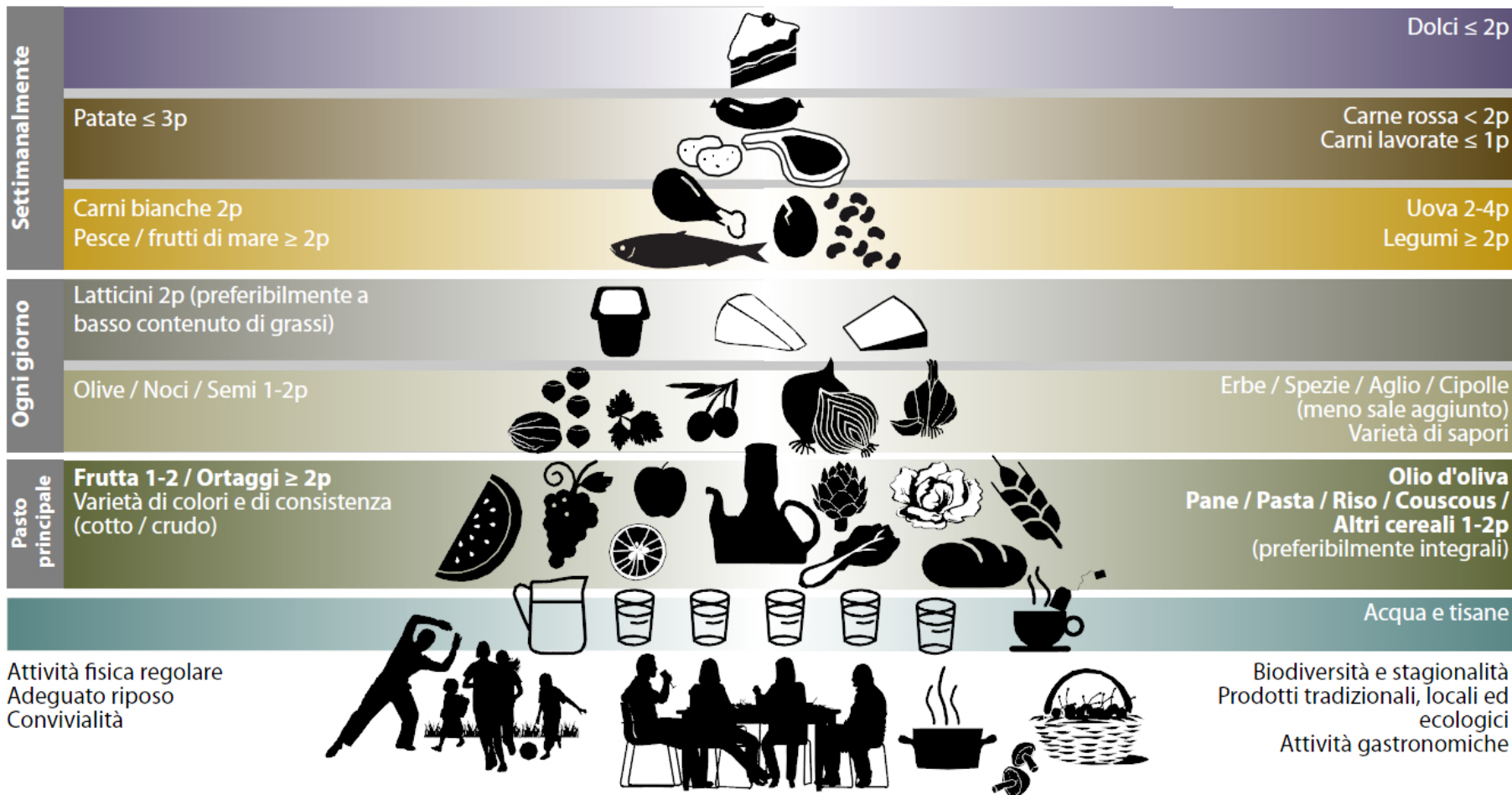
# Piramide Alimentare Mediterranea: uno stile di vita quotidiano

Linee Guida per la popolazione adulta

Porzioni frugali e secondo le abitudini locali



Dolci con moderazione e secondo le abitudini sociali



Edizione 2010

p = porzione

© 2010 Fundación Dieta Mediterránea  
 Si raccomanda l'uso, la diffusione e la promozione di questa piramide senza alcuna limitazione



Fundación  
Dieta Mediterránea

ICAF

International Commission on the  
Anthropology of Food and Nutrition



fens  
Federation of European  
nutrition societies



FORUM ON  
MEDITERRANEAN  
FOOD CULTURES

Predimed  
Prevención con Dieta Mediterránea



Hebrew University - Hadassah  
Brain School of Public Health  
& Community Medicine

# Indicazioni conclusive

- Non esiste una quantità di alcol esente da rischi per la salute
- Non esiste una bevanda alcolica migliore di un'altra (se non per quanto riguarda le modalità di consumo)
- In Italia il vino è il responsabile della quasi totalità del consumo di etanolo
- Le bevande alcoliche apportano calorie “vuote” e bisogna considerarlo al fine dell'adeguatezza della dieta e del mantenimento del peso corporeo.
- La ricerca scientifica non dà ancora certezze assolute, ma le evidenze, via via più “pulite”, indicano rischio anche per consumi definiti “moderati”
- Le indicazioni di vari Paesi parlano oggi di “*consumo a basso rischio*”
- Se non si beve è meglio, ma un consumo al di sotto delle 2 UA per i maschi adulti e sani, di 1 UA per le femmine adulte e sane e per gli anziani può essere definita una modalità di consumo “*a basso rischio*”.
- Se il consumatore ha la percezione corretta del rischio potrà decidere se e quanto concedersi il piacere di accompagnare ed esaltare il sapore del cibo (per la sete c'è l'acqua) con una bevanda alcolica, sapendo che non sta guadagnando salute, ma correndo un certo rischio, tanto minore quanto minore sarà la quantità di alcol assunta.

