

Consumo di alcol nella ex ASL Lanciano-Vasto

Report 2007-2008

Nonostante l'enorme impatto sulla salute pubblica per i rischi connessi ad un suo uso eccessivo, il problema alcol rimane attualmente sottostimato: all'accettazione sociale del bere si aggiunge una marcata comunicazione commerciale che spesso copre i messaggi della prevenzione.

In Europa si stima che l'alcol uccida circa 115.000 persone l'anno e 25.000 in Italia: cirrosi epatica e incidenti stradali sono le principali cause di morte alcol-correlate.

L'alcol è una sostanza tossica dannosa per l'organismo: non è fissato un livello soglia di "non pericolosità" e studi recenti confutano la considerazione diffusa che un consumo leggero di alcolici sia benefico per la salute e protegga il cuore. L'abuso di alcol porta più frequentemente a comportamenti a rischio per se stessi e per gli altri (quali ad esempio guida pericolosa di autoveicoli, infortuni e lavoro in condizioni psico-fisiche inadeguate, comportamenti sessuali a rischio, violenza); il danno causato dall'alcol si estende pertanto alle famiglie e alla collettività.

Si stima che i problemi di salute indotti dal consumo/abuso di prodotti alcolici siano responsabili del 9% della spesa sanitaria.

Il Piano Nazionale Alcol e Salute si propone di coordinare tutte le attività di prevenzione per ridurre i danni causati dall'alcol. L'emergere infatti di nuove culture del bere (dallo sballo del fine settimana alla moda degli aperitivi) sollecita la realizzazione di sistemi di monitoraggio adeguati a orientare le azioni, per contribuire in maniera efficace alla riduzione del rischio alcol-correlato sia nella popolazione generale sia nei sottogruppi target più vulnerabili.

Secondo la definizione dell'OMS, le persone a rischio particolare di conseguenze sfavorevoli per l'alcol sono i forti consumatori (più di 3 unità alcoliche al giorno per gli uomini e più di 2 per le donne), le persone che bevono abitualmente fuori pasto e quelle che indulgono in grandi bevute o *binge drink* (consumo di almeno una volta al mese di 6 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione). L'unità alcolica corrisponde ad una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

Quante persone consumano alcol?

- Nella ASL Lanciano-Vasto la percentuale di persone intervistate che ha riferito di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica è risultata del 64%.
- Si sono osservate percentuali più alte di consumo:
 - nella fascia 18-34 anni
 - negli uomini
 - nelle persone con livello di istruzione alto e senza difficoltà economiche.
- Il 59% degli intervistati ha riferito di consumare alcol durante tutta la settimana, mentre il 41% prevalentemente durante il fine settimana.

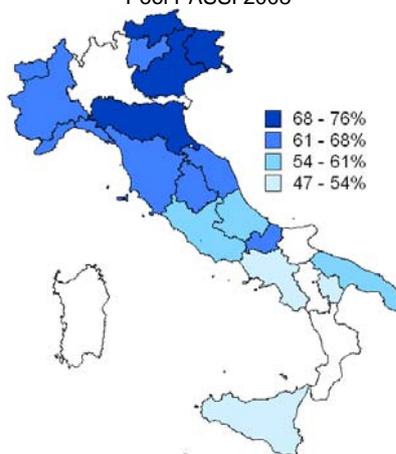
Consumo di alcol (ultimo mese)		
ASL Lanciano-Vasto; PASSI 2007-2008 (n= 450)		
Caratteristiche	Persone che hanno bevuto almeno un'unità di bevanda alcolica° % (IC95%)	
Totale	64,4	59,7-68,9
Classi di età		
	18 - 34	77,4
	35 - 49	58,1
	50 - 69	59,1
Sesso		
	uomini	84,8
	donne	44,2
Istruzione*		
	bassa	52,9
	alta	73,9
Difficoltà economiche		
	sì	61,0
	no	68,5

°una unità di bevanda alcolica equivale a una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

* istruzione bassa: nessuna/elementare/media inferiore; istruzione alta: media superiore/laurea

- Nelle ASL della Regione emerge un minore consumo statisticamente significativo a Pescara ed uno maggiore a Lanciano-Vasto rispetto al dato medio regionale (media regionale 53%; range dal 42% di Pescara al 62% di Lanciano-Vasto).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di bevitori è del 61%, mentre nel Nord-Est Italia sale al 70%; è presente un evidente gradiente territoriale.

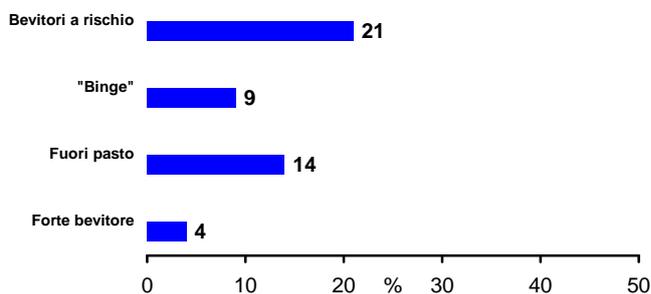
Percentuale di persone che hanno bevuto almeno un'unità alcolica nell'ultimo mese
Pool PASSI 2008



Quanti sono i bevitori a rischio?

- Complessivamente il 21% degli intervistati può essere ritenuto un consumatore a rischio (forte bevitore e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore "binge").
- Il 9% può essere considerato un bevitore "binge" (ha bevuto cioè nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione).
- Il 14% ha riferito di aver bevuto nell'ultimo mese prevalentemente o solo fuori pasto.
- Il 4% può essere considerato un forte bevitore (più di 3 unità/giorno per gli uomini e più di 2 unità/giorno per le donne).

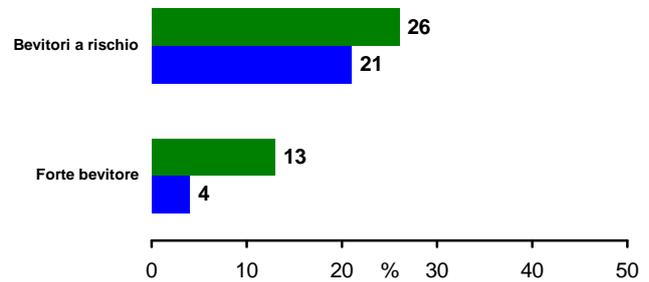
Bevitori a rischio* per categorie
ASL Lanciano-Vasto; PASSI 2007-2008



* I bevitori a rischio possono essere presenti in più di una delle tre categorie di rischio (fuoripasto/binge/forte bevitore)

- Sulla base della nuova definizione INRAN di "forte bevitore" (più di 2 unità/giorno per gli uomini e più di 1 unità/giorno per le donne) la percentuale di bevitori a rischio è del 26%, mentre quella di forte bevitore è del 13%.

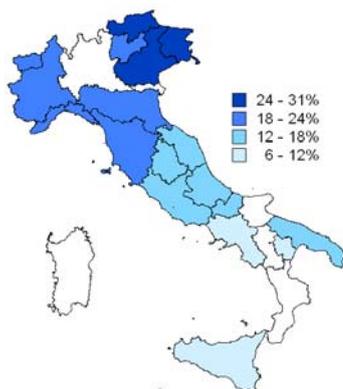
Bevitori a rischio e forti bevitori
Confronto nuova vs. vecchia classificazione INRAN
di "forte bevitore"
 ASL Lanciano-Vasto ; PASSI 2007-2008



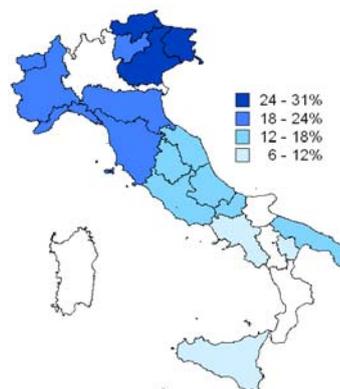
N.B.: la barra verde nelle categorie "bevitori a rischio" e "forte bevitore" indica le percentuali delle suddette categorie, calcolate sulla base della nuova definizione INRAN di bevitore a rischio (>2 unità alcoliche/giorno per gli uomini; >1 unità alcolica/giorno per le donne). La barra blu nelle categorie "bevitori a rischio" e "forte bevitore" indica le percentuali delle suddette categorie, calcolate sulla base della vecchia definizione INRAN di bevitore a rischio (>3 unità alcoliche/giorno per gli uomini; >2 unità alcolica/giorno per le donne).

- Tra le ASL abruzzesi sono emerse differenze statisticamente significative per le modalità di assunzione dell'alcol ritenute a rischio esclusivamente per la ASL di Pescara con valori inferiori al dato medio regionale (vecchia definizione: media regionale 15%; range dall'8% di Pescara al 23% dell'Aquila; nuova definizione: media regionale 20%; range dal 12% di Pescara al 26% dell'Aquila).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di bevitori a rischio è risultata del 16% (4% consumo forte, 7% consumo binge, 8% consumo fuori pasto) con un evidente gradiente territoriale. Nel Nord-Est Italia si sale al 22% (6% consumo forte, 11% consumo binge, 12% consumo fuori pasto).

Percentuale di bevitori a rischio
Vecchia definizione INRAN di "forte bevitore"
 Pool PASSI 2008



Percentuale di bevitori a rischio
Nuova definizione INRAN di "forte bevitore"
 Pool PASSI 2008



Quali sono le caratteristiche dei bevitori "binge"?

Consumo "binge"^o (ultimo mese)
ASL Lanciano-Vasto; PASSI 2007-2008

- Questo modo di consumo di alcol ritenuto ad alto rischio riguarda il 9% degli intervistati e risulta significativamente più diffuso:
 - tra i più giovani nella fascia di 18-34 anni (18%);
 - negli uomini (17% vs 2% nelle donne);
 - nei livelli di istruzione più elevati.

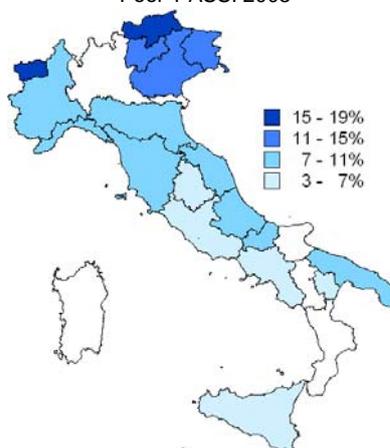
Caratteristiche	bevitori "binge" ^o % (IC95%)	
Totale	9,2	6,7-12,3
Classi di età		
18 - 34	18,4	
35 - 49	6,9	
50 - 69	4,3	
Sesso		
uomini	16,7	
donne	1,8	
Istruzione*		
bassa	5,9	
alta	11,9	
Difficoltà economiche		
sì	9,7	
no	8,5	

Non si rilevano differenze significative riguardo le condizioni economiche.

^oconsumatore binge: ha bevuto nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione
* istruzione bassa: nessuna/elementare/media inferiore; istruzione alta: media superiore/laurea

- Nelle ASL regionali la percentuale di bevitori "binge" mostra differenze statisticamente significative solo per Pescara dove si registrano valori inferiori al dato medio regionale (media regionale 7%; range dal 2% di Pescara al 10% di L'Aquila).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di bevitori binge è risultata del 7% (11% nel Nord-Est Italia).

Percentuale di bevitori "binge"
Pool PASSI 2008

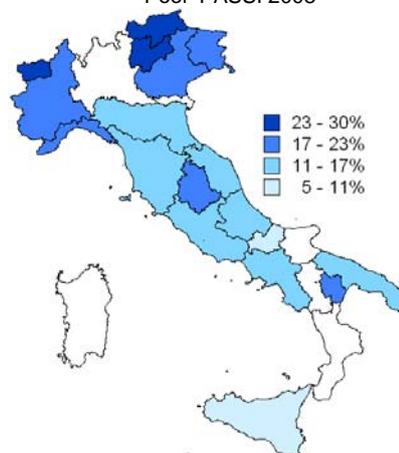


A quante persone sono state fatte domande in merito al loro consumo di alcol da parte di un operatore sanitario?

- Nella ASL Lanciano-Vasto solo il 14% degli intervistati ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.
- Tra le ASL della Regione non vi sono differenze statisticamente significative rispetto a questo comportamento (media regionale 10%; range dall'8% di Pescara al 14% di Lanciano-Vasto).
- Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 16% del campione ha riferito che un operatore sanitario si è informato sul consumo dell'alcol;

Percentuale di persone a cui un operatore sanitario ha chiesto informazioni sul consumo di alcol

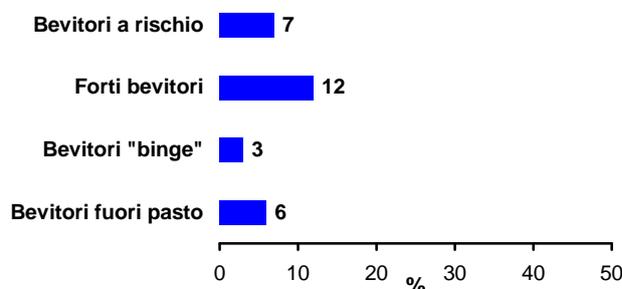
Pool PASSI 2008



- Nella ASL Lanciano-Vasto solo il 5% degli intervistati ha riferito di aver ricevuto il consiglio di bere meno; tra i bevitori a rischio questa percentuale è del 7%. In particolare:
 - 12% nei forti bevitori,
 - 3% nei bevitori "binge"
 - 6% nei bevitori fuori pasto
- Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale il 9% dei consumatori a rischio ha riferito di aver ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di alcol da parte di un operatore sanitario.

% bevitori a rischio* che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario°

ASL Lanciano-Vasto; PASSI 2007-2008



* I bevitori a rischio possono essere presenti in più di una delle tre categorie di rischio (fuori pasto/binge/forte bevitore)

° al netto di chi non è stato dal medico negli ultimi 12 mesi

Quante persone guidano sotto l'effetto dell'alcol?

(coloro che hanno dichiarato di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica)

- Il 12% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente.
- Se si considerano solo le persone che nell'ultimo mese hanno effettivamente guidato, la percentuale sale al 20%.
- L'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente fra i giovani e tra gli uomini rispetto alle donne (con differenze statisticamente significative) e tra i soggetti con livello di istruzione più elevato; non vi sono differenze per quanto riguarda lo stato economico.
- L'11% degli intervistati ha riferito di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto effetto dell'alcol (10% a livello delle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale).

- Tra le ASL regionali, non sono emerse differenze statisticamente significative riguardo alla percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol (media regionale: 14%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone che hanno dichiarato di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol è stata del 13% (16% nel Nord-Est Italia), con un evidente gradiente territoriale.

Guida sotto l'effetto dell'alcol*

ASL Lanciano-Vasto; PASSI 2007-2008

Caratteristiche	persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol** % (IC95%)	
Totale	20,0	15,5-25,2
Classi di età		
18 - 34	27,2	
35 - 49	17,6	
50 - 69	14,1	
Sesso		
uomini	26,6	
donne	6,5	
Istruzione*		
bassa	17,5	
alta	21,5	
Difficoltà economiche		
sì	20,8	
no	19,1	

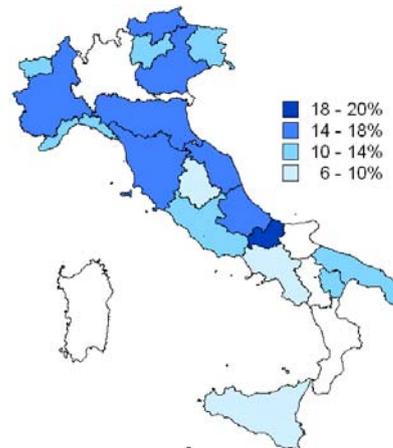
* il denominatore di questa analisi comprende solo le persone che nell'ultimo mese hanno bevuto e guidato

**coloro che dichiarano di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto due o più unità di bevanda alcolica

* istruzione bassa: nessuna/elementare/media inferiore; istruzione alta: media superiore/laurea

Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol

Pool PASSI 2008



Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL Lanciano-Vasto si stima che circa due persone su tre di 18-69 anni consumino bevande alcoliche e una su cinque (vecchia definizione INRAN) o addirittura una su quattro (nuova definizione INRAN) abbia abitudini di consumo considerabili a rischio per quantità o modalità di assunzione.

I risultati sottolineano l'importanza di diffondere maggiormente la percezione del rischio collegato al consumo dell'alcol sia nella popolazione generale - aumentandone il livello di informazione e consapevolezza - sia negli operatori sanitari che raramente si informano sulle abitudini dei loro assistiti in relazione all'alcol e pure raramente consigliano di moderarne l'uso nei bevitori a rischio.

Le strategie d'intervento, come per il fumo, devono mirare a realizzare azioni coordinate nell'ambito delle attività di informazione/educazione (con il coinvolgimento di famiglia, scuola e società) supportate dai mass-media. Le azioni devono essere finalizzate da un lato a promuovere comportamenti rispettosi della sicurezza (es. limite dei 0,5 gr/litro di alcolemia per la guida) e dall'altro all'offerta di sostegno efficace per chi desidera uscire dalla dipendenza alcolica.

La guida sotto l'effetto dell'alcol è associata ad un terzo delle morti sulla strada. Nella ASL Lanciano-Vasto il problema è piuttosto diffuso (circa un guidatore su cinque è classificabile come guidatore con comportamento a rischio per l'alcol), con coinvolgimento soprattutto delle classi d'età più giovani.

In letteratura risultano maggiormente studiati gli interventi rivolti ai giovani; quelli di migliore efficacia sono gli interventi di promozione della salute nei luoghi di aggregazione giovanile (pub, discoteche) in associazione con l'attività di controllo delle forze dell'ordine sia per il rispetto dei limiti consentiti dell'alcolemia sia per l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza.

I comportamenti personali sono fattori di primaria rilevanza nella sicurezza stradale e sono decisivi per ridurre la gravità degli incidenti, ma occorre non dimenticare che per migliorare la sicurezza stradale rimangono importanti anche gli interventi strutturali ed ambientali.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

Nel 2006, il Ministero della Salute ha affidato al Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto Superiore di Sanità il compito di sperimentare un sistema di sorveglianza della popolazione adulta (Passi, Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia). L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. A dicembre 2009, sono state caricate a livello nazionale complessivamente oltre 90 mila interviste; nella ASL Lanciano-Vasto nel periodo 2007-09 sono state effettuate 700 interviste.

Per maggiori informazioni visita il sito www.epicentro.iss.it/passi

Ringraziamenti

Un doveroso ringraziamento va a tutti coloro che con il loro impegno garantiscono il funzionamento del sistema di sorveglianza "Passi"; in modo particolare si ringraziano le intervistatrici 2007-08: Abbonizio Concetta, Cerrone Roberta, Martorella Giuseppina, Neviconi Antonella, Vespasiano Cristina; per le attività di supporto: Di Bernardino Sonia.

A cura del dr. Claudio Turchi coordinatore aziendale PASSI