



## Il consumo di ALCOL nell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza: i dati 2012-15 del sistema di sorveglianza PASSI

### Consumo di alcol

Il 56% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>L'unità di bevanda alcolica (UA) corrisponde a 12 grammi di alcol puro (etanolo), quantità approssimativamente contenuta in una lattina di birra (330 ml), un bicchiere di vino (125 ml) o un bicchierino di liquore (40 ml), alle gradazioni tipiche di queste bevande.

Circa una persona ogni sei (17%) può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio o perché fa un consumo abituale elevato (3%) o perché bevitore fuori pasto (5%) o perché bevitore *binge* (12%) oppure per una combinazione di queste tre modalità.

Il consumo di alcol a maggior rischio è più frequente tra la popolazione giovanile (18-34 anni), tra gli uomini e tra le persone con più alto livello d'istruzione.

Nel *pool* di ASL nazionali, per il periodo di rilevazione 2012-2015, il consumo di alcol a maggior rischio è pari al 17%.

La distribuzione del consumo a maggior rischio disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni settentrionali: in particolare le percentuali più alte si registrano nelle P.A. di Bolzano e in Friuli Venezia Giulia. Molise e Sardegna sono le Regioni del Sud dove la percentuale di consumatori di alcol a "maggior rischio" è più alta della media nazionale.

Anche il consumo *binge* è prerogativa del Nord Italia e in particolare del Nord Est. Tra le regioni del sud la quota più alta di *binge drinkers* si registra nel Molise e in Sardegna.

L'ASP di Cosenza si attesta su valori prossimi a quelli registrati nel *pool* nazionale ma superiori a quelli rilevati in Calabria (13%).

### L'atteggiamento degli operatori sanitari

L'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol appare ancora troppo bassa: nell'ASP di Cosenza solo il 5% dei bevitori a rischio ha ricevuto il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario.

Tra i fattori di rischio comportamentali il consumo di alcol rappresenta l'abitudine di cui si ha meno consapevolezza.

#### Consumo di alcol a maggior rischio (ultimi 30 gg) ASP Cosenza – PASSI 2012-15

| Consumo a maggior rischio*    | 16,9 % |
|-------------------------------|--------|
| - Consumo abituale elevato ** | 2,6 %  |
| - Consumo fuori pasto         | 4,9 %  |
| - Consumo <i>binge</i> ***    | 11,9 % |

\* consumo abituale elevato e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore *binge*.

\*\* più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne

\*\*\*chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne)

#### Consumo a maggior rischio Differenza di prevalenza rispetto al *pool* di ASL Pool di Asl Passi 2012-2015: 17,0% (IC 95%: 16,8-17,2%)



■ peggiore del valore nazionale  
■ simile al valore nazionale  
■ migliore del valore nazionale

#### Attenzione degli operatori sanitari (ultimi 12 mesi) ASP Cosenza – PASSI 2010-13

|  | ASP CS | Pool ASP |
|--|--------|----------|
| Consumatori di alcol a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno  | 5,3%   | 6,1%     |
| - Bevitori con consumo abituale elevato che hanno ricevuto il consiglio di bere meno | 17,2%  | 12,1%    |
| - Consumatori di alcol <i>binge</i> che hanno ricevuto il consiglio di bere meno     | 6,0%   | 7,7%     |
| - Bevitori fuori pasto che hanno ricevuto il consiglio di bere meno                  | 1,8%   | 4,1%     |

## Alcol e guida

Considerando il quadriennio 2012-2015, il 9% dei conducenti riferisce di aver guidato un'auto o una moto sotto l'effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni prima dell'intervista (cioè dopo aver bevuto due o più unità alcoliche standard un'ora prima di mettersi alla guida). La guida sotto l'effetto dell'alcol è un comportamento riferito più spesso dagli uomini (13%) che dalle donne (2%), dalle persone di 18-34 anni (11%), da quelle con qualche difficoltà economica (11%) e nessun grado di istruzione (15%).

Nel Pool di Asl l'8% degli intervistati dichiara di aver guidato sotto effetto dell'alcol. Non si rilevano differenze statisticamente significative tra le Regioni anche se si riscontra una maggiore diffusione in Molise, Sardegna e Veneto.

**Guida sotto effetto dell'alcol**  
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL  
Pool di Asl Passi 2012-2015: 8,1% (IC 95%: 7,9-8,4%)



■ peggiore del valore nazionale  
■ simile al valore nazionale  
■ migliore del valore nazionale

## Controlli delle Forze dell'Ordine ed etilotest

I controlli sistematici con etilotest sono uno strumento di provata efficacia per la riduzione della mortalità dovuta agli incidenti stradali, ma risultano ancora poco diffusi.

Tra coloro che hanno dichiarato di aver guidato un'auto o una moto negli ultimi 12 mesi, il 32% ha riferito di aver subito un controllo da parte delle forze dell'ordine (pool ASL nazionali 32%): di questi solo l'8% è stato sottoposto a etilotest nell'ultimo anno, in prevalenza persone tra 25-34 anni (15%).

In Italia i controlli delle forze dell'ordine con etilotest sono ancora poco diffusi, appena il 10% tra coloro che sono stati fermati: risultano più frequenti nelle regioni settentrionali, in particolare in Piemonte e nelle Marche.

**Controllo con etilotest**  
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL  
Pool di Asl Passi 2012-2015: 10,2% (IC 95%: 9,9-10,5%)



■ peggiore del valore nazionale  
■ simile al valore nazionale  
■ migliore del valore nazionale

## Conclusioni

La maggior parte dei cosentini non beve alcol (44%) o beve moderatamente (39%). Tuttavia, si stima che circa un adulto su sei abbia abitudini di consumo considerate a rischio per quantità o modalità di assunzione. I dati mettono in risalto uno scarso interesse dei medici e degli altri operatori sanitari rispetto al consumo di alcol dei propri assistiti: solo pochi bevitori a rischio riferiscono di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di bere meno. La guida sotto l'effetto dell'alcol è un problema diffuso: circa un guidatore su dieci ha un comportamento a rischio. Un terzo degli intervistati riferisce di essere stato fermato dalle Forze dell'Ordine, ma i controlli sistematici con l'etilotest, strumento di provata efficacia nella riduzione della mortalità da incidente stradale, sono ancora poco diffusi nella Provincia di Cosenza come pure a livello regionale e nazionale.

## Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. 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.

Tra gennaio 2012 e dicembre 2015, sono state caricate circa 150 mila interviste. Per maggiori informazioni, visita il sito [www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi).

**A cura di:** F.Sconza, D.Guarascio, P.Scarpelli, D.Castaldo, C.De Gaetano, V.Gigli, N.Guccione, P.Pizzino, C.Zingone, A.De Luca  
UOC di Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione – ASP Cosenza

**Con la collaborazione di:** M.C.Ammirati, M.Capua, M.Cariati, E.Cicirelli, L.Cimminelli, A.M.Coscarello, A.De Zarlo, E.Ferraro, M.Filice, M.C.Giannace, R.Graziano, A.Lisco, A.Ponzetta, P.Porcelli, R.Rende, R.Rotondaro, T.Scalise, A.Scialla, A.C.Tomaselli, M.P.Tripaldi, G.Tripicchio, A.Vitelli.