

ALCOL E COVID-19 : 8,2 milioni di consumatori a rischio nel 2019 ma riaumentati nel 2020. Criticità al femminile registrate nel *lockdown* con incremento dei consumi a rischio in particolare tra le fasce più vulnerabili, le minorenni, le adolescenti e le giovani donne. L'OMS e l'ISS avevano promosso il messaggio "Bere meno o nulla è la scelta migliore", *fake news* e disinformazione hanno prevalso.

Roma, 14 Maggio 2021

Dall'inizio del 2020, la pandemia da SARS-CoV-2 ha cambiato in tutto il mondo il modo di vivere, le abitudini, gli stili di vita di miliardi di persone obbligando all'adozione di misure di isolamento e distanziamento sociale che i governi nazionali hanno applicato a tutela individuale e collettiva. In Italia, a marzo 2020 è stato introdotto un *lockdown* di alcuni mesi che ha imposto di rimanere a casa e di procedere alla chiusura di scuole, università, edifici pubblici, il fermo delle attività commerciali e dei servizi non essenziali, il ridimensionamento o la riorganizzazione delle attività produttive essenziali. Il *lockdown* ha avuto un notevole impatto sul lavoro, con lo *smart working* per milioni d'italiani e italiane obbligate a svolgere la loro vita lavorativa in casa, lavoratori in cassa integrazione e studenti a svolgere lezioni con didattica a distanza, con un impatto importante, e una pressione

psicologica notevole, conseguente alla necessità di far fronte a difficoltà relazionali, economiche e sociali mai sperimentate in precedenza. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l'Osservatorio Nazionale Alcol dell'ISS con il Centro OMS ITA-79 hanno collaborato a livello europeo per contrastare le *fake news* diffuse da settori della produzione che proponevano l'alcol come igienizzante o come prodotto idoneo alla prevenzione dall'infezione virale; attraverso documentazioni e info-grafiche dedicate l'OMS aveva informato i governi sull'impatto dell'alcol sul sistema immunitario consigliando di bere meno o nulla durante la pandemia, sia per maggiore rischio di contrarre il virus, sia per gli esiti peggiori registrati in termini di progressione della malattia verso condizioni richiedenti il ricovero, la terapia intensiva e il decesso segnalando un rischio ulteriormente incrementato delle persone con disturbi da uso di alcol. Il Ministero della Salute e l'ISS hanno diramato sui social una campagna di sensibilizzazione dedicata

Alcol e COVID-19: che cosa devi sapere

Non devi in nessun caso bere alcun tipo di alcolico per prevenire o curare l'infezione da COVID-19. Il consumo di alcol NON ti protegge dal COVID-19.

(<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-stili-vita-alcol>)

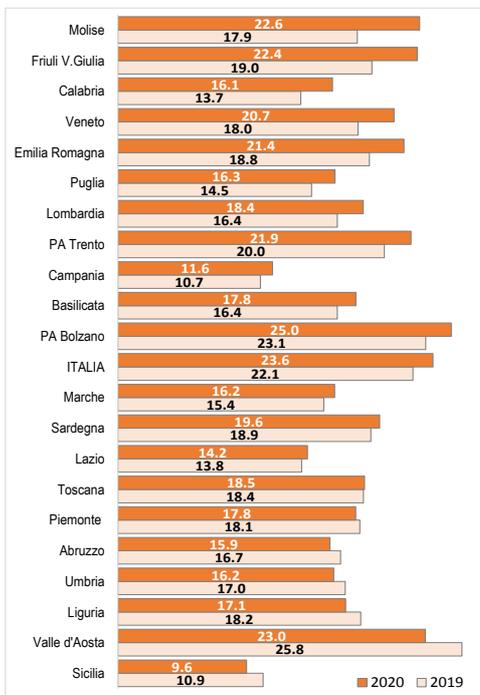


Figura 1. Distribuzione (%) consumatori a rischio di alcol per Regione e ripartizione territoriale. Anni 2019-2020

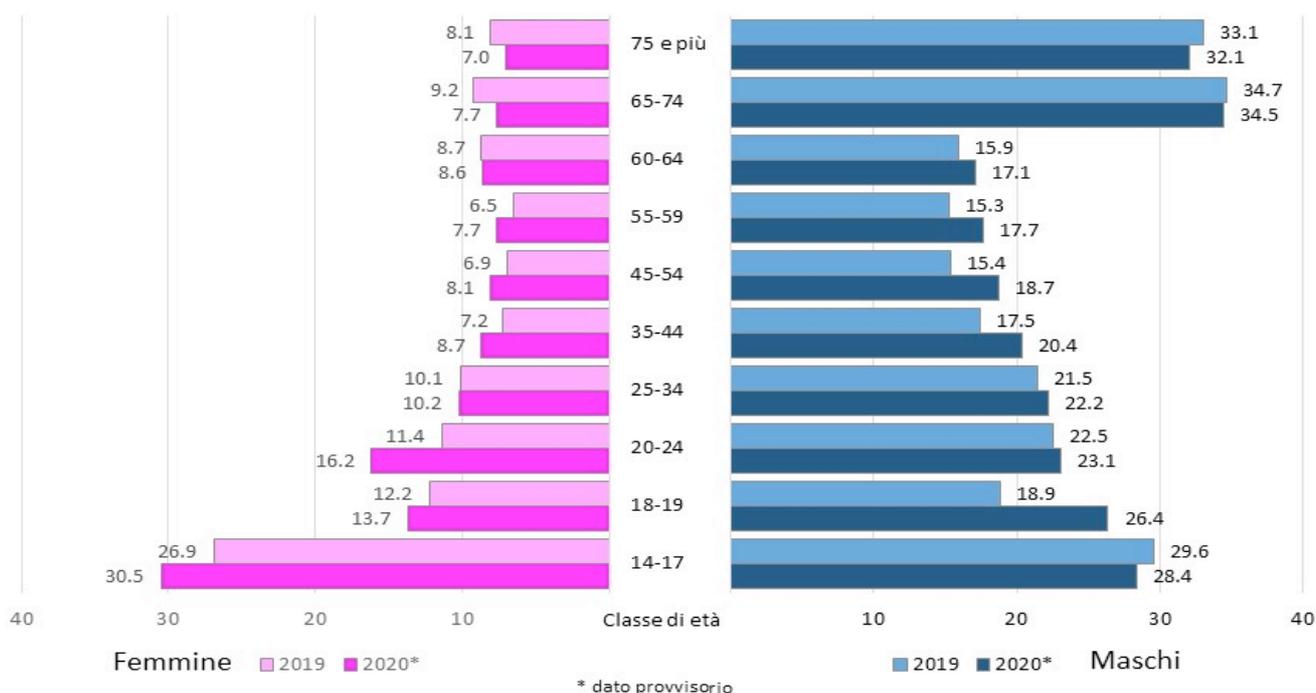
Nonostante tali attività di prevenzione, nel 2020 le percentuali di consumatori di alcol a rischio hanno subito visibili incrementi nella popolazione di età superiore a 14 anni confermando una maggiore frequenza nelle regioni del Nord rispetto al Centro e al Mezzogiorno, con le quote più elevate registrate tra i minori (29,4%), seguiti dai giovani di 18-24 anni (20%) e dalle persone di 65 anni e più (18,8%). Complessivamente nel Paese in *lockdown* come in quello delle riaperture si è registrato a livello nazionale l'aumento dei consumatori a rischio dal 22.1% del 2019 al 23.6% del 2020. A livello territoriale i maggiori incrementi si sono registrati in Molise (+26,0%), Friuli Venezia Giulia (+17,9%), Calabria (+17,3%), Veneto (+15%), oltre che in Emilia Romagna, Puglia, Lombardia e PA di Trento; viceversa rispetto al 2019 si è osservata una diminuzione della percentuale dei consumatori a rischio in Sicilia, Valle d'Aosta, Liguria e Abruzzo (Figura 1).

L'ISS ha segnalato l'aumento significativo dei consumatori a rischio come peculiare di una nuova complessità da affrontare con urgenza per le implicazioni di salute pubblica; una cornice "sindemica", espressione di disagio sociale e percezione di nuove minacce alla salute rispetto alle quali in molti hanno trovato nell'alcol il "farmaco" per rilassarsi e per allentare le tensioni di inattesi, sopravvenuti vissuti situazioni problematiche lavorative, economiche, familiari, di impedimento delle relazioni, sia per coloro che avevano già in atto una dipendenza anche comportamentale o da sostanze e sono stati sopraffatti dalla compulsività scatenata dall'isolamento, ma anche per tanti la cui fragilità ha spinto a canalizzare i problemi nell'effetto psicoattivo dell'alcol.

Fonte: Elaborazioni ONA e WHO-CC su dati Appendice statistica indicatori BE52020. Istat. 2021

Figura 2. Distribuzione (%) consumatori a rischio di alcol per genere e classe di età. Anno 2019-2020

Fonte: Elaborazioni ONA e WHO-CC su dati Appendice statistica indicatori BES2020. Istat. 2021



Durante la pandemia sono aumentati i consumatori a rischio, in particolare tra le minorenni, adolescenti e giovani donne, ma anche nelle donne adulte

- ↗ giovani donne di 14-17 anni la cui percentuale supera per la prima volta quella dei loro coetanei;
- ↗ i giovani di 18-19 anni di entrambi i generi;
- ↗ le giovani di 20-24 anni
- ↗ gli adulti di 35-60 anni di entrambi i generi;
- ↘ le donne di 65-74 anni
- ↘ i giovani uomini di 14-17 anni
- ↘ gli ultra 75enni di entrambi i generi

Al fine di controllare e diminuire le conseguenze dirette e indirette della pandemia da coronavirus sulla salute e la gravità delle condizioni correlate, **è fondamentale affiancare le strategie di prevenzione mirate a un più corretto stile di consumo alcolico e di vita alla ridefinizione delle reti d'intercettazione precoce e di cura.**

Le indicazioni del gruppo congiunto ISS-SIA sono dirimenti: *“La responsabilità di chi cede o torna all'alcolismo non sta nell'inconsapevolezza di chi, come i giovani e gli adolescenti, non è ancora abbastanza maturo e informato sui pericoli della dipendenza; tanto meno va ricercata nelle fragilità di chi in questi mesi ha perso il lavoro e la vicinanza degli affetti, o soffre da anni di depressione e di altre dipendenze, ma nella necessità di maggior tutela sanitaria e sociale e l'urgenza di rinnovamento organizzativo e funzionale della rete di cura del sistema sanitario nazionale”.*

“C'è l'urgenza di **riprogrammare e rinnovare i servizi sanitari, ridefinire i programmi, riorganizzare l'intero sistema** di cura che ha mostrato di non essere preparato a gestire un'emergenza importante come la pandemia Sono infine da prevedere nuove e mai attivate modalità di **consulenza, consultazione e counselling online**, privilegiando la telemedicina e le soluzioni digitali che hanno già dimostrato di riuscire a conseguire risultati positivi per la riduzione del consumo di alcol e dei sintomi depressivi, una maggiore qualità della vita, la soddisfazione del paziente e la diminuzione dei costi sanitari” (E.Scafato, Audizione In Senato, Commissione XII, 9/2/2021). Interventi basati sull'uso di smartphone emergono infine come strumenti utili per professionisti e pazienti per decisioni condivise, mantenendo e rafforzando il legame medico-paziente e l'efficacia della cura, un'alternativa al trattamento ospedaliero che ha già dimostrato una riduzione dei ricoveri e un miglioramento della soddisfazione del paziente.

Rif. “The post-COVID era”: challenges in the treatment of substance use disorder (SUD) after the pandemic <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01693-9>

Rif: E.Scafato, Audizione In Senato, Commissione XII, https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/265/901/SCAFATO_4.pdf