



Il consumo di ALCOL in Calabria: i dati 2010-13 del sistema di sorveglianza PASSI

Consumo di alcol

Il 49% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica¹. Il consumo di alcol è più diffuso tra gli uomini e nelle fasce di età più giovani.

Consumo di alcol a maggior rischio

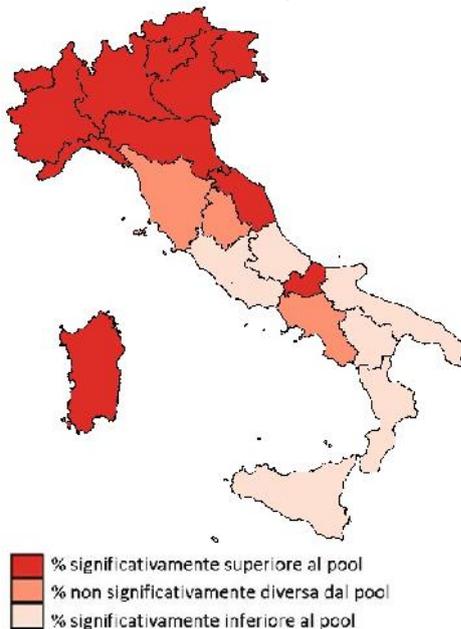
Circa un intervistato su sette (14%) può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio o perché fa un consumo abituale elevato (2%) o perché bevitore fuori pasto (5%) o perché bevitore *binge* (9%) oppure per una combinazione di queste tre modalità.

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

Non si rilevano apprezzabili differenze di prevalenza tra gli anni presi in esame.

Il range per questo indicatore varia dal 9% della ASL di Crotone al 16% della ASL di Cosenza.

Consumo a maggior rischio
Differenza di prevalenza rispetto al *pool* di ASL
Pool di Asl Passi 2010-13: 17% (IC 95%: 16,8-17,2%)



L'atteggiamento degli operatori sanitari

Solo una piccola parte degli intervistati (13%) 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 del 6%.

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) Regione Calabria – PASSI 2010-13	
Consumo a maggior rischio:*	14,1%
- Consumo abituale elevato **	2,3%
- Consumo fuori pasto	5,3%
- Consumo <i>binge</i> ***	8,6%

*consumo abituale elevato e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore *binge*.
 ** più di 2 unità alcoliche (U.O.) in media al giorno per gli uomini e più di 1 U.O. per le donne.
 *** chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più U.O. (uomini) e 4 o più U.O. (donne).

Nel *pool* di ASL nazionali, per il periodo di rilevazione 2010-2013, 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.

(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.

La Calabria (14%) si attesta su valori significativamente inferiori al *pool*.

Attenzione degli operatori sanitari (ultimi 12 mesi) Regione Calabria – PASSI 2009-12	
Persone cui un medico o un operatore sanitario ha chiesto se bevono*	12,7%
Consumatori a maggior rischio che hanno ricevuto il consiglio di bere meno**	6,4%

¹L'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.

Alcol e guida

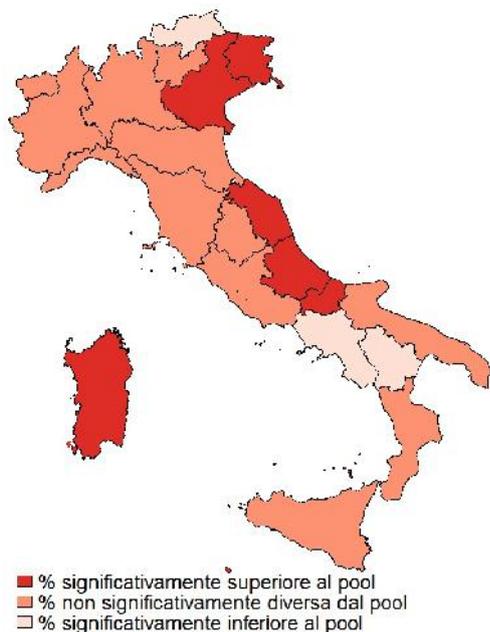
Nel periodo 2010-2013, il 9% dei conducenti riferisce di aver guidato un'auto o una moto sotto l'effetto dell'alcol negli ultimi 30 giorni prima dell'intervista (cioè dopo aver bevuto due o più unità alcoliche standard un'ora prima di mettersi alla guida).

La guida sotto l'effetto dell'alcol è un comportamento riferito più spesso dagli uomini (11%) che dalle donne (4%), senza marcate differenze per età, livello di istruzione o reddito.

Il range per questo indicatore varia dal 4% della ASL di Vibo Valentia al 10% della ASL di Cosenza.

Nel Pool di Asl il 9% di intervistati dichiara di aver guidato sotto effetto dell'alcol. La distribuzione geografica presenta un modesto gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nel Centro-Nord.

Guida sotto effetto dell'alcol
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL
Pool di Asl Passi 2010-13: 9,1% (IC 95%: 8,9-9,3%)



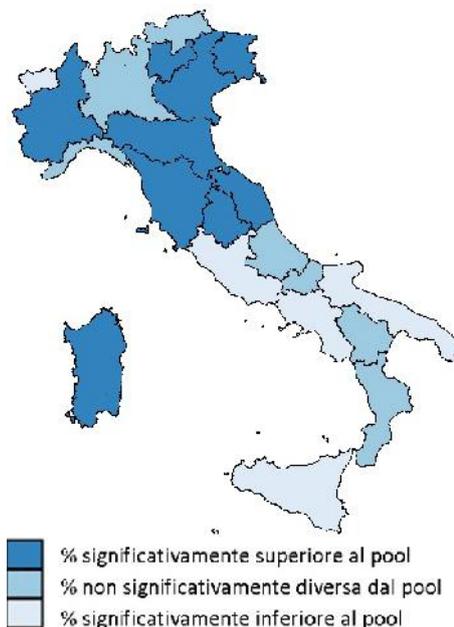
Controlli delle Forze dell'Ordine ed etilotest

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 35% ha riferito di aver subito un controllo da parte delle forze dell'ordine (pool ASL nazionali 35%) ma solo poco più di un terzo di essi (10%) è stato sottoposto a etilotest.

La percentuale è notevolmente più elevata nelle classi d'età più giovani (19%).

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

Controllo con etilotest
Differenza di prevalenza rispetto al pool di ASL
Pool di Asl Passi 2010-13: 10,8% (IC 95%: 10,5-11,1%)



Conclusioni

La maggior parte dei calabresi non beve alcol o beve moderatamente. Tuttavia, si stima che quasi un settimo degli adulti abbia abitudini di consumo considerate a rischio per quantità o modalità di assunzione. I dati mettono in risalto uno scarso interesse da parte 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 un 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 regione Calabria come pure a livello 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.

A cura di: **F. Sconza e M.B. Grasso** - Coordinatori Regionali Sistema di Sorveglianza PASSI -
Con la collaborazione di: **C. Azzarito, G. Brancati, R. Curia, A. De Luca, A. Bisbano, T. Leone, A. Sutera.**

