

Nuove linee guida del consumo di alcol: evidenze e tendenze

Zero, 1, 2 la sequenza virtuosa dei livelli giornalieri di consumo alcolico al di sopra dei quali il rischio aumenta e al di sotto dei quali il rischio c'è. Zero consumo sino ai 18 anni, 1 Unità alcolica tra 18 e 21, nelle donne e negli ultra65enni, 2 Unità Alcoliche nei maschi adulti. Dalla letteratura internazionale emergono solide evidenze che i livelli di consumo di alcolici previsti dalle linee guida nutrizionali sono tuttavia da interpretare nella consapevolezza che non esistono livelli sicuri di consumo e che occorre valutare accuratamente situazioni e contesti.



Roma 9 aprile 2014

L'alcol non è un nutriente e le bevande alcoliche non sono un alimento. L'alcol fornisce, tuttavia, 7 kcal/g e, come noto, il primo suggerimento "dietetico" in tutti i regimi di restrizione calorica orientati alla riduzione del peso corporeo è di abolire gli alcolici dalle abitudini di consumo. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nelle indicazioni di tutela della salute riguardanti il consumo di alcol, sollecitò sin dagli anni novanta un'estrema attenzione nella formulazione di linee guida sul consumo alcolico che potessero indicare in maniera confondente o ingannevole livelli "sicuri" di consumo alcolico. Allora, come ancor di più nei giorni nostri, **gli organismi di tutela della salute consigliavano di rifuggire dalla velleità di indicare livelli di consumo idonei ad essere comunicati alla popolazione in quanto non generalizzabili in funzione dell'età, del sesso, delle condizioni individuali e circostanze oggettive in cui il consumo di bevande alcoliche sarebbe da evitare.**

Lo slogan "Less is better", meno è meglio, adottato in occasione della promulgazione della *Charter on Alcohol* a Parigi, rappresenta la sintesi mirabile di un concetto che alla luce dell'evidenza scientifica disponibile appare ancora più attuale. La difficoltà d'identificazione di limiti di consumo alcolici tollerabili (ma mai raccomandabili poiché l'alcol è un tossico e un noto cancerogeno anche a piccole dosi) emerge dalla disamina delle linee guida esistenti nell'UE e oggetto di un'attività prevista dalla Joint Action sull'Alcol partita nel 2014 su co-finanziamento della Commissione Europea e degli Stati Membri. Le attività di ricerca e identificazione delle evidenze adottabili in possibili linee guida armonizzate europee verranno coordinata dall'Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS, che coordinerà anche l'intera valutazione della Joint Action RARHA, e da ricercatori dell'Istituto di Sanità finlandese.

Se si esaminano le interazioni del consumo di alcol sia in termini di mortalità che di morbilità, l'impatto al netto degli effetti positivi per alcune patologie (come ad esempio la cardiopatia coronarica, il diabete di tipo II, la calcolosi della colecisti), verificabili in particolare per gli uomini per quantità veramente moderate e che non eccedono i 10 grammi (meno di un bicchiere al giorno), è sempre e comunque negativo. E' stato evidenziato di recente che anche i pochi effetti positivi registrabili a livello individuale sono persi se anche occasionalmente si perde la connotazione del bere moderato indulgendo in situazioni di consumo eccessivo episodico come, ad esempio, avviene consumando in un tempo ristretto più di 5-6 bicchieri di bevande alcoliche, fenomeno non raro tra gli adulti e fin troppo noto tra i giovani che praticano il *binge drinking*. Le più recenti evidenze della IARC (International Agency for Research on Cancer) mostrano che per molte di queste patologie, tra cui il cancro, è difficile definire un livello di consumo privo di rischio. Non sono identificabili pertanto "dosi-soglia" sotto le quali non si corrano rischi per la salute, poiché il rischio cresce progressivamente con le quantità consumate di

bevanda alcolica e indipendentemente dal tipo di bevanda alcolica, rispettando l'unica regola secondo cui maggiore è la quantità ingerita, tanto più alto il rischio. Pur non potendo generalizzare in funzione di valutazioni di parametri di competenza medica e che variano da persona a persona, per i tumori il rischio registrabile è basso per consumi inferiori ai 20-25 g di alcol al giorno (2 bicchieri al giorno circa) sebbene anche quantità inferiori (10 g/die, 1 bicchiere di qualunque

The screenshot shows the IARC Monographs website interface. It includes a navigation menu with 'NEWS', 'MEETINGS', 'CLASSIFICATIONS', 'PUBLICATIONS', 'PREAMBLE', and 'STAFF'. Under 'PUBLICATIONS', there is a list of monographs in PDF format, including Volume 105, 104, 103, 102, 101, 100F, 100E, and 100D. The main content area displays the cover of 'IARC MONOGRAPHS ON THE EVALUATION OF CARCINOGENIC RISKS TO HUMANS Volume 06 (2010)'. Below this, the section '6. Evaluation and Rationale' is visible, containing sub-sections '6.1 Carcinogenicity in humans' and '6.2 Carcinogenicity in experimental animals'. The 'Overall evaluation' box at the bottom states: 'Alcoholic beverages are carcinogenic to humans (Group 1). Ethanol in alcoholic beverages is carcinogenic to humans (Group 1).'

bevanda alcolica) possono comportare un aumento di rischio, valutabile, ad esempio, per il cancro della mammella in Italia intorno al 5%, che sale al 25% quando l'abitudine giornaliera di consumo sale a due bicchieri al giorno.

Esiste un consenso sull'affermazione che il consumo di alcol, a livello di popolazione e individuale, comporti più svantaggi e nello specifico più patologie, più decessi di quanti ne possa far risparmiare un suo uso moderato. In merito alle quantità è oramai appurato che esiste una correlazione con quantità (volume) e frequenza del consumo di bevanda alcolica, qualunque essa sia. E' peraltro stato evidenziato che la persona con un basso consumo di alcol corre un minore rischio di mortalità, non tanto in funzione del tipo di bevanda e delle quantità assunte, quanto per una serie di fattori correlati di cui quel consumo rappresenta un semplice marker. Il più elevato status socio-economico, uno stile di vita più sano, il consumo prevalente in occasione dei pasti e, ovviamente, un migliore stato di salute sarebbero fattori che svolgono un ruolo di protezione che, ad esempio, nei consumatori di vino, è spesso erroneamente attribuito ai polifenoli la cui concentrazione è talmente bassa da rendere implausibile biologicamente l'ipotesi di qualunque effetto legato al principio attivo.

Riassumendo, l'alcol è causa di centinaia di differenti condizioni e disfunzioni patologiche che possono riguardare tutti gli organi e apparati dell'organismo. Numerose patologie epatiche, gastrointestinali, cerebrovascolari, disordini psichici e comportamentali, patologie immunologiche, infertilità e problemi prenatali, tumori sono condizioni parzialmente o totalmente alcol-correlate tanto frequenti che legittimano la conclusione dell'OMS che l'impatto su mortalità, morbilità e disabilità in tutte le realtà mondiali misura e riferisce sempre e comunque un impatto negativo espresso correttamente al netto dei possibili, scarsi effetti benefici riportati in letteratura.

In termini di comunicazione il personale sanitario non dovrebbe pertanto far riferimento a effetti salutistici fatte salve l'articolazione dell'esposizione in termini di vantaggi e svantaggi verificabili alle quantità unitarie.

Nuove raccomandazioni statunitensi (DGA 2010) e australiane e nuove linee guida del gruppo di lavoro congiunto ISS-Società Italiana di Alcolologia che hanno considerato in maniera equilibrata da un lato il rischio di cancro e dall'altro l'effetto biologicamente plausibile di piccole quantità di etanolo sulla mortalità cardio-coronarica, definiscono un consumo a basso rischio di bevande alcoliche, indipendentemente dal tipo di bevanda. Il Ministero della Salute ha di recente pubblicato sul portale le linee guida per un consumo moderato di alcol intendendo come tale "una quantità inferiore a un bicchiere di bevanda alcolica al giorno, pari in media a non più di 10 grammi di alcol. I possibili vantaggi del consumo così inteso sono riferibili a una riduzione del rischio di mortalità cardiocoronarica, di diabete di tipo II e di calcolosi della colecisti; essi non sono vantaggi registrabili per tutti e di solito riferibili a soggetti di sesso maschile di età superiore ai 65 anni. Non esiste consenso scientifico e non sono verificati i vantaggi del bere moderato per le donne e per i giovani".

Qualunque livello di consumo interferisce sul regolare e sano sviluppo cerebrale nel giovane e per la relativa immaturità del sistema di metabolizzazione dell'alcol che raggiunge piena efficienza intorno ai 18-21 anni. Le nuove linee guida, che non possono essere considerate raccomandazioni non essendo possibile generalizzare consigli che richiedono valutazione individuale, saranno oggetto di revisione da parte del Gruppo di Lavoro aggiornamento Linee Guida per una Sana Alimentazione, Revisione 2014/15, e di ufficializzazione tramite pubblicazione della revisione decennale dei LARN attesi nel 2014. Alla luce dell'evidenza disponibile è possibile consigliare di:



<p>Cosa significa 1 drink (1 Unità Alcolica, U.A.) 1 drink equivale a 12 grammi di alcol puro e a: 1 U.A.</p> <ul style="list-style-type: none">> 330 ml di birra (4.5% di alcol)> 125 ml di vino (12% alcol)> 40 ml di superalcolico (40% di alcol)	<p>Non superare una quantità di alcol pari a:</p> <ul style="list-style-type: none">2 U.A. al giorno per l'uomo1 U.A. al giorno per la donna1 U.A. al giorno per l'anziano ultra65enne1 U.A. al giorno dopo i 18 anni e prima dei 21 anniZERO consumo di alcol prima dei 18 anni <p>Consumi superiori sono da considerarsi a MAGGIOR RISCHIO</p>
--	--

Gravidanza, allattamento, guida, minore età, condizioni di lavoro a più elevato rischio per l'incolumità ai terzi, consumo di farmaci, presenza di malattie o di dipendenze sono condizioni che richiedono rigorosamente di evitare il consumo di alcol. E' confermata come valida l'indicazione di consumare a stomaco pieno per attenuare i picchi di alcolemia che sono la causa degli effetti negativi registrati per organi e apparati. E' altrettanto importante ricordare che qualunque stato di intossicazione pur occasionale comporta un incremento del rischio alcolcorrelato.