



## Il consumo di ALCOL nell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza: i dati 2009-12 del sistema di sorveglianza PASSI

### Consumo di alcol

Il 60% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica<sup>1</sup>.

Il consumo di alcol è più diffuso tra gli uomini, tra i 18-34enni (62%) e tra le persone più istruite.

<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.

Poco più di un intervistato su sei (16%) può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio o perché fa un consumo abituale elevato (3%) o perché bevitore fuori pasto (6%) o perché bevitore *binge* (10%) oppure per una combinazione di queste tre modalità.

Il consumo di alcol a maggior rischio è associato in maniera statisticamente significativa con la giovane età (18-34 anni) e il sesso maschile, ma non con le condizioni socio-economiche.

Nel *pool* di ASL nazionali, per il periodo di rilevazione 2010-2012, il consumo di alcol a maggior rischio è pari al 18%.

La distribuzione del consumo a maggior rischio disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni settentrionali.

(P.A. Bolzano con il 40%, e Friuli Venezia Giulia con il 29%, sono i luoghi in cui la prevalenza di consumo a maggior rischio è più elevata).

In questo panorama, tuttavia, anche due realtà centro-meridionali, Molise (27%) e Sardegna (21%), fanno registrare consumi superiori alla media nazionale.

L'ASP di Cosenza si attesta su valori inferiori al *pool* nazionale ma superiori a quelli registrati in Calabria.

### L'atteggiamento degli operatori sanitari

Solo una piccola parte degli intervistati (19%) riferisce che un operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.

La percentuale di bevitori a rischio che ha ricevuto il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario è dell'11%.

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 2009-12	
Consumo a maggior rischio*	16,2 %
- Consumo abituale elevato **	3,4 %
- Consumo fuori pasto	5,7 %
- Consumo <i>binge</i> ***	10,6 %

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

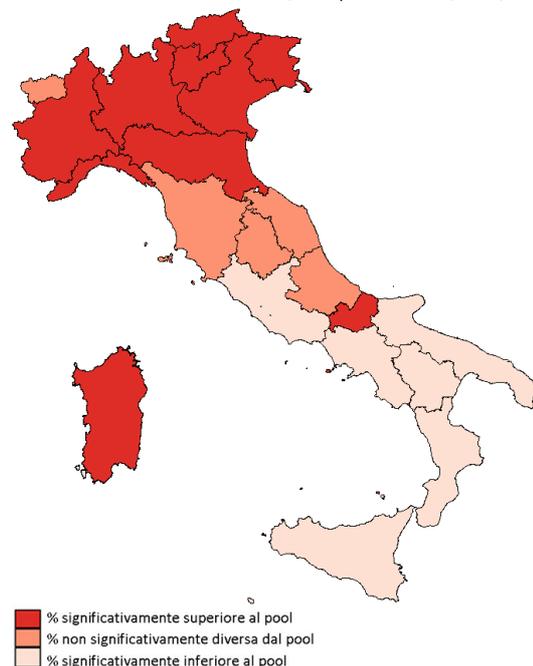
\*\* più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne

\*\*\* 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 2010-12: 17,0% (IC 95%: 16,8-17,3%)



■ % significativamente superiore al pool  
 ■ % non significativamente diversa dal pool  
 ■ % significativamente inferiore al pool

Attenzione degli operatori sanitari (ultimi 12 mesi) ASP Cosenza – PASSI 2009-12	
Persone alle quali un medico o un operatore sanitario ha chiesto se bevono*	18,7 %
Consumatori a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno**	10,6 %

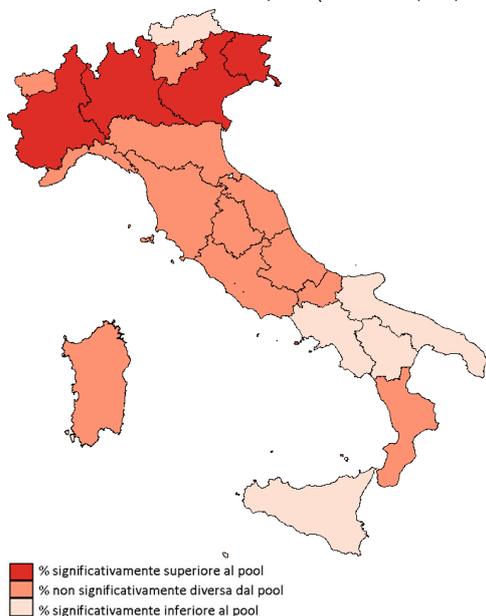
## Alcol e guida

Considerando il quadriennio 2009-2012, l'11% 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 (15%) che dalle donne (3%), dalle persone di 25-34 anni (15%), senza apprezzabili differenze attribuibili al grado di istruzione o al reddito.

Nel Pool di Asl il 10% di intervistati dichiara di aver guidato sotto effetto dell'alcol. La distribuzione geografica presenta un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni settentrionali.

**Guida sotto effetto dell'alcol**  
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL  
Pool di Asl Passi 2010-12: 9,6% (IC 95%: 9,3-9,8%)

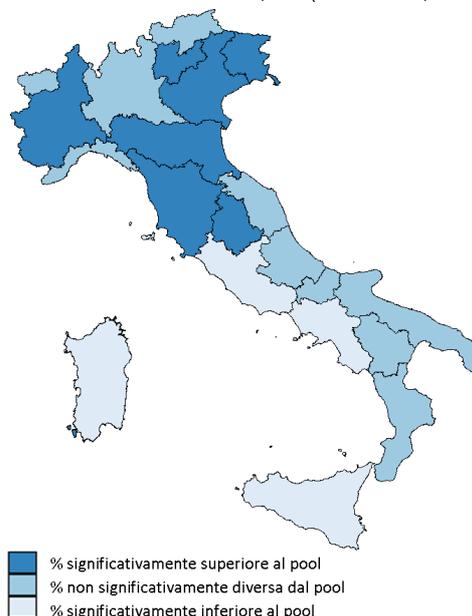


## Controlli delle Forze dell'Ordine ed etilotest

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 36% ha riferito di aver subito un controllo da parte delle forze dell'ordine (pool ASL nazionali 34%) ma solo un terzo di essere stato sottoposto a etilotest. In sintesi, solo il 12% dei conducenti di auto e moto è stato sottoposto a etilotest negli ultimi 12 mesi, in prevalenza i soggetti più giovani (20%).

Sebbene la variabilità interregionale sia contenuta, i controlli delle forze dell'ordine sono risultati più frequenti nelle regioni settentrionali, sia nel loro insieme sia con etilotest

**Controllo con etilotest**  
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL  
Pool di Asl Passi 2010-12: 11,0% (IC 95%: 10,7-11,3%)



## Conclusioni

La maggior parte dei cosentini non beve alcol o beve moderatamente. Tuttavia, si stima che oltre un sesto degli adulti 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: oltre 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. A dicembre 2012, sono state caricate complessivamente oltre 200 mila interviste. Per maggiori informazioni, visita il sito [www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi).

**A cura di:** F. Sconza, A. De Luca, V. Gigli, N. Guccione, C. Zingone - UOC di Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione – ASP Cosenza  
**Con la collaborazione di:** M. C. Ammirati, F. Bonadio, M. Capua, M. Cariati, E. Cicirelli, L. Cimminelli, A. M. Coscarello, E. Ferraro, M. C. Giannace, R. Graziano, A. Lisco, A. Ponzetta, P. Porcelli, R. Rende, R. Rotondaro, T. Scalise, A. Scialla, A. C. Tomaselli, G. Tripicchio.