

Il consumo di alcol in Provincia di Trento

Modalità di consumo, comportamenti
ad alto rischio e interventi efficaci di
prevenzione

Mese di prevenzione alcolica, 2011



Introduzione

Alcol e salute
Obiettivi di sanità pubblica
Definizioni



Alcol e salute

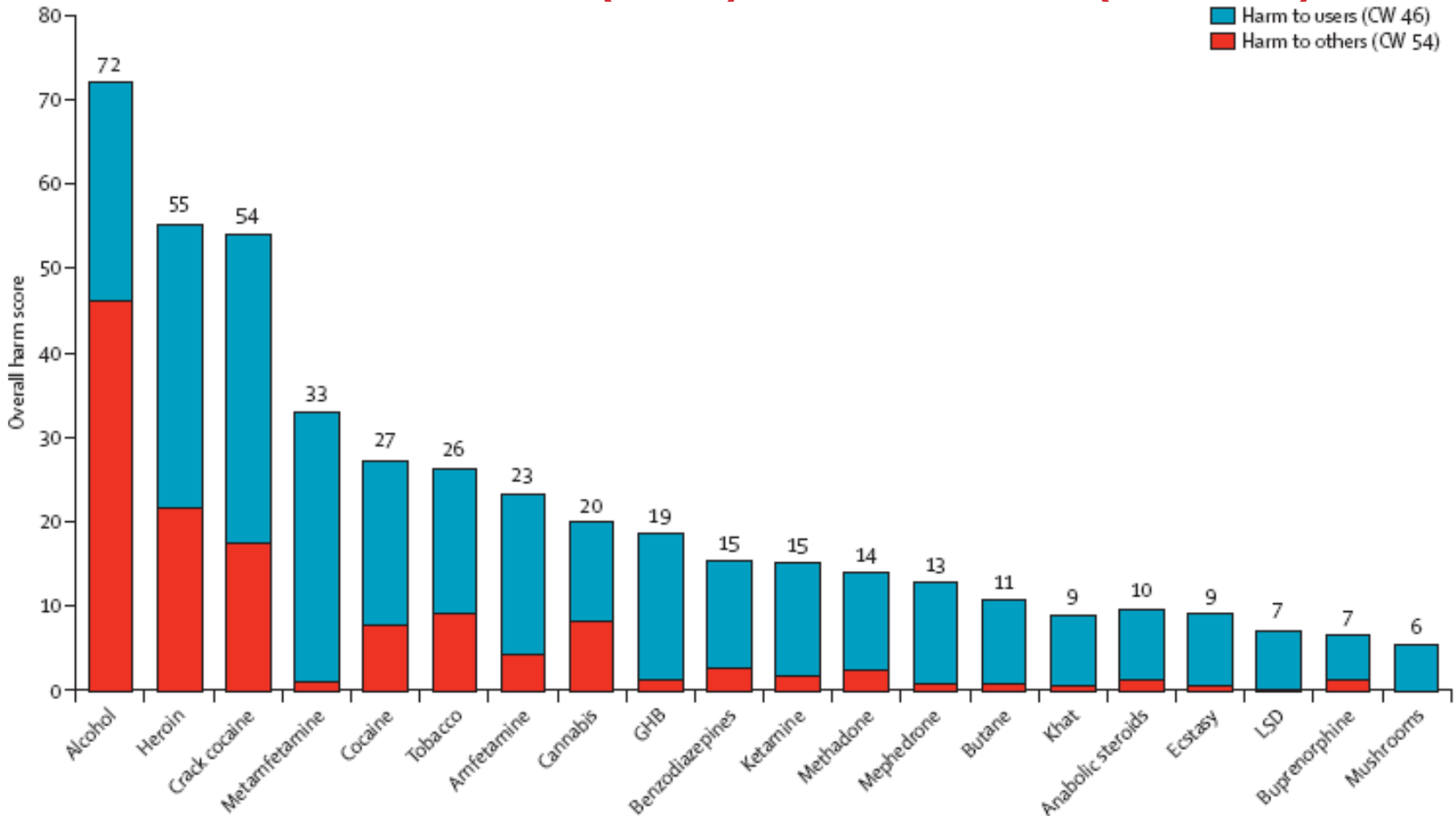
- L'alcol è associato a numerose malattie (oltre 60):
 - Malattie cardiovascolari
 - Tumori
 - Cirrosi del fegato
 - Diabete mellito
 - Malattie neuropsichiatriche
 - Problemi di salute materno-infantile
 - Malattie sessualmente trasmesse
 - Dipendenze
- L'alcol è un importante causa di traumi:
 - Violenza
 - Incidenti stradali
 - Infortuni sul lavoro
 - Suicidio
- Il danno causato dall'alcol si estende alle famiglie e alla collettività



I primi 10 fattori di rischio nei paesi *ad alto reddito*

Fattore di Rischio	Morti (milioni)	% sul Totale
Tabacco	1,5	17,9%
Ipertensione	1,4	16,8%
Eccesso di peso	0,7	8,4%
Inattività fisica	0,6	7,7%
Iperglicemia	0,6	7,0%
Colesterolo alto	0,5	5,8%
Scarso consumo frutta e vegetali	0,2	2,5%
Inquinamento atmosfera urbana	0,2	2,5%
Alcol	0,1	1,6%
Rischi occupazionali	0,1	1,1%

Sostanze per entità del danno provocato a chi ne fa uso (blu) e ad altri (rosso)



Fonte: David J Nutt, Leslie A King, Lawrence D Phillips, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs
 Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis, The Lancet, published online November 1, 2010

Rischio e salute

La quantità giornaliera massima di alcol per un consumo considerato moderato si è abbassata notevolmente a seguito dell'avanzare delle ricerche sull'argomento:

- p.es. nel caso del tumore alla mammella il rischio risulta aumentato anche per quantità modeste di alcol



Obiettivo di sanità pubblica

- Riduzione delle quantità di alcol consumate
 - non più di 2 bicchieri per gli uomini; non più di 1 bicchiere per le donne e solo ai pasti
 - in nessun caso il consumo di alcol deve essere raccomandato per motivi di salute

- Eliminazione del consumo in determinate situazioni o condizioni
 - guida, lavoro, gravidanza, allattamento, preadolescenza e adolescenza, obesità, presenza di patologie, uso di farmaci, presenza di problemi alcol-correlati



Definizioni

Unità di bevanda alcolica

1 Unità Alcolica è uguale a:



Fonte: Linee Guida Inran per una Sana Alimentazione Italiana, ed. 2003

Definizioni

Tipologie di consumo

- **Consumatore di quantità moderate**
 - Fino a 2 unità/giorno (una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) per gli uomini e non più di 1 unità/giorno per le donne
- **Bevitore a rischio**
 - consumare quantità superiori a quelle ritenute moderate o bevitore binge o bevitore fuoripasto
- **Bevitore binge**
 - aver bevuto nell'ultimo mese almeno una volta in un'unica occasione 5 o più unità di bevanda alcolica (uomini) 4 o più unità (donne)
- **Bevitore fuoripasto**
 - chi dichiara di bere prevalentemente/esclusivamente fuori dai pasti



Situazione in Trentino



Che cos'è lo studio HBSC

Health behaviour of school children

- Nel 2009, nel quadro del progetto d'azione Ministeriale "Guadagnare Salute", ha preso avvio la terza rilevazione nazionale HBSC che ha visto per la prima volta, la partecipazione di tutte le regioni italiane
- Sono stati indagati con questionari specifici e prendendo come base le scuole secondarie di primo e secondo grado, un campione di ragazzi di 11, 13 e 15 anni
- Il campione complessivo effettivo per la provincia di Trento è pari a 2.716 soggetti, registrandosi una rispondenza del 93% negli 11-13enni e intorno all'80% nei 15enni

Adolescenti e preadolescenti Trentino - HBSC 2009/2010

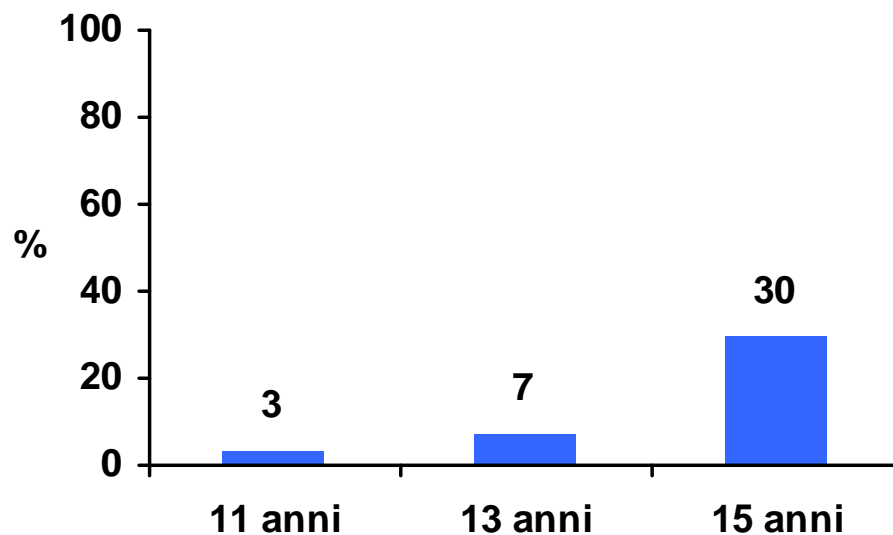
“Attualmente con che frequenza bevi alcolici, tipo birra, vino, superalcolici?”

Frequenza	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Ogni giorno	1.32 (13)	1.67 (17)	2.38 (16)
Ogni settimana	1.63 (16)	5.31 (54)	25.85 (174)
Ogni mese	2.74 (27)	7.57 (77)	15.16 (102)
Raramente	18.29 (180)	29.50 (300)	35.22 (237)
Mai	76.02 (748)	55.95 (569)	21.40 (144)
Totale	100 (984)	100 (1017)	100 (673)

- Dichiarò di aver consumato alcolici
 - il 24% degli 11enni
 - il 44% dei 13 enni
 - il 78% dei 15enni
- Consuma regolarmente alcolici
 - il 6% degli 11enni
 - il 16% dei 13 enni
 - il 43% dei 15enni

Adolescenti e preadolescenti Trentino - HBSC 2009/2010

Ha bevuto tanto da essere "davvero ubriaco" almeno una volta nella vita



Come funziona il sistema PASSI

Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia

- Attivo da aprile 2007
- In tutte le regioni e province autonome
- Indagine telefonica con questionario standardizzato in residenti 18-69 anni, estratti casualmente da anagrafe sanitaria
- In Trentino:
 - attualmente (2011) sono attive 13 intervistatrici
 - assistenti sanitari/infermieri dell'APSS
 - circa 50 interviste mensili per tutto l'anno (670 nel 2010)
- Tasso di risposta (2010): 90%
 - rifiuti 6%, non reperibili 4%
- Sito internet: <http://www.epicentro.iss.it/passi/>



Gli ambiti indagati dal PASSI

- Comportamenti:
 - Attività fisica
 - Abitudine al fumo
 - Alimentazione e situazione nutrizionale
 - Consumo di alcol
 - Sicurezza stradale
 - Sicurezza domestica
 - Rischio cardiovascolare
- Consigli dei medici
- Sicurezza sul lavoro
- Screening:
 - Collo dell'utero
 - Mammella
 - Colon-retto
- Vaccinazioni
 - Influenza
 - Rosolia
- Salute mentale
- Stato di salute e qualità della vita
- Ambiente

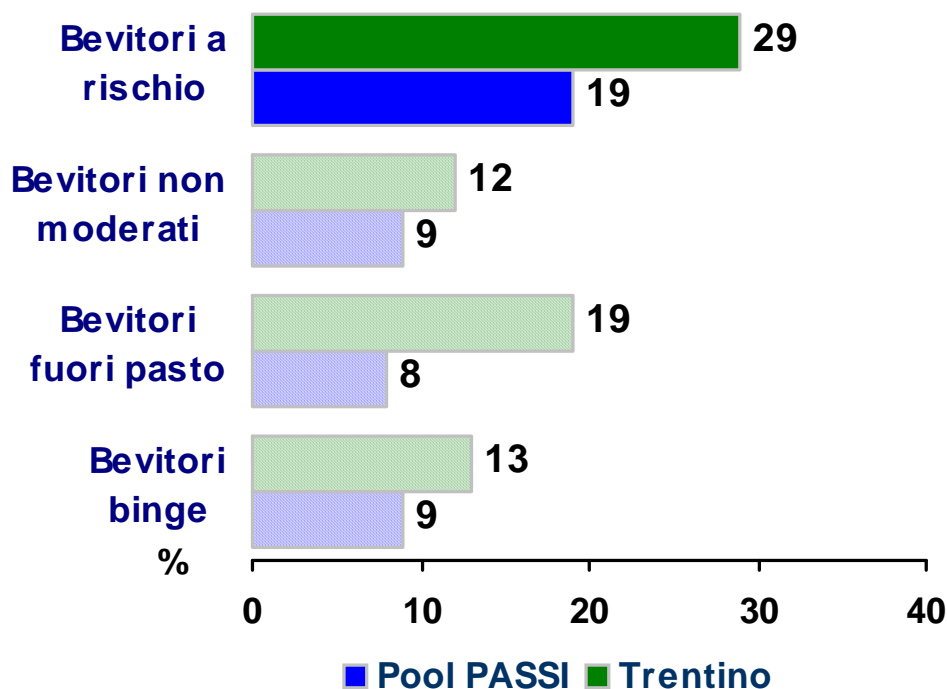


Popolazione adulta - *Sistema PASSI* 2010

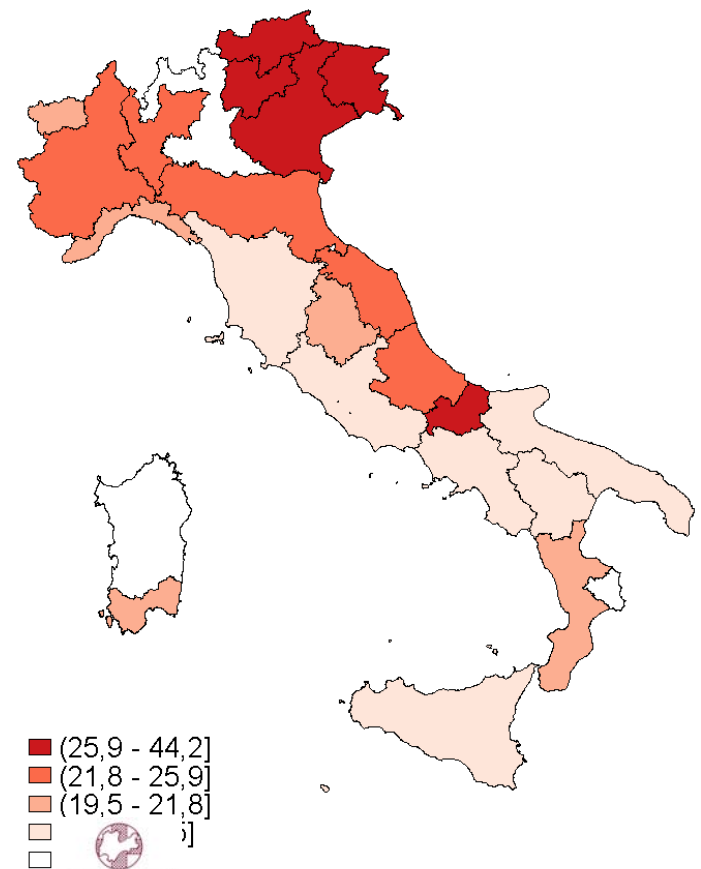
- Nella popolazione tra 18 e 69 anni residente in Trentino:
 - il 39% non beve
 - il 32% beve moderatamente
 - il 29% ha abitudini di consumo considerate a rischio
 - consumo ad alto rischio più frequente tra *uomini e giovani (18-24 anni)*
- I livelli di consumo in Trentino sono superiori a quelli rilevati in media nelle altre ASL italiane

Bevitori a rischio

Pool di ASL - PASSI 2010

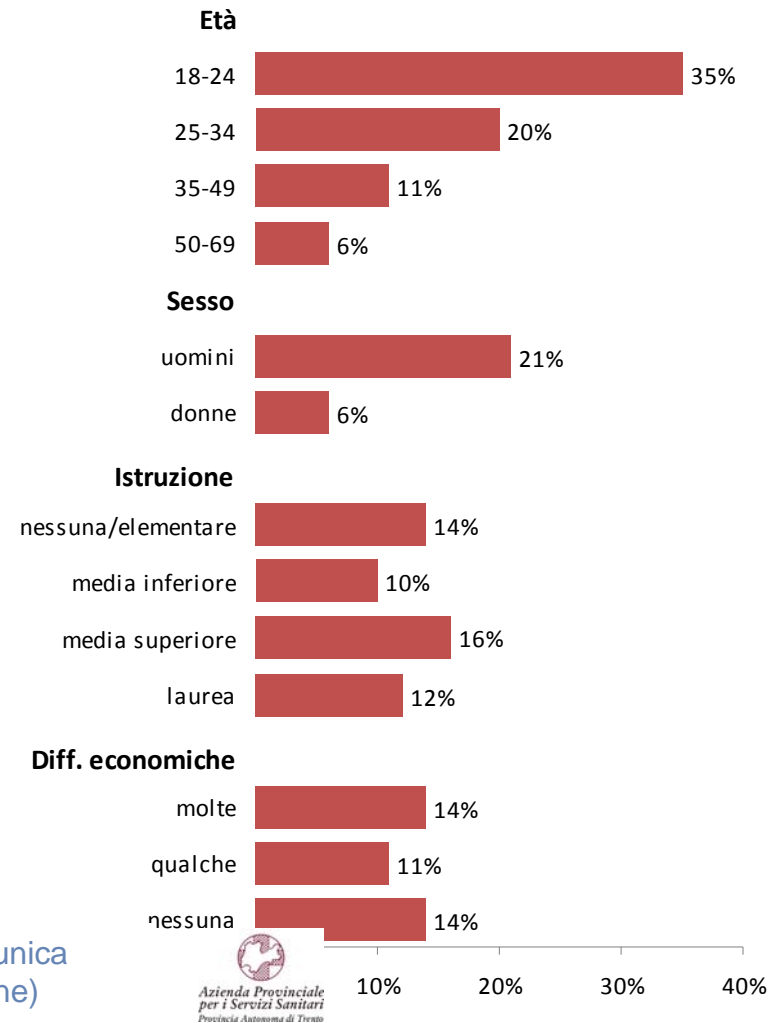


N.B.: I bevitori a rischio possono essere presenti in più di una delle tre categorie di rischio (fuoripasto/binge/bevitore non moderato)



Bevitori *binge**

- Questa modalità di consumare di alcol riguarda il 13% degli intervistati in Trentino e risulta significativamente più diffusa (confermato anche dall'analisi multivariata):
 - tra i giovani
 - negli uomini
 - non risultano differenze significative rispetto al livello di istruzione o alle difficoltà economiche

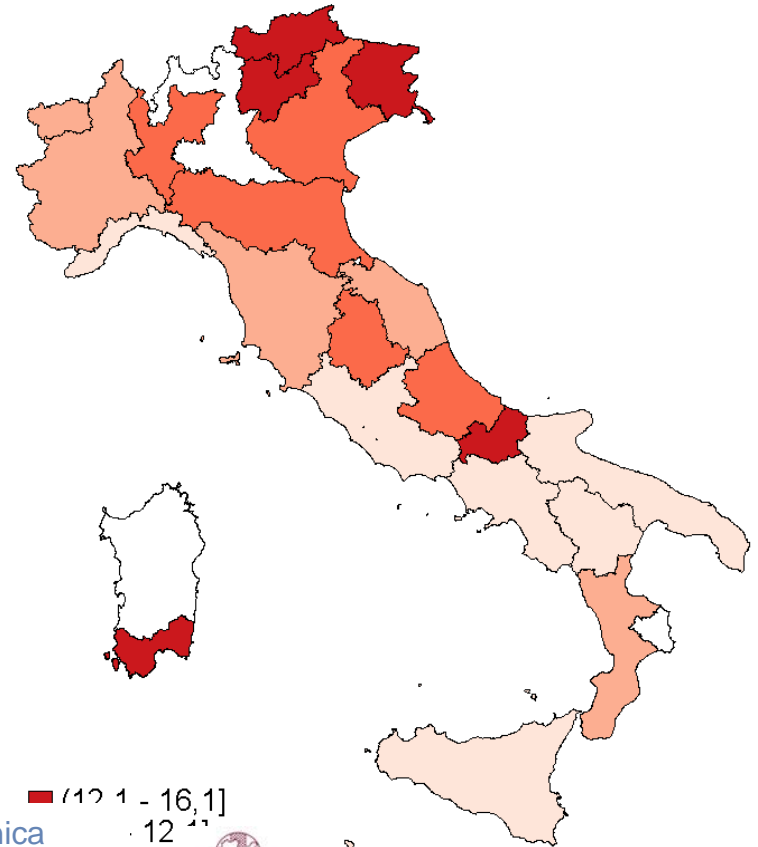


* Bevitore binge: aver bevuto nell'ultimo mese almeno una volta in un'unica occasione 5 o più unità di bevanda alcolica (uomini) 4 o più unità (donne)

Bevitori *binge**

Pool di ASL - PASSI 2010

- Il Trentino, insieme alle altre regioni del nord-est, rappresenta il territorio con la percentuale più elevata di bevitori *binge* in Italia (media 9%).



* Bevitore binge: aver bevuto nell'ultimo mese almeno una volta in un'unica occasione 5 o più unità di bevanda alcolica (uomini) 4 o più unità (donne)

Consigli da parte dei sanitari

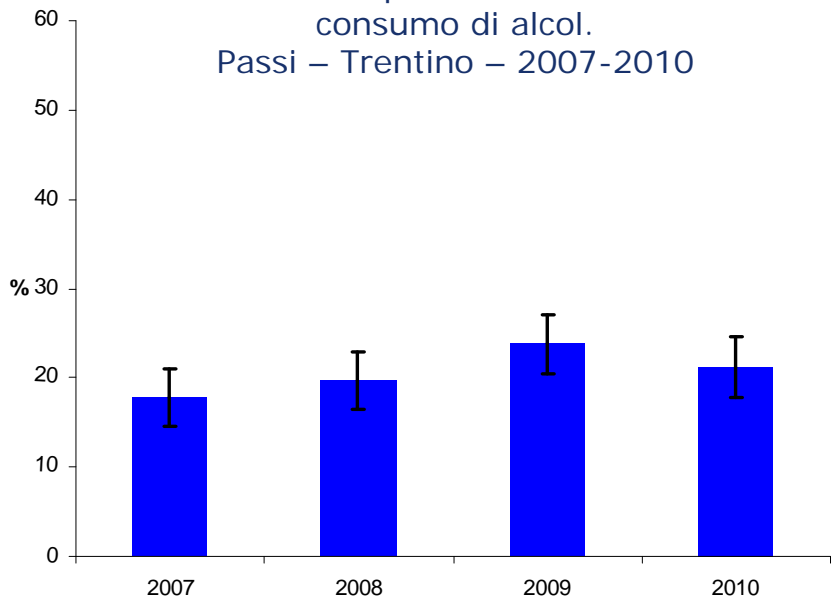
Sistema PASSI 2010

- La capacità del medico di affrontare il discorso alcol è vissuto dai pazienti come segno di una buona relazione medico-paziente¹
- Una persona su cinque (21%) di quelle intervistate in Trentino riferisce che il proprio medico si è interessato del loro consumo di alcol
- I medici fanno fatica a inquadrare il consumo ad alto rischio e di conseguenza dare il consiglio di bere di meno
 - solo il 6% dei *bevitori a rischio* riceve il consiglio di bere meno
- Occorre trovare le modalità adeguate per ottimizzare l'attività di counselling dei medici

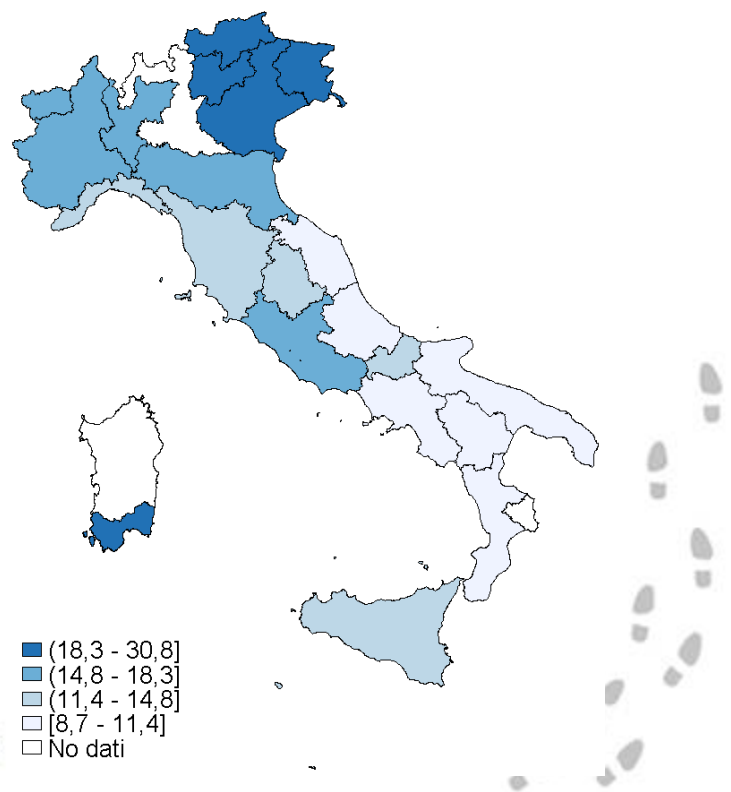
¹ Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol related harm, World Health Organization, 2009

Interesse degli operatori sanitari

Chiesto da operatore sanitario sul consumo di alcol.
Passi – Trentino – 2007-2010



Chiesto da operatore sanitario sul consumo di alcol.
Pool Passi 2010



Riassumendo

- Preoccupante diffusione del consumo di alcol negli adolescenti e pre-adolescenti
- Il 61% della popolazione adulta consuma bevande alcoliche e circa un terzo riferisce dei consumi a rischio
 - a particolare rischio: giovani e uomini
- I consigli dei sanitari sono efficaci nella promozione di sani stili di vita, ma numerosi professionisti fanno ancora fatica a inquadrare correttamente il livello di rischio legato all'alcol



Interventi di provata efficacia

- Interventi di counselling (anche brevi) da parte dei medici di famiglia
- Politiche e normative che intervengono sulla commercializzazione dell'alcol
 - far diventare l'alcol *più caro, meno facilmente reperibile ed eliminare la pubblicità* di bevande alcoliche
- Aumento dei controlli alla guida
- Interventi di informazione ed educazione: utili per aumentare l'attenzione sull'argomento e per favorire l'accettazione pubblica di politiche e misure rivolte alla riduzione del consumo

Fonte: Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm
World Health Organisation, 2009

Un esempio: Legge della Provincia Autonoma di Trento 19/2010*

- Estende il divieto di somministrazione e vendita di alcol ai minori di 18 anni (invece dei 16 anni)
 - Incentiva la somministrazione di bevande analcoliche
 - Risponde ai criteri OMS per interventi efficaci e costo-efficaci per ridurre la mortalità, la morbosità e i traumatismi legati all'alcol
- è una legge che promuove la salute!
- Occorre farla conoscere e rispettare

* La legge è scaricabile presso:

http://www.consiglio.provincia.tn.it/documenti_pdf/clex_21842.pdf



Tra le azioni in atto in provincia

- **Formazione agli insegnanti e operatori sociali:**
 - Progetto salute, alcol, fumo per le scuole elementari e medie
 - Progetto Girandola per le scuole dell'infanzia
 - Incontri formativi diretti a gruppi omogenei di operatori (educatori, forze dell'ordine, sacerdoti, amministratori pubblici)
- **Interventi nelle scuole e con i giovani:**
 - Alcol, fumo e capacità di vita (scuole superiori)
 - *Peer education* con i giovani delle scuole e delle comunità
 - Pub-Disco: accompagnamento a feste, discoteche, pub, con giovani "counsellors" formati secondo le modalità della *peer education* (**inserito nel piano provinciale della prevenzione 2010-2012**)
 - "Sono Connesso": centro di ascolto per i ragazzi
- **Protocollo con APSS-Autoscuole:** lezioni alcol e guida
- **Gruppi di coordinamento alcol, guida, promozione della salute:** stabili su tutto il territorio e coordinati da APSS

Possibili interventi delle amministrazioni dei Comuni

- **Delibere su feste autorizzate dai Comuni:**
 - Divieto di intitolare la manifestazione ricorrendo a termini ascrivibili a prodotti alcolici
 - Divieto di somministrazione di superalcolici
 - Sospensione della mescita dopo le ore 2
 - Obbligo di esibire materiale informativo sul consumo nocivo
 - Prezzo degli alcolici non inferiore a quello normale
 - Almeno una serata senza alcol



Altri possibili interventi

- Contrastare gli happy hour
- Limiti alla sponsorizzazione
- Incrementare i controlli con etilotest anche in orari diurni
- Alle feste e sagre più bevande analcoliche di buona qualità e a minor prezzo
- Corsi per baristi



Per maggiori informazioni:

- Pirous.Fatehmoghadam@apss.tn.it (PASSI)
– 0461.904531
- Laura.Ferrari@apss.tn.it (PASSI)
– 0461.904644
- Roberto.Pancheri@apss.tn.it (Alcologia)
– 0461.904558



Referente provinciale

Anna Maria Trenti *Servizio Organizzazione e Qualità delle Attività sanitarie, PAT*

Coordinatori

Pirous Fateh-Moghadam *Servizio Educazione alla salute e di riferimento per le attività alcolologiche, APSS*

Laura Ferrari *Direzione Igiene e Sanità Pubblica, APSS*

Campionamento

Laura Battisti *Servizio osservatorio epidemiologico, APSS*

Segreteria

Rossella Rigato *Direzione Igiene e Sanità Pubblica, APSS*
Elisabetta Schiattarella

Silvia Gramola *Servizio Educazione alla salute e di riferimento per le attività alcolologiche, APSS*



Intervistatori

Distretto

Vallagarina

Trento

Alta-Bassa Valsugana e Primiero

Valle Sole

Valle di Non

Giudicarie

Alto Garda

Fiemme e Fassa

Osservatorio Epidemiologico

Intervistatore

Maria Pia Baldessari

Maria Vittoria Cordin

Patrizia Loner

Franca Casagrande

Adriana Fedrigoni

Alessandra Martinatti

Marilena Battisti

Nicoletta Anselmi

Caterina Zanoni

Loredana Zamboni

Rita Gabardi

Claudia Plaga

Franca Trentini

Maria Teresa Tonini

Paola Felis

Marilena Moser



Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma

Paolo D'Argenio, Sandro BALDISSERA, Barbara DE MEI,
Valentina MINARDI, Alberto PERRA, Valentina POSSENTI, Gianluigi Ferrante, Elisa Quarchioni, Stefania SALMASO

Dipartimento di sanità pubblica, Azienda USL di Cesena

Nicoletta BERTOZZI

Dipartimento di Statistica, Università degli studi Ca' Foscari, Venezia

Stefano CAMPOSTRINI

Dipartimento di sanità pubblica, AUSL Modena

Giuliano CARROZZI

Dipartimento di prevenzione, ASL Caserta 2

Angelo D'ARGENZIO

Direzione promozione della salute, Azienda provinciale per i servizi sanitari, Trento

Pirous FATEH-MOGHADAM

Ufficio di statistica, Istituto superiore di sanità, Roma

Giada MINELLI

Dipartimento prevenzione AUSL Roma C

Massimo O. TRINITO

Zadigroma

Eva BENELLI

