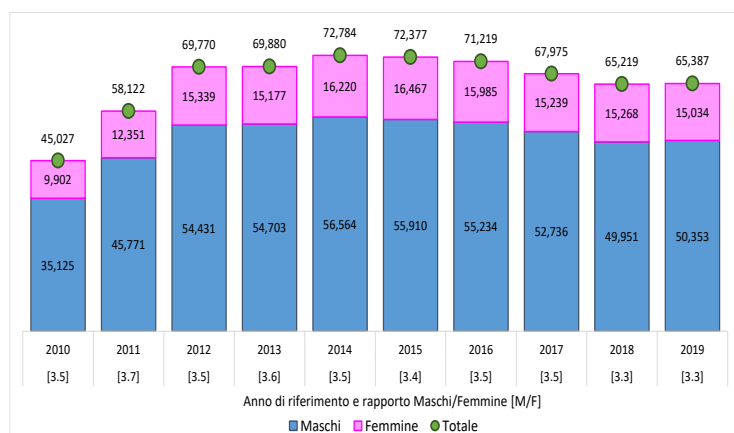


ALCOLDIPENDENZA e DISTURBI DA USO DI ALCOL (DUA): Il 90% dei 670.000 consumatori dannosi in necessità di trattamento non è intercettato. Necessità e urgenza di riorganizzazione delle reti curanti e del trattamento integrato a supporto delle persone e delle famiglie che combattono con la dipendenza da alcol nell'era post-COVID

Roma, 14 Maggio 2021

L'alcoldipendenza è un fenomeno in costante e forte crescita soprattutto tra i giovani e i giovani adulti e rappresenta l'esito drammatico e finale, ma non esclusivo, di un comportamento che, attraverso un ampio spettro di problemi e patologie alcol-correlate, conduce un numero crescente di persone a Disturbi da Uso di Alcol (DUA) dai quali è estremamente difficile riabilitarsi. La situazione che stiamo vivendo con la pandemia da COVID-19 ha reso e rende molti più vulnerabili in necessità di ricevere supporto. Il *lockdown* ha inasprito le disuguaglianze di salute legate a un'oggettiva, grave e riconosciuta carenza del sistema territoriale, locale e regionale, di reti curanti non pronte, impreparate a far fronte alla necessità e urgenza di continuità di cure che hanno visto una seria interruzione di percorsi avviati da anni per problematiche croniche connesse al recupero da numerose condizioni di competenza del settore delle dipendenze e della salute mentale, connotanti, tra gli altri, modelli gestionali di management dei DUA penalizzati dall'impossibilità di attività in presenza, le uniche in grado di garantire controllo terapeutico e modulazione degli interventi di tipo bio-psico-sociale e di auto- e mutuo-aiuto. *"Il consumo di alcol in era COVID-19 ha rappresentato un'emergenza sanitaria negletta, fortemente stigmatizzante, sia per la difficoltà a gestire pazienti già affetti da DUA che per l'aumento dei consumatori a rischio nella popolazione generale con relativi nuovi danni psico-fisici richiedenti un trattamento. I pazienti affetti da DUA, persone "fragili" per definizione, sono state e sono persone a maggior rischio di contrarre il COVID-19 e, in caso d'infezione, a maggior rischio di sviluppare sintomatologia severa in funzione dell'impatto dell'alcol sul sistema immunitario. Inoltre, l'isolamento sociale, le pressioni psicologiche, il disagio derivante da situazioni relazionali, familiari, lavorative, economiche e anche scolastiche, ha favorito lo sviluppo di nuovi casi di DUA e la ricaduta di quanti già ne soffrivano. I servizi di alcologia e per le dipendenze hanno sofferto carenze organizzative e funzionali che non hanno garantito l'erogazione di attività assistenziali congrue e adeguate al momento, confermando la già nota necessità e urgenza di una riorganizzazione radicale e inderogabile di modelli funzionali, organizzativi, logistici per favorire l'intercettazione del 90% dell'utenza attesa, ma mai giunta all'osservazione clinica"* (E. Scafato, Audizione in Senato 9/2/2021). Il Centro Collaborativo OMS per la ricerca sull'alcol e l'Osservatorio Nazionale Alcol (ONA) in ISS, con l'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, hanno evidenziato e riportato in più occasioni la situazione di emergenza sia per quanto riguarda l'aumentato rischio alcol in Italia, che le criticità riscontrate nei servizi di assistenza e supporto durante la pandemia alle persone con difficoltà legate alle dipendenze e, nel caso dei DUA con rischi concreti di manifestazioni gravi nel 50% dei soggetti in termini di sindrome da astinenza, conseguenti alla riduzione, interruzione del consumo di alcol, o del trattamento che può determinare nel 3-5% dei casi convulsioni, delirium tremens complicanze potenzialmente letali.

I numeri dell'alcoldipendenza



Nel 2019 sono stati presi in carico presso i servizi o gruppi di lavoro rilevati (n=453) **65.387 soggetti** (Figura 1).

Negli ultimi dieci anni il numero di alcoldipendenti in carico ai servizi è notevolmente aumentato tra il 2010 e il 2019, ma pari solo al 10 % circa dei casi attesi, rispetto a quelli noti di circa 670.000. Nel 2019 l'utenza è del 45,2% in più rispetto al 2010.

Sebbene negli ultimi tre anni (2017-2019) la curva abbia mostrato una lieve flessione, è molto probabile che per il 2020 e il 2021 si registrerà una nuova risalita dovuta appunto agli effetti della pandemia e all'incremento dei consumatori dannosi

Elaborazione a cura ISS e Ministero della Salute sui dati trasmessi dai Servizi di Alcologia, anno 2019

Il 28,5% dell'utenza complessiva è rappresentato da utenti nuovi, mentre gli altri sono soggetti già in carico nei servizi o rientrati nel corso dell'anno dopo aver sospeso un trattamento precedente. Il rapporto maschi/femmine è pari a 3,3 per

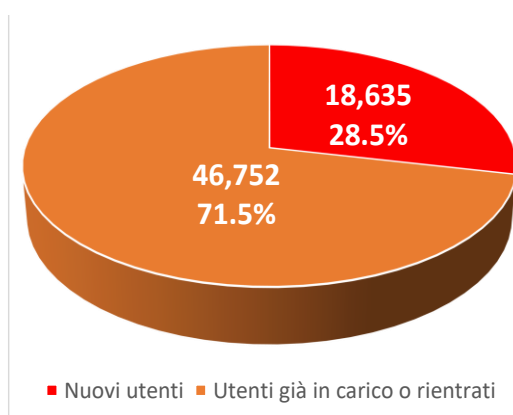
il totale degli utenti, a livello regionale questa maggiore presenza maschile risulta più evidente al centro-sud sia per il totale degli utenti, che distinguendo gli utenti per tipologia (nuovi e già in carico o rientrati). Circa il 74,6% dei pazienti con alcoldipendenza ha un'età compresa tra i 30 e i 59 anni, mentre **i giovani al di sotto dei 30 anni rappresentano il 7,7% dei soggetti trattati**, e la quota degli **individui di più di 60 anni è pari al 17,8%**.

I nuovi utenti sono più giovani degli utenti già in carico o rientrati

Nel 2019 si osserva che il 12,7% dei nuovi utenti ha meno di 30 anni mentre per i più vecchi questa percentuale è pari al 5,7%; viceversa gli ultracinquantenni sono il 37,7% per i nuovi utenti e il 50,3% per quelli già in carico. L'utenza femminile è relativamente più anziana di quella maschile (presumibilmente anche per effetto della struttura per età della popolazione generale): il 25,1% degli utenti maschi ha meno di 40 anni rispetto al valore analogo di 20,1% delle femmine mentre gli ultracinquantenni sono pari al 45,4% nei maschi e al 51,0% nelle femmine. La bevanda alcolica maggiormente consumata è il vino (46,4%), seguito dalla birra (28,5%), dai superalcolici (10,5%) e dagli aperitivi, amari e digestivi (5,7%). La distribuzione degli utenti per tipo di bevanda alcolica di uso prevalente è molto variabile regionalmente: il vino è utilizzato in genere più frequentemente al nord, la birra e i superalcolici al sud.

Analizzando i programmi di trattamento si osserva che, nel 2019, il 30,2% degli utenti è stato sottoposto a trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale, il 25,7% a "counseling" rivolto all'utente o alla famiglia, il 3,8% è stato inserito in gruppi di auto/mutuo aiuto, il 17,4% è stato in trattamento socio-riabilitativo, mentre l'inserimento in comunità di carattere residenziale/semiresidenziale ha riguardato solo il 3,0% degli alcolodipendenti; i trattamenti psicoterapeutici sono stati attivati per il 12,8% degli utenti. Il ricovero ha riguardato il 3,4% del totale degli utenti rilevati (2,2% in istituti pubblici, 1,2% in case di cura private convenzionate); in entrambi i casi la causa principale di ricovero è rappresentata dalla sindrome di dipendenza da alcol.

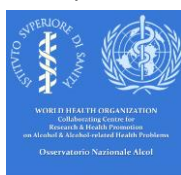
Figura 2. Utenti nuovi e già in carico o rientrati, anno 2019



DA ANNI VEDIAMO SOLO LA PUNTA DELL'ICEBERG IN ASSENZA D'INTERVENTI PROGRAMMATI

Secondo le stime dell'ONA solo il 10 % dei consumatori che bevono quantità dannose di alcol è identificato e avviato ai servizi alcolologici del SSN. **Il 90% dei 672.000 consumatori dannosi in necessità di trattamento resta sommerso**, non è intercettato, non fa ricorso ai servizi di diagnosi, cura e riabilitazione e non riceve alcuna forma di trattamento in grado di arrestare la progressione del danno o di prevenire le complicanze e un'evoluzione verso forme più complesse di dipendenza. Linee guida, prassi, procedure, riorganizzazione delle strutture del SSN rese omogenee sull'intero territorio nazionale sono urgenti e inderogabili al fine di assicurare un'assistenza centrata sulla persona, dando voce all'esigenza di *empowerment* che è segno di attenzione e sensibilità per la malattia mentale meno trattata al mondo: l'alcolodipendenza.

Da sapere: come il COVID-19 influisce su chi lotta con l'alcolodipendenza:



- ansia, disagio psichico da isolamento e solitudine a causa del distanziamento sociale
- maggiore suscettibilità alle infezioni per indebolimento del sistema immunitario causato dall'alcol
- sintomi da astinenza fisica da improvvisa limitata disponibilità di alcol e/o di mancato controllo della terapia farmacologica e di sostegno psicologico
- episodi di autolesionismo e violenza verso gli altri (violenza auto ed eterodiretta)

Riferimenti:

- Relazione al Parlamento del Ministro della Salute ai sensi della Legge 125/2001 (anno 2021)

- E. Scafato, Audizione Senato della Repubblica 9/2/2021. Affare assegnato sul potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid (n. 569, Ufficio di Presidenza XII Commissione Igiene e Sanità
https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/265/901/SCAFATO_4.pdf

- E. Scafato. Alcol e Coronavirus; la prevenzione che manca. Necessità e urgenza di rinnovamento organizzativo e funzionale della rete di cura del Sistema sanitario nazionale.
https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Scafato_alcol_%20e_coronavirus-riorganizzazione_servizi.pdf. ALCOLOGIA, 2020

- "The post-COVID era": challenges in the treatment of substance use disorder (SUD) after the pandemic Hugo López-Pelayo, Henri-Jean Aubin, Colin Drummond, Geert Dom, Francisco Pascual, Jürgen Rehm, Richard Saitz, Emanuele Scafato and Antoni Gual.
https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/266/001/SCAFATO_5.pdf