

La rilevanza epidemiologica dell'alcolismo nell'ASL Ce 1

Dr Bove Crescenzo* - Dr Protano Domenico* – Dr Siragusa Carmelo**

L'alcolismo costituisce in Italia e nel mondo un notevole problema sanitario. Anche nella ASL Caserta 1 se esso ha effetti negativi sulla salute della popolazione. Il Piano Sanitario Nazionale si propone l'obiettivo di ridurre i tassi di morbilità e mortalità alcolcorrelati.

Come conservare una buona salute

Evitare le malattie vuol dire soprattutto adottare corretti stili di vita. Per questo occorre stare lontani da pericoli ormai ben identificati: il fumo, l'eccesso di alcol, una alimentazione troppo ricca e squilibrata. Ma occorre guardarsi anche dai rischi che si nascondono nell'ambiente circostante: in casa, al lavoro, per strada, e adattare quest'ambiente alle caratteristiche e alle esigenze di chi lo vive

Il consumo di alcol

In Europa il consumo pro capite si aggira attorno ai due litri di alcol assoluto all'anno, con tendenza, per i paesi dell'area del Mediterraneo, alla stabilità o alla diminuzione più o meno marcata.

L'Italia, la Spagna e la Francia sono gli unici paesi europei che hanno raggiunto l'obiettivo di ridurre del 25% rispetto al 1980 il consumo di alcol, obiettivo programmato nel 1995 e conseguito nel 2000.

Questa tendenza è stata accolta positivamente, poiché all'alcol sono attribuite molte morti per malattie epatiche e un grande numero di incidenti stradali anche mortali

Consumo di alcolici (in pazienti ricoverati in PPOO)

Astemi	33,5%
1-39 g/die	39,6%
40-59 g/die	10,9%
Più di 60 g/die	16,6%

Quantità giornaliera su tutto il campione (g/die)

Range **0-768**

L'indagine ha interessato 2.740 pazienti (1.721 maschi e 1.019 femmine) con un range di età compresa tra i 14 e i 90 anni (età media di 58 anni)

Fonte: Centro per la prevenzione e cura dei danni epatici da alcol, 1991.

La recente approvazione della legge quadro nazionale (Legge 125/2001) sui problemi alcolcorrelati e l'alcolismo colma un grande vuoto politico e culturale in materia affermando che:

1. i problemi alcolcorrelati sono un grave problema per la popolazione;
2. essi vanno affrontati come problema specifico (e quindi distinti dalle altre forme di dipendenza)

Evoluzione dei consumi alcolici in Italia:

	1991	1994	1997
Non consumatori	25,8%	26,4%	22,7%
consumatori	74,2%	73,6%	77,3%
Birra	59,6%	46%	51,7%
Vino	47,2%	63,2%	67,2%
Aperitivi digestivi	34%	29,2%	31,6%
Superalcolici	20,7%	20,3%	24,9%

Secondo alcune stime (Gruppo epidemiologico della Società italiana di Alcologia) in Italia su 33.000.000 di bevitori ci sono 4.000.000 di persone che presentano problemi connessi all'uso di alcol ed 1.600.000 alcolisti.

Il numero dei decessi direttamente collegati all'alcol è stimato intorno ai 40.000 morti.

L'OMS suggerisce che nei paesi industrializzati l'alcol sia la causa del 2% della mortalità complessiva.

Un dato significativo è quello legato agli anni di vita persi a causa di problemi alcolcorrelati in cui l'alcol incide fino al 10%.

Di seguito si riportano le stime più significative (nazionali) relative all'impatto dei problemi alcolcorrelati sulla salute pubblica:

Bevitori > 33.000.000

Bevitori problematici > 4.000.000

Nuovi alcolisti per anno > 50.000

Numero di alcolisti 1.500.000

Numero di decessi alcol-correlati 17000 ogni anno

Prevalenza di patologie alcol-correlate in medicina generale > 10%

Numero di ricoveri alcol-correlati > 10%

Stima minima dei costi biologici 5680 milioni di euro

Il segreto è la moderazione

Una quantità moderata di alcol è comunque tollerata, anzi, consigliata per prevenire le malattie cardiovascolari e l'ictus. Il vino, soprattutto quello rosso, protegge le arterie.

Naturalmente la quantità deve essere molto modica. La dose considerata terapeutica è pari all'incirca a una decina di grammi di alcol assoluto al giorno (che corrispondono a un bicchiere di birra da 250 cc, oppure uno di vino da 125 cc o di superalcolici da 25 cc).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità così come il Piano Sanitario Nazionale e Regionale sostengono la necessità di ridurre i consumi alcolici, raccomandando la moderazione ed in alcuni casi l'astensione completa dalle bevande alcoliche.

- Se il livello di consumo di alcool è zero non si corre alcun rischio
- Se il consumo è superiore a 3 unità al giorno per gli uomini o 2 unità al giorno per le donne (un'unità di alcool è equivalente a un bicchiere da 125 ml. di vino con gradazione 12°) si è sicuramente a rischio per la salute e il benessere

Seppure con impostazioni molto diverse, tutti gli Autori sono concordi nell'affermare che è controindicato bere nelle seguenti situazioni:

- Se ti senti solo e depresso
- Se ti devi mettere alla guida di un veicolo o usare un macchinario
- Prima e durante l'attività lavorativa
- Se sei a digiuno
- Se sei in gravidanza o allatti
- Se hai programmato una gravidanza
- Se assumi farmaci
- Se hai malattie acute o croniche
- Se hai un'età inferiore ai 16 anni
- Se sei un alcolista (in trattamento o in recupero)
- Se hai o hai avuto in passato altri tipi di dipendenza

Indagine epidemiologica sull'alcolismo svolta a cura dal Coordinamento Area Ser.T. e del S.E.P. con la collaborazione dei Medici di Medicina Generale

Nel perseguimento degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, l'ASL Ce 1 su proposta del Servizio Epidemiologia e Prevenzione e del Coordinamento Area Ser.T. ha effettuato una stima di prevalenza dei casi di Dipendenza Alcolica, anche al fine di intervenire con specifica programmazione di servizi assistenziali dedicati.

Lo studio, condotto nel corso del 2002, prevedeva la somministrazione, al medico di Medicina Generale, di un questionario da cui ricavare le seguenti informazioni sulla popolazione degli assistiti

1. Uso incongruo di bevande alcoliche
2. Sospetto o certezza di alcolismo cronico
3. Patologie alcol-correlate
4. Incidenti stradali sicuramente legati all'uso di alcolici
5. Entità del problema alcolismo nelle classi giovanili
6. Stima quantitativa dei soggetti astemi

E' bene ricordare che in linea di massima si possono distinguere cinque classi di utilizzatori di bevande alcoliche:

1. Astemi o bevitori occasionali di quantità minime di alcol
2. Bevitori controllati (*maschi* meno di 21 unità alcol/settimana, *femmine* meno di 14 unità alcol/settimana)
3. Bevitori a rischio di problemi alcolcorrelati (PAC)
4. Bevitori con PAC in atto
5. Alcolisti cronici

Nella storia naturale dell'alcolismo cronico si distinguono diverse fasi:

1. Fase 0: non consumo, recente o anamnestico, di bevande alcoliche
2. Fase 1: inizio uso alcolici, con eventuali problemi correlati dati dall'intossicazione acuta e da ripetuti episodi di ubriachezza
3. Fase 2: del bevitore o consumatore sociale (uso "controllato"). E' la fase più rappresentativa di un numero elevato di persone, ove è sempre presente un'esposizione al rischio d'intossicazioni acute e/o di viraggio alle fasi successive
4. Fase 3: uso non controllato, con rischio o presenza di PAC.
5. Fase 4: alcolismo cronico

All'indagine aziendale hanno partecipato 28 medici di base con a carico un'utenza di 35047 pazienti.

La numerosità del campione garantisce un livello di probabilità pari al 95% con un margine di errore inferiore all'1%

I medici operavano in 8 dei 9 distretti dell'ASL Ce 1

Il Distretto Sanitario non rappresentato è il n. 29 (Roccamonfina)

Analisi dei dati

	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Totale</i>	<i>%</i>
Uso incongruo di bevande alcoliche	1176	351	1527	4,4
Forte sospetto di alcolismo cronico	396	74	470	1,3
Alcolismo cronico accertato	196	39	235	0,7

Patologie alcolcorrelate

	maschi	femmine	Totale
epatopatia	584 (50%)	180 (51,3%)	764 (50%)
Neuropatia	87 (7,4%)	24 (6,8%)	111 (7,3%)
Danni cerebrali	85 (7,2%)	20 (5,7%)	105 (6,7%)
Turbe psichiche	234 (20%)	103 (29,3%)	337 (22,1%)
Dispepsie	539% (46%)	194 (55,3%)	733 (48%)
Cardiomiopatie	63 (5,4%)	16 (4,6%)	79 (5,2%)
dermatopatie	37 (3,1%)	6 (1,7%)	43 (2,8%)

Assistiti a cui sono occorsi incidenti sicuramente legati all'uso di alcolici

I 17 medici che hanno risposto affermativamente hanno un totale assistiti di 21822 di cui 1045 con uso incongruo di bevande alcoliche

Persone che hanno subito incidenti stradali, infortuni lavorativi o domestici, sicuramente legati all'uso di alcolici

<i>Maschi</i>	39/816 (4.8%)
<i>Femmine</i>	6/229 (2.6%)
<i>Totale</i>	45/1045 (4.3%)



Assistiti che fanno uso incongruo di bevande alcoliche di età < 20anni

I 15 medici che hanno risposto affermativamente hanno un totale assistiti di 19532 di cui 1164 con uso incongruo di bevande alcoliche

<i>Maschi</i>	109/897 (12,2%)
<i>Femmine</i>	39/267 (14,6%)
<i>Totale</i>	148/1164 (12,7%)



Assistiti sicuramente astemi

I 12 medici che hanno risposto affermativamente hanno un totale assistiti di 14799

Maschi	2070/5467 (38%)
Femmine	3397/5467 (62%)
Totale	5467/14799 (37%)

LE OCCASIONI DI CONSUMO

Il confronto dei dati femminili con quelli generali mette in risalto :

- un maggiore consumo all'interno della sfera familiare rispetto a quella amicale
- e un consumo solitario di birra (5.3%) e superalcolici (4.3%) molto inferiore alla media nazionale (rispettivamente 10.4% e 7.8%).

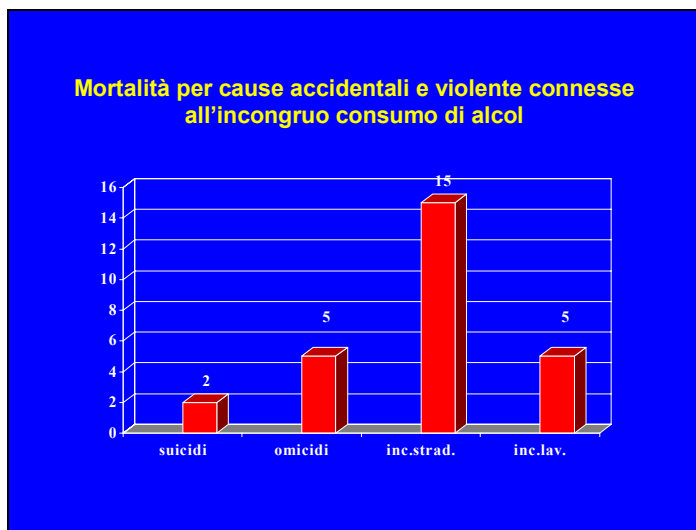
Da quanto su esposto è bene sottolineare i seguenti punti:

- Il 4,4% della popolazione ha un consumo eccessivo di alcolici e il 2% è fortemente sospettato o ha un alcolismo cronico
- Dei bevitori incongrui 1 su 2 è epatopatico e dispettico ed 1 su 4 ha turbe psichiche
- Il 4,3 % dei bevitori incongrui hanno avuto incidenti a causa dell'alcol
- Il 12,3% dei bevitori incongrui ha < di 20 anni
- Il 37% della popolazione è astemia, costituita dal 62% di femmine e 38% di maschi

Analisi dati di mortalità ASL Ce 1

In media sui 3100 morti annui 94 (i.c. 155-62) (3,5%) sono da imputare a PPAC

In particolare si hanno in media 47 decessi per cirrosi alcolica (il 50% delle totali), 27 decessi per cause accidentali e violente, 12 decessi per neoplasie e 8 decessi per altre cause (riferimento anno '98)



Mortalità alcol-correlata calcolata per l'Italia

Cause di morte % attribuibile all'alcool

Sindrome da dipendenza alcolica	100
Cirrosi epatica ed altre epatopatie croniche	60
Tumori maligni delle labbra, del cavo orale, della faringe, dell'esofago e della laringe	17
Tubercolosi dell'apparato respiratorio	33
Omicidi	50
Suicidi	25
Incidenti stradali	46
Altri incidenti	10
Cause non specificate	10
Fonte: Elaborazione "Il Delfino" su dati ISTAT	

Note ed osservazione dei medici di medicina generale

Nelle note che potevano essere riportate nell'ultima parte del questionario compilato dai Medici di Medicina Generale sono state riportate le seguenti osservazioni:

- Scarsa affluenza negli ambulatori medici dei soggetti di età inferiore ai 20 anni
- Scarsa affluenza negli stessi ambulatori di bevitori senza patologia di organo
- Si ha la netta sensazione che la stima che si ottiene dalla compilazione del questionario sia inferiore alla realtà per naturale riserbo
- Estremamente difficile indurre chi ha un problema connesso all'alcol a rivolgersi al Ser.T
- Molti hanno espresso la speranza di avvio di un programma di recupero

* Dipartimento di Prevenzione ASL Ce 1 Servizio Epidemiologia e Prevenzione

** Area Coordinamento SERT ASL Ce 1