



LA MORTALITA' ALCOL-ATTRIBUIBILE: quanto incide il consumo di alcol sulla mortalità italiana?



Roma 7 Aprile 2011

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) ha stimato che nel mondo ci sono circa 2 miliardi di persone che consumano bevande alcoliche, circa 2,3 milioni di persone muoiono per una causa alcol-correlata e 76,3 milioni hanno disordini dovuti all'alcol. La stima della mortalità alcol correlata per l'Italia è elaborata e pubblicata dall'Osservatorio Nazionale Alcol dell'ISS, secondo standard armonizzati oggetto di recente pubblicazione internazionale su *Addiction* (Rehm & Scafato 2011). Sulla base di queste elaborazioni, riportate nella Relazione annuale del Ministro della Salute al Parlamento, è stimato che **ogni anno in Italia circa 13.000 uomini e 7.000 donne di età superiore ai 15 anni muoiono per una causa di morte totalmente o parzialmente alcol correlata.**

Nel 2007 la stima della mortalità alcol-correlata per l'Italia ha evidenziato che il **4,4% dei decessi tra gli uomini** e il **2,5% tra le donne** è correlato con il consumo di alcol, per un totale di oltre **20.000 decessi parzialmente o totalmente potenzialmente evitabili a fronte di un' corretta interpretazione del bere.**

Una valutazione complessiva riconosce nell'alcol la **prima causa di morte tra i giovani sino all'età di 24 anni**, i cui decessi sono prevalentemente legati al problema di uso e abuso di alcol alla guida.

In linea con quanto evidenziato dal WHO, nonostante una limitata riduzione dei decessi parzialmente alcol attribuibili per selezionate cause (si veda i grafici riportati), **tenuto conto dei possibili effetti protettivi registrabili solo dopo i 70 anni e associati a bassi consumi di alcol (10 g, meno di un bicchiere al giorno), il bilancio complessivo al netto dei "guadagni" a livello di popolazione determina un risultato comunque sfavorevole.** L'evidenza recente di un incremento del rischio alcol correlato per alcune patologie in conseguenza dell'assunzione di quantità pur moderate di alcol, come ad esempio relativamente all'insorgenza del cancro della mammella nelle donne, rappresenta un solida base per l'adozione di un approccio di cautela da considerare nelle raccomandazioni o linee guida nutrizionale che convergono, comunque sulla impossibilità di poter indicare quantità di alcol sicure per la salute. Il messaggio valido e corretto espresso dagli organismi europei ed internazionali di tutela della salute pubblica mette sempre in evidenza che se un bicchiere di qualunque bevanda alcolica può giovare alla riduzione del rischio per una specifica condizione patologica, ad esempio la cardiopatia coronarica o il diabete, allo stesso tempo, lo stesso bicchiere incrementa significativamente il rischio per altre 60 patologie: la cirrosi epatica, la maggior parte delle patologie vascolari, l'ipertensione, gli incidenti, dodici tipi di cancro. Dall'analisi della mortalità italiana si può verificare che accanto all'impatto delle **patologie totalmente alcol-attribuibili** con frazioni di mortalità alcol-attribuibile pari al **100%**, numerose cause **parzialmente attribuibili** sono responsabili di un rilevante carico di mortalità specifica e tra queste risultano maggiormente determinanti:

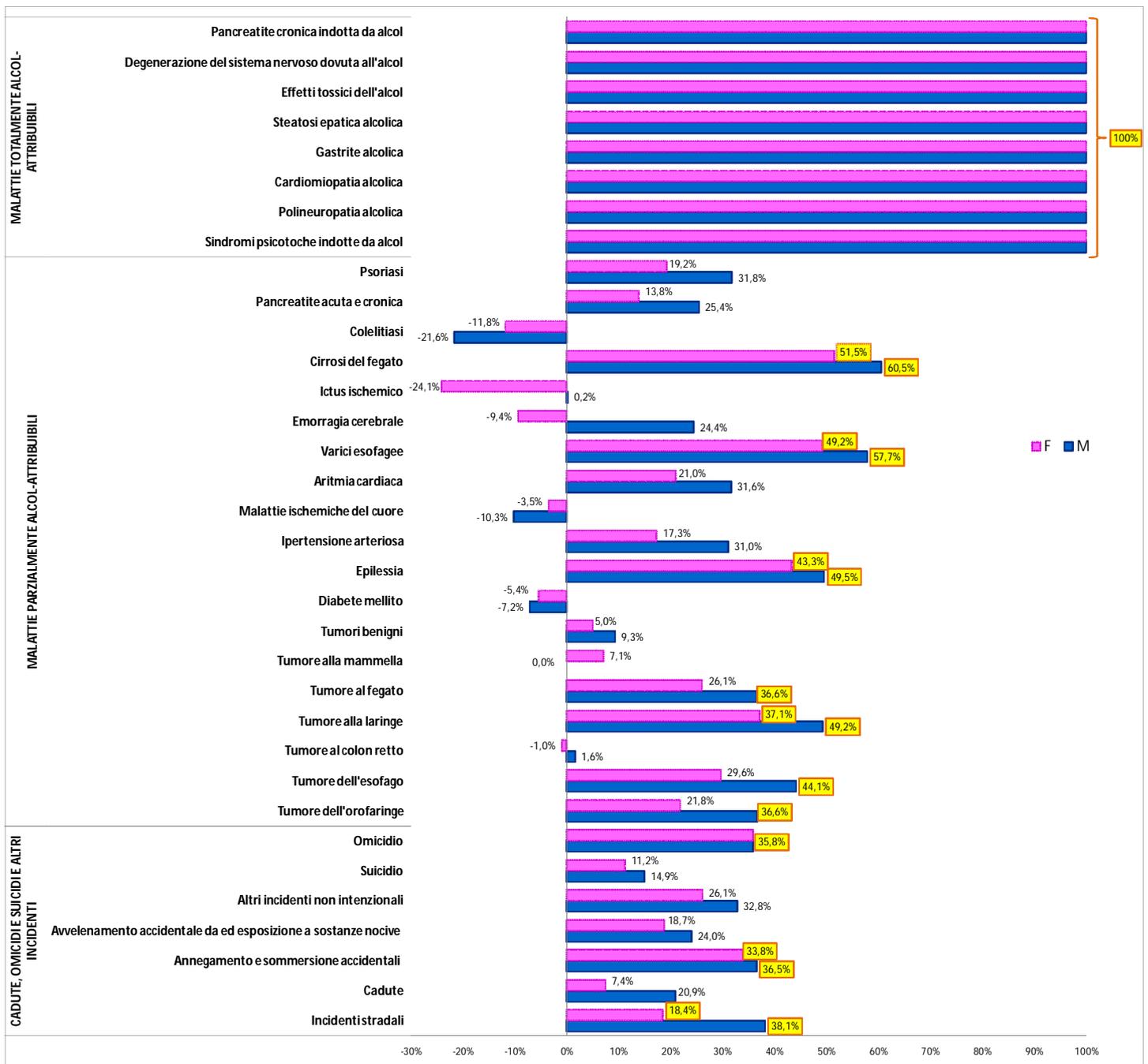
- **gli incidenti stradali** con frazioni di attribuibilità pari a **38,1% per gli uomini e 18,4% per le donne;**
- **la cirrosi epatica**, i cui valori sono pari a **60,5% per gli uomini e 51,5% per le donne;**
- **il tumore dell'orofaringe** con frazioni di attribuibilità pari a **36,6% per gli uomini e 21,8% per le donne;**
- **il tumore alla laringe** con percentuali di mortalità alcol-attribuibile pari a **49,2% per gli uomini e 37,1% per le donne;**



- **il tumore al fegato** con valori equivalenti a **36,5% per gli uomini e 26,1% per le donne**;
- **l'epilessia** con il **49,5% e 43,3%** di alcol-attribuità rispettivamente per gli uomini e per le donne;
- **le varici esofagee** con valori pari a **57,7% per gli uomini e 49,2% per le donne** sono altamente alcol-attribuibili.

Le patologie per le quali si registrano "risparmi" in termini di decessi alcol correlati risultano il diabete mellito, le malattie ischemiche del cuore, la colelitiasi, emorragia cerebrale e ictus ischemico (ma solo per le donne), con un **numero di decessi complessivamente risparmiati pari a circa 4.460 per gli uomini e 2.740 per le donne**; pur con tali risparmi l'impatto dell'alcol sulla mortalità al netto dei "guadagni" derivanti dai considerati effetti protettivi l'alcol causa oltre 20.000 decessi l'anno a cui sono da sommare quelli qui non ricompresi, per esigenze di applicazione di un metodo che consenta la comparazione internazionale, degli individui al di sotto dei 15 anni. L'analisi della mortalità conferma la necessità di attenzione e di interventi di prevenzione differenziata per i differenti target di popolazione che potrebbero giovare della identificazione precoce del bere rischioso o dannoso di alcol secondo le tecniche IPIB proposte dall'ISS.

Frazioni (%) di mortalità parzialmente e totalmente alcol-correlate per causa di morte ICD10 e genere (2007).



Fonte: Elaborazioni ONA-CNESPS e WHO CC Research on Alcohol su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo 2007 e cause di morte ISTAT 2007.