

Alcol e donna: una relazione pericolosa

Emanuele Scafato e Silvia Ghirini, Claudia Gandin, Lucia Galluzzo, Sonia Martire, Lucilla Di Pasquale - Osservatorio nazionale alcol Cnesps, Centro Oms Promozione della salute e ricerca alcol e problematiche alcol correlate, Istituto superiore di sanità

7 marzo 2013 – “Essere donna nel terzo millennio è vivere e sentirsi in maniera profondamente più complessa rispetto a ciò che le precedenti generazioni femminili hanno avuto modo di sperimentare nel corso della loro vita. Se non per tutte, sicuramente per molte, gli stili di vita si sono drasticamente modificati parallelamente all'evoluzione del ruolo che la donna, dagli anni Sessanta, ha progressivamente acquisito in ambito familiare e sociale. Attraverso i cambiamenti si sono fatti strada anche comportamenti in precedenza socialmente considerati prerogativa del sesso maschile e giudicati sconvenienti per il sesso femminile come quello legato all'abitudine al bere. Qualche anno fa queste considerazioni, prodotte dall'Osservatorio nazionale alcol in occasione dell'Alcohol Prevention Day per la campagna annuale di comunicazione e prevenzione del ministero della Salute attraverso il libretto “Alcol: sei sicura?”, inquadravano una situazione emergente dalle valutazioni epidemiologiche che segnalavano la rilevanza di un nuovo problema sociale e sanitario per uno dei target di popolazione fisiologicamente più vulnerabili all'alcol.

Nuovi modelli, nuove culture, il rinnovato ruolo della donna nella società e nel lavoro ha favorito l'instaurarsi di modalità non salutari del bere che, nel contesto di un costante processo di emancipazione di genere, si sono rese responsabili di incrementata morbilità, mortalità e disabilità femminile, nel maggior numero di nuove donne alcol dipendenti in cura che presentano una progressiva riduzione dell'età media rispetto al passato. Una cultura del bere sostenuta da strategie di *marketing* estremamente pervasive e che ha posto la donna al centro dei messaggi di promozione sia in termini di seduzione che di sollecitazione all'uso performante di alcol.

Il consumo e, purtroppo, l'uso dannoso e a rischio di tutte le bevande alcoliche è un fenomeno approdato nell'universo femminile coinvolgendo le ragazzine e le adolescenti, le donne mature e, inaspettatamente, le donne anziane in una cornice intergenerazionale significativa dell'ampliamento dell'esposizione al rischio alcol correlato di una platea crescente di consumatrici. La sensibilità femminile all'alcol è fisiologicamente più elevata rispetto all'organismo maschile; una vulnerabilità che è ancor più impattante sull'organismo anche in funzione di condizioni fisiologiche esclusivamente femminili come la gravidanza, l'allattamento, il ciclo mestruale.

Ma l'impatto dell'alcol sulle donne non è solo in termini di salute. La sua valenza sociale, spesso intangibile o non misurabile attraverso indicatori puntuali come quelli epidemiologici o sanitari, si esprime attraverso i frequenti episodi riportati di violenza intra- ed extra-familiare, abbandono e maltrattamenti di minori, gravidanze indesiderate, malattie sessualmente trasmesse, esclusione sociale, atti di criminalità, vandalismo; azioni agite o subite sotto l'influenza della sostanza psicoattiva legale più diffusa e tollerata dalla società.

Contrariamente a quanto si possa pensare non sono le patologie “classiche”, come ad esempio la cirrosi, a destare maggiore preoccupazione in termini di salute pubblica riguardo al sesso femminile ma gli effetti acuti del bere il consumo rischioso episodico ricorrente (il cosiddetto *binge drinking*, il bere per ubriacarsi). Se da anni è noto il connubio negativo tra alcol e guida, prima causa di morte tra i giovani, ma con effetti di elevata mortalità anche tra le persone anziane che hanno le stesse vulnerabilità degli adolescenti in termini di metabolismo dell'alcol, è oggi alto l'allarme lanciato da numerose istituzioni di ricerca internazionali su alcol e cancro e in particolare su quello del seno nelle donne. Secondo il *National Cancer Institute*, negli Stati Uniti, una morte su trenta di quelle provocate dal cancro sarebbe riconducibile all'effetto dell'alcol. Complessivamente si tratta di una percentuale compresa tra 3,2% e 3,7%, con rischi registrati elevati anche in caso di consumo moderato (1 bicchiere al giorno); nel sesso femminile, la correlazione più importante è con il tumore al seno. Un recente studio dell'Osservatorio nazionale alcol ha evidenziato che nel 2008 i decessi alcol-attribuibili (AAD) per tumori in Italia sono stati pari a 6386, di cui 4486 morti tra gli uomini e 1900 tra le donne.

Le frazioni di alcol-attribuibilità (AAF) sono state pari a 3,7%, di cui 4,6% e 2,5% per uomini e donne rispettivamente con una prevalenza doppia per i tumori benigni rispetto a quelli maligni; per il cancro al seno il 6,3% di tutte le morti per cancro è rappresentato dal cancro alla mammella.

Decessi Alcol Attribuibili (AAD) Frazioni di rischio (%) Alcol Attribuibili (AAF) per sesso, tipo di neoplasie benigne e maligne e tipi specifici di tumore, ICD10-2008

		Totale 15+		
		AAD	Decessi	AAF%
Tumore di bocca e orofaringe	Maschi	543	1506	36,0%
	Femmine	119	586	20,4%
Tumore dell'esofago	Maschi	577	1333	43,3%
	Femmine	123	440	28,0%
Tumore del colon retto	Maschi	100	9869	1,0%
	Femmine	-120	9869	-1,2%
Tumore della laringe	Maschi	749	1554	48,2%
	Femmine	54	153	35,2%
Tumore del fegato	Maschi	2151	6061	35,5%
	Femmine	812	3368	24,1%
Tumore della mammella	Maschi	-	-	-
	Femmine	761	12164	6,3%
Neoplasie maligne	Maschi	4119	93013	4,4%
	Femmine	1750	71061	2,5%
Tumori benigni	Maschi	367	4279	8,6%
	Femmine	151	3593	4,2%
Tumori maligni e benigni	Maschi	4486	97292	4,6%
	Femmine	1900	74654	2,5%

Fonte: Elaborazioni Osservatorio nazionale alcol, Cnesps-Iss e WHO CC Research on Alcohol

È inoltre stato calcolato che la massima frequenza di mortalità alcol correlata in funzione di un tumore benigno o maligno causato dall'alcol si registra nel culmine dell'età produttiva (45-59 anni).

Decessi Alcol Attribuibili (AAD) Frazioni di rischio (%) Alcol Attribuibili (AAF) per sesso, classi di età e tipo di neoplasie benigne e maligne, ICD10-2008

Neoplasie maligne

Maschi	15-29	30-44	45-59	60-69	70+	Totale 15+
(a) Morti alcol-correlate da neoplasie maligne	0	53	622	1164	2279	4119
(b) Totale morti da neoplasie maligne	301	1498	9539	19996	61679	93013
AAF% (a)/(b)	0,0%	3,5%	6,5%	5,8%	3,7%	4,4%
(d) Totale morti per tumori maligni e benigni	323	1560	9779	20576	65054	97292
AAF% (a)/(d)	0,0%	3,4%	6,4%	5,7%	3,5%	4,2%

Femmine	15-29	30-44	45-59	60-69	70+	Totale 15+
(a) Morti alcol-correlate da neoplasie maligne	0	46	249	355	1099	1750
(b) Totale morti da neoplasie maligne	227	1814	7958	11981	49081	71061
AAF% (a)/(b)	0,0%	2,6%	3,1%	3,0%	2,2%	2,5%
(d) Totale morti per tumori maligni e benigni	238	1853	8145	12349	52069	74654
AAF% (a)/(d)	0,0%	2,5%	3,1%	2,9%	2,1%	2,3%

Fonte: Elaborazioni Osservatorio nazionale alcol, Cnesps-Iss e WHO CC Research on Alcohol

È ormai appurato a livello internazionale che non esiste un livello "sicuro" di consumo e che, prendendo in considerazione tutti i possibili effetti del consumo moderato di alcol sull'organismo, è incontrovertibile che l'alcol causi più decessi di quanti ne possa prevenire e che quindi è sempre raccomandabile di non consumare alcolici con l'idea di ricercare effetti di protezione della salute.

Anche in Italia le evidenze sono consolidate. L'analisi di tutti gli studi più recenti su dati riguardanti oltre 100.000 donne ha dimostrato che un consumo moderato di alcolici (1 bicchiere al giorno) fa alzare di circa il 5% il rischio di tumore della mammella; con 2 bicchieri al giorno c'è un aumento del rischio del 10-15%; in chi consuma 3 o più bicchieri al giorno si ravvisa un aumento del rischio che può raggiungere il 40-50%.

Il 10% circa di tutti i tumori maligni della mammella è attribuibile in Paesi come l'Italia e la Francia all'alcol rispetto a una percentuale del 5% in Nord-Europa e Nord-America. Il dato, se da un lato è preoccupante, dall'altro si presta a considerazioni meno negative poiché l'alcol è sicuramente uno dei pochi fattori su cui è possibile intervenire attraverso la prevenzione in senso stretto, diffondendo una comunicazione valida e oggettiva e sollecitando la responsabilità individuale a comportamenti più salutari. Nel caso dell'alcol tutte le malattie, i decessi, le disabilità parzialmente o totalmente alcol attribuibili possono essere evitate a fronte di una valutazione oggettiva e personale delle condizioni e dei contesti in cui si beve evitando l'assunzione di bevande alcoliche quando è noto di contribuire a incrementare il rischio sia individuale che collettivo, come nel caso di un maggior rischio all'incolumità degli altri per i contesti alcol e guida, alcol e lavoro, alcol e gravidanza.

Alcol e gravidanza

L'assunzione di alcol in gravidanza, anche in minime quantità, può pregiudicare la salute e lo sviluppo del feto. Tuttavia, ancora oggi, le stime disponibili evidenziano che il 50-60% delle donne italiane in gravidanza consuma bevande alcoliche. Un'abitudine resa più problematica dalla tendenza, registrata tra le nuove generazioni, a un uso eccessivo di questo tipo di bevande. I limiti stabiliti dalle Linee guida nutrizionali, considerano in assoluto il periodo della gravidanza come il più vulnerabile per l'individuo all'esposizione di qualunque bevanda alcolica. Gli organi vitali, quali cuore, cervello e scheletro si formano durante i primi 10-15 giorni dopo il concepimento e la futura madre è spesso inconsapevole del suo nuovo stato: smettere di bere se si programma una gravidanza rappresenta dunque una misura protettiva per il bambino.

Le donne che bevono abitualmente una o più volte al giorno, con una media di 3 o più bicchieri, incorrono con più frequenza nella possibilità di aborto, soprattutto durante il secondo trimestre di gravidanza, a causa dell'azione tossica esercitata dall'alcol sul feto anche dopo l'assunzione di dosi modeste (come 2 bicchieri durante la gravidanza avanzata).

L'alcol attraversa la placenta arrivando direttamente al feto a una concentrazione praticamente equivalente a quella della madre. Tuttavia il feto, non essendo dotato di enzimi in grado di metabolizzare l'alcol (principalmente l'alcol deidrogenasi), subisce effetti dannosi a livello cerebrale e sui tessuti in via di sviluppo anche attraverso una significativa interferenza sui normali processi di sviluppo fisico (causando malformazioni) e intellettuale (generando ritardo mentale) in maniera più o meno grave in relazione alle quantità di alcolici consumati.

Un elevato consumo alcolico durante la gravidanza è alla base di carenze vitaminiche in grado di influenzare negativamente lo sviluppo del nascituro. Il primo e l'ultimo trimestre di gravidanza sono i periodi più delicati e quelli in cui l'alcol determina i danni maggiori per il feto. Il nascituro, spesso prematuro, può presentare sintomi o disturbi definiti alcolici sino ad arrivare alla conclamata [sindrome feto-alcolica](#), irreversibile e spesso progressiva. Maggiore è il consumo, maggiore è il rischio: più di 12 *drink* a settimana aumentano in maniera significativa il rischio di parto prematuro e di neonato sottopeso. Tutti fenomeni, questi, riscontrati sia nelle donne che bevono durante la gravidanza sia in quelle che avevano abusato di alcol prima della gestazione.

L'evidenza clinica e gli studi condotti negli ultimi anni dimostrano che i figli di donne che hanno consumato alcolici in gravidanza, arrivati all'età adulta, presentano più frequentemente

problematiche alcol correlate e una predisposizione al deficit cognitivo. I bambini esposti al consumo materno di alcol durante la gravidanza, mostrano spesso problemi di attenzione e iperattività, che divengono evidenti solo dopo alcuni anni.

Sintomi, disturbi e sindrome feto-alcolica sono totalmente evitabili attraverso l'astensione del bere nel corso della gravidanza. L'Osservatorio nazionale alcol del Cnesps identifica dieci punti che possono contribuire a incrementare la consapevolezza sulla dannosità e la nocività del consumo di bevande alcoliche in gravidanza.

Dieci punti utili per aumentare la consapevolezza del rischio

1. Consumare bevande alcoliche in gravidanza aumenta il rischio di danni alla salute del bambino.
2. Durante la gravidanza non esistono quantità di alcol che possano essere considerate sicure o prive di rischio per il feto.
3. Il consumo di qualunque bevanda alcolica in gravidanza nuoce al feto senza differenze di tipo o gradazione.
4. L'alcol è una sostanza tossica in grado di passare la placenta e raggiungere il feto alle stesse concentrazioni di quelle della madre.
5. Il feto non ha la capacità di metabolizzare l'alcol che quindi nuoce direttamente alle cellule cerebrali e ai tessuti degli organi in formazione.
6. L'alcol nuoce al feto soprattutto durante le prime settimane e nell'ultimo trimestre di gravidanza.
7. Se si pianifica una gravidanza è opportuno non bere alcolici e se si è già in gravidanza è opportuno interromperne l'assunzione sino alla nascita.
8. È opportuno non consumare bevande alcoliche durante l'allattamento.
9. I danni causati dall'esposizione prenatale dall'alcol, e conseguentemente manifestati nel bambino, sono irreversibili e non curabili.
10. Si possono prevenire i danni e i difetti al bambino causati dal consumo di alcol in gravidanza, evitando di consumare bevande alcoliche.

E. Scafato, 2012. Osservatorio nazionale alcol, Cnesps-Iss

A fronte di tali evidenze l'offerta specifica dei servizi, di prestazioni e di assistenza in relazione ai problemi e alle patologie alcol correlate appare destinata a caratterizzarsi nei prossimi anni in maniera sempre più rilevante come pianificazione e organizzazione dell'offerta alle donne con bisogni sicuramente più orientati al *target* e ai bisogni di guadagno/recupero di salute al femminile che comprendono, purtroppo, anche una rilevante e spesso trascurata componente alcol correlata. È ancora troppo poco conosciuto e ancor meno praticato il modello di prevenzione basato sull'identificazione precoce del consumo rischioso e di intervento breve la cui integrazione in tutti contesti di prevenzione e di assistenza primaria contribuirebbe a ridurre drasticamente la proporzione di nuovi alcolodipendenti e di consumatori con problemi o patologie alcolcorrelate attraverso un intervento estremamente valido e caratterizzato dal più elevato rapporto costo-beneficio riconosciuto internazionalmente. Approccio su cui l'Istituto superiore di sanità ha garantito per anni corsi di formazione specifici ai professionisti e agli operatori della salute.

Appare centrale, in questa ottica, garantire anche una sensibilizzazione e una informazione indipendente, valida, oggettiva ed esauriente che possa contribuire a rendere le donne di

qualunque età maggiormente consapevoli, abili e capaci nel gestire l'uso di alcol diminuendo l'esposizione incongrua agli effetti di inesperienza e disinformazione. È questo un fondamentale obiettivo della prevenzione e della promozione della salute che si estende anche a chi, accanto alle donne, vive negli ambiti familiari, lavorativi, sociali. È peraltro da sottolineare che il ruolo femminile legato alla maternità, alla cura e all'educazione dei figli, all'attività lavorativa e all'importante e specifico contributo che essa stessa fornisce alla società attraverso la sua identità di donna, di madre, di moglie e di lavoratrice rappresenta un punto centrale nelle iniziative di prevenzione nell'ambito della collettività e della famiglia in particolare, un reale investimento per la riduzione dell'impatto dell'alcol sull'intera società. In Italia, le indagini epidemiologiche dell'Osservatorio nazionale alcol dell'Istituto superiore di sanità, del Centro Oms per la Ricerca sull'Alcol e della Società italiana di alcolologia (Sia) hanno dimostrato come l'abitudine al bere dei genitori, del capofamiglia in particolare, condizioni fortemente il modello di consumo alcolico dei componenti il nucleo familiare. Ciò, ovviamente, è fortemente influenzato dal modello che anche la donna, come madre di famiglia, può porgere ai figli anche attraverso l'imitazione del modello di consumo proposto dal coniuge.

Il bere è un comportamento fortemente influenzato dalle pressioni culturali, sociali e mediatiche e agire sullo sviluppo di abilità e di incremento di capacità critica appare l'approccio più realisticamente perseguibile mirando all'adozione di misure, iniziative e azioni prima di tutto personali che possono contribuire a ridurre le pressioni verso un modello spesso inconsapevole del bere che si caratterizza per modalità rischiose o dannose che possono e devono essere prevenute anche con pochi, semplici accorgimenti che in particolare le più giovani che scelgono di bere dovrebbero adottare tenendo conto che il **limite massimo di consumo di alcol da non superare mai per non aumentare il rischio alcol correlato è di 1 bicchiere di bevanda alcolica nelle 24 ore** (corrispondenti a 125 ml di vino a 12° oppure a 330 ml di birra a 4,5° oppure a 80 ml di cocktail aperitivo a 18° oppure a 40 ml di superalcolico a 40°).

Alcol: come ridurre il rischio in sette mosse

1. Consumare piccole dosi

- riempire mezzo bicchiere invece di un bicchiere
- usare bicchieri più piccoli
- ordinare quantità ridotte di alcolici (bicchieri) invece di chiederne una bottiglia
- sorseggiare evitando di consumare in un unico sorso.

2. Appoggiare sempre il bicchiere tra un sorso e l'altro.

3. Aspettare un po' prima di sorseggiare nuovamente.

4. Mai concentrare in un tempo ristretto il consumo di quantità eccedenti un bicchiere.

5. Consumare drink analcolici o comunque alternarli con quelli alcolici scegliendo quelli a più bassa gradazione.

6. Mangiare prima di bere e bere sempre con moderazione mai più di un bicchiere dopo i 18 anni evitando di farlo al di fuori dei pasti.

7. Riflettere sulle calorie che l'alcol apporta e che per consumare l'equivalente di un bicchiere di bevanda alcolica (12 grammi=100 calorie) sarebbe necessario camminare per circa 30 minuti oppure nuotare o fare aerobica per 20 minuti.

E. Scafato, 2012. Osservatorio nazionale alcol, Cnesps-Iss

Tutte le evidenze scientifiche disponibili impongono di adeguare i livelli di consumo identificati come a minor rischio alle linee guida per una sana alimentazione degli italiani e ridurre, come hanno già fatto altre nazioni nel mondo i limiti quotidiani. La Sia, condividendo e integrando

l'analisi della letteratura internazionale e degli elementi di valutazione già adottati, tra gli altri, dalle linee guida governative e scientifiche australiane e americane, ha già identificato come coerenti con le evidenze disponibili i livelli di un bicchiere (12 grammi di alcol) di bevanda alcolica come limite massimo di consumo quotidiano per le donne, per gli ultra 65enni, per i giovani di età compresa tra i 18 e i 21 anni, di due bicchieri (24 grammi) quello per gli uomini adulti, di zero grammi al di sotto dei 18 anni.

A fronte della consapevolezza dei nuovi limiti, di verosimile adozione immediata anche nei Larn nazionali (Livelli di assunzione giornalieri raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana), e dell'ulteriore ridimensionamento di ciò che può essere considerato consumo moderato a minor rischio, una riflessione e una conseguente attivazione personale sono le basi per cercare di ridurre le possibili conseguenze dannose legate all'alcol evitando che possa giungere a nuocere o a minacciare la salute e la sicurezza della donna e di chi la circonda.

Riflessione che deve partire soprattutto dalle stesse donne, sicuramente più esposte ai rischi non trascurabili di violenze psicologiche, relazionali e sessuali causate spesso dall'abuso alcolico o dall'alcol dipendenza altrui, ma sempre più frequentemente vittime, consapevoli o meno, del personale abuso di alcol, spesso misconosciuto, spesso sottovalutato.

Esperienze e programmi di prevenzione incentrati sulla donna possono giungere a rappresentare il vero investimento e il nucleo di una più valida prevenzione di comunità.

Risorse fruibili sulle pagine dell'Osservatorio nazionale alcol:

- libretto "[Donna e alcol](#)" (pdf 629 kb)
- opuscolo "[Ragazze e alcol](#)" (pdf 371 kb)
- pieghevole "[Alcol e anziani](#)" (pdf 267 kb)
- pieghevole "[Alcol e gravidanza](#)" (pdf 266 kb)
- pieghevole "[Alcol può farti del male](#)" (pdf 801 kb)
- pieghevole "[Decalogo genitori](#)" (pdf 177 kb)
- opuscolo "[Decalogo genitori](#)" (pdf 701 kb)
- scheda "[Audit 2012](#)" (pdf 126 kb).