



SOCIETA' ITALIANA DI ALCOLOGIA

WWW.dfc.unifi.it/SIA

XIX° Congresso Nazionale Società Italiana Alcolologia
Vibo Valentia, Calabria
10/12 Novembre 2005 (www.dfc.unifi.it/SIA)

I contenuti, i contributi scientifici e le indicazioni del Congresso

Alcol tra sicurezza, salute e benessere

Nel corso di tre giorni di intense sessioni di lavoro dedicate all'aggiornamento delle evidenze scientifiche che presentano importanti implicazioni per la salute pubblica, il dibattito scientifico si è soffermato sulla valutazione delle relazioni esistenti tra moderate quantità di consumo di alcol e stato di salute individuale e sui messaggi che possono essere formulati ed indirizzati a livello di popolazione al fine di garantire uno stile di vita sano e più elevati livelli di benessere fisico, psichico e mentale non influenzati o danneggiati dagli effetti negativi dell'alcol.

L'analisi congressuale delle recenti evidenze scientifiche fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in occasione dell'approvazione della Risoluzione WHA58.26 "Problemi di salute pubblica causati dal consumo dannoso di alcol" adottata a Ginevra dall'Assemblea Mondiale della Sanità nel maggio 2005 e della Risoluzione EUR/RC55/R1 "Framework per la politica sull'alcol nella Regione Europea dell'OMS" adottata nel corso del Comitato Regionale Europeo di settembre 2005 e la presentazione, nel corso delle giornate di studio, dei risultati derivanti da studi ed osservazioni anche sperimentali condotti a livello nazionale ed internazionale hanno contribuito a delineare e sostanziare gli orientamenti già adottati dalla Società Italiana di Alcolologia rivolti a privilegiare nelle indicazioni per la prevenzione del rischio alcol-correlato specifiche linee guida nazionali per la popolazione generale, adeguate e congrue rispetto alle evidenze disponibili.

Nel corso del dibattito scientifico è stata ribadita la necessità di evidenziare che il consumo di alcol ed in particolare l'abuso rappresentano uno dei principali fattori di rischio e di carico di malattia, mortalità prematura e disabilità a livello di popolazione, pari a quello prodotto dal fumo. La promozione del bere come comportamento collegato a vantaggi di salute individuali e collettivi,



come spesso presentato dai media e dalla stessa società, è da ridimensionare alla luce delle evidenze che la quota di carico di malattia, disabilità e mortalità prematura registrabili nella popolazione presenta comunque un saldo svantaggioso già comprensivo dei possibili effetti positivi collegabili ai pochi risparmi di salute registrabili a fronte di un consumo moderato (10 grammi al giorno, meno di un bicchiere) di bevande alcoliche. Appare indispensabile, in tal senso, sollecitare una maggiore attenzione e cautela da parte dei media alla interpretazione e diffusione dei risultati delle evidenze scientifiche ed una capacità di lettura che sappia evitare distorsioni nella comunicazione di informazioni estrapolate da studi i cui risultati vengono spesso generalizzati erroneamente all'intera popolazione, con un impatto negativo sulla salute degli individui. E' il caso del consumo moderato di alcol che è stato dimostrato svolgere un ruolo protettivo nei confronti della mortalità per cardiopatia coronaria ma che allo stesso livello di consumo determina, contestualmente, un incremento di circa 60 condizioni patologiche individuate dall'OMS nel World Health Report. In realtà l'Organizzazione Mondiale della Sanità ribadisce che tutto ciò che è plausibile comunicare alla popolazione, in particolare da parte delle istituzioni preposte alla tutela della salute, è che *"gli unici benefici per la salute registrabili a livello di popolazione e consistenti in una riduzione del rischio di mortalità di alcune malattie cardiovascolari (cardiopatia ischemica) e di diabete si registrano a bassi o bassissimi livelli di consumo, al massimo una unità di alcol al giorno per gli uomini all'età di 70 anni, e meno di mezza unità alcolica al giorno per le donne della stessa età. Qualunque consumo superiore a questi livelli è associato ad un aumento del rischio. Al di sotto dei 40 anni non si registra alcun effetto benefico dell'alcol che non è mai verificato per i giovani. Bere fino all'intossicazione è sempre associato ad un aumento del rischio. Non vi sono limiti privi di rischio riguardo al consumo di alcol. D'altra parte, non ci sono ragioni per scoraggiare consumi a basso rischio nella popolazione adulta, a patto che le circostanze e le situazioni individuali vengano tenute in considerazione. Se da un lato non esistono evidenze per scoraggiare la moderazione non vi sono, parallelamente, evidenze che possa essere vantaggioso per la salute sollecitare al consumo chi non beve o di incoraggiare i pazienti a usare l'alcol come un mezzo per ridurre i rischi di queste malattie. Il consumo di alcol non può essere raccomandato come un farmaco preventivo"*(Fonte: Framework on Alcohol Policies in the European Region; WHO; 2005)

Ai livelli moderati di consumo per i quali viene riportato un effetto protettivo sul rischio di mortalità cardiovascolare (in media 1-2 bicchieri al giorno di una qualsiasi bevanda alcolica pari a circa 10-20 grammi di alcol) si registrano contemporaneamente incrementi del rischio di numerosi tumori (incluso quello della mammella), di alcune patologie gastrointestinali (pancreatine ad esempio), di incidenti domestici e stradali, rischi che si incrementano in funzione delle quantità consumate (effetto dose-risposta).



Le "Linee guida per una sana alimentazione italiana" (<http://www.inran.it/LG2003.htm>) a tale riguardo segnalano testualmente: *"Anche quantità moderate di alcol sono coinvolte nell'aumento del rischio di insorgenza di vari tipi di tumori in diversi organi (soprattutto mammella, cavo orale, faringe e prime vie aeree, stomaco)".* Lo stesso vale per gli incidenti cerebrovascolari emorragici o la sindrome fetoalcolica.

Alcune interessanti osservazioni sono state presentate nel corso del dibattito scientifico congressuale SIA relative a ricerche sperimentali volte a valutare i possibili effetti protettivi del vino sulle patologie cardiovascolari, gli stessi effetti spesso richiamati con enfasi dai media nell'ambito della comunicazione televisiva e giornalistica.

Resveratrolo e antiossidanti

Il Resveratrolo non viene comunemente assorbito dall'organismo quando introdotto attraverso il consumo di bevande alcoliche (vino); sarebbero necessarie quantità di vino veramente significative affinché si possa verificare, a livello cellulare, l'effetto protettivo tipico degli antiossidanti e dei flavonoidi in particolare (come il resveratrolo).

In un litro di vino (e solo in alcuni vini) si registrano mediamente livelli di 0,6-0,8 milligrammi di resveratrolo; per ottenere gli effetti di "protezione" e per favorire un ridotto rischio vascolare i principi attivi dei farmaci antiossidanti (analoghi per funzioni al resveratrolo) prescritti nel corso della pratica clinica corrente attraverso un'assunzione non inferiore ai sei mesi di durata è pari a 1000 mg. Per raggiungere tali livelli terapeutici sarebbero necessari, a fronte dei contenuti medi di resveratrolo contenuti nel vino, quantità sicuramente dannose di vino.

Nessuna evidenza scientifica o indicazione specifica è stata mai finora fornita sulle quantità di assunzione di resveratrolo utili a determinare nell'organismo l'effetto di una riduzione della cardiopatia coronaria per cui risulta priva di presupposti scientifici l'indicazione di assumere moderate quantità di resveratrolo (contenute in un bicchiere di vino) nell'uomo al fine di ridurre il rischio di mortalità cardiocoronarica.

Per quanto riguarda gli antiossidanti, visti gli effetti tossici che l'alcol produce anche in minime quantità, il dibattito scientifico in ambito SIA ha condotto ad alcune conclusioni che hanno importanti implicazioni di salute pubblica. Seguendo un'ottica di utilità, di adeguatezza, di sicurezza (e di eticità) di cui è possibile trovare conferma anche nelle Linee Guida per una Sana Alimentazione appare indispensabile raccomandare alla popolazione al fine di



raggiungere benefici di salute, spesso impropriamente attribuiti al consumo moderato di bevande alcoliche, l'assunzione di alimenti che contengono sostanze antiossidanti, tra cui lo stesso resveratrolo, che è preferibile assumere attraverso una dieta equilibrata che preveda i broccoli, i cavoli, i fagioli, l'olio, i kiwi e la frutta in genere, cibi ricchi in antiossidanti e in resveratrolo.

Il presunto effetto sull'Alzheimer

E' fortemente discutibile e criticabile l'uso distorto delle informazioni derivanti dagli studi sperimentali, quali quelli che dimostrano effetti protettivi cellulari (ad esempio nei topi) e che vengono utilizzate in maniera speculativa per formulare alcune conclusioni (e relativi battage mediati) assolutamente inappropriati e, comunque, non dimostrati, per la razza umana.

Il dibattito promosso dalla Società Italiana di Alcolologia ha sottolineato che il metodo della ricerca scientifica prevede che il dato in vitro debba essere sempre verificato in vivo, prima in modelli animali poi attraverso studi di tipo sperimentale su pazienti (possibilmente randomizzati e controllati) per poter considerare valida una ipotesi, qualunque essa sia. Fino a che una molecola, sia essa naturale che sintetica, non abbia superato tale valutazione, il suo uso nella razza umana rimane solo un'ipotesi, affascinante ma sperimentale e non applicabile sul piano terapeutico, specialmente se dalla sua assunzione possono derivare effetti negativi o pregiudizi per la salute..

Non ci sono quantità sicure di consumo di alcol

È provato che il 10% di tutte le malattie a livello di popolazione è attualmente attribuibile, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol (dati OSSFAD, ISS, SIA, OMS). Il World Health Report e l'European Health Report del 2005 lo ribadiscono e tali considerazioni sono state inglobate in tutte le Risoluzioni dell'OMS del 2005 ed oggetto di riferimento anche per la prossima Community Strategy on Alcohol a livello della Unione Europea. Le conoscenze attuali non consentono, di identificare quantità di consumo alcolico raccomandabili o "sicure" per la salute. È più corretto parlare di quantità "a basso rischio", evidenziando che il rischio esiste a qualunque livello di consumo, anche minimo, ed aumenta progressivamente con l'incremento delle quantità consumate di bevande alcoliche. Approccio acquisito anche a livello italiano dalle Linee Guida Nutrizionali già richiamate e che sanciscono come a maggior rischio i consumi giornalieri di una qualsiasi bevanda contenente alcol quelli superiori ad 1-2 bicchieri per il sesso maschile e a 2-3 bicchieri al giorno per quello femminile ove ricorrano condizioni ottimali di salute e non sussistano condizioni o circostanze che ne sconsiglino l'assunzione (guida di autoveicoli, assunzione di farmaci, gravidanza, minore età ecc.). Possono indubbiamente esistere degli effetti che favoriscono le sensazioni di benessere, di relax, di abbassamento della tensione, sensazioni di gusto e di piacere; effetti che sono sicuramente utili all'organismo ma che possono essere comunque raggiunti anche senza l'alcol.



Alla luce di tutto ciò, non appare corretto né utile ai fini della tutela della salute evidenziare o affermare (da un punto di vista scientifico, epidemiologico, di salute pubblica ed etico) che il vino o la birra o i superalcolici riducano il rischio di malattie, incluse quelle cardiovascolari, se tali affermazioni risultino private o non integrate dell'informazione relativa ai danni che subisce l'organismo a quelli stessi livelli di consumo che si dichiara "protettivi". Esistono condizioni che pongono gli individui in situazioni di vulnerabilità tale da sconsigliare in assoluto il consumo di alcol:

- Se si ha meno di 16 anni di età
- Se è stata programmata una gravidanza
- Se si è in gravidanza o si sta allattando
- Se si assumono farmaci
- Se si soffre di una patologia acuta o cronica
- Se si è alcolisti
- Se si hanno o si sono avuti altri tipi di dipendenza
- Se si è a digiuno o lontano dai pasti
- Se ci si deve recare al lavoro o durante l'attività lavorativa
- Se si deve guidare un veicolo o usare un macchinario

Alcol e Giovani

Il consumo di bevande alcoliche è in aumento tra i giovani, la soglia di inizio in Italia è di 11-12 anni è la più bassa in Europa dove l'età media è 14 anni. E' in aumento l'assunzione di bevande alcoliche che non è più solo concentrata nel week-end ma si sta allargando anche agli altri giorni della settimana e coinvolge ogni anno circa 800.000 giovani al di sotto dell'età legale di 16 anni. D'altra parte le opportunità di consumo per i giovani sono aumentate sia in termini di prodotti (designer drinks, alcolpops, ready to drink) sia di opportunità (Happy Hour, Free Drink, Wine Bar, etc.).

In particolare per alcol e guida :

- L'80% dei giovani bevono e comunque si mettono alla guida dopo aver bevuto
- Il 20% dei giovani che sono dei forti bevitori si mettono alla guida
- Il 4% dei giovani nelle ultime quattro settimane è capitato di guidare in stato di ebbrezza
- La maggior parte degli incidenti sono causati dai maschi 9 su 10.

La Società Italiana di Alcologia ha patrocinato il progetto nazionale di prevenzione "il Pilota" (www.ilpilota.it), un reality show che ha lo scopo di sensibilizzare i giovani nelle discoteche ed altri locali di ritrovo su effetti e conseguenze del consumo di bevande alcoliche, tramite il gioco ed il divertimento. Le rilevazioni effettuate in tutto il territorio nazionale nel corso della programmazione degli eventi hanno messo in luce che:

- il 63% di giovani dichiara di consumare bevande alcoliche in discoteca, il restante prima di recarvisi;



- una giovane su cinque dichiara di tornare a casa sempre ubriaco e una su due spesso, solo una su trentatré non si ubriaca;
- il 26% dichiara di consumare aperitivi mix alcol e frutta, il 23% rum e il 15% birra;
- il 34% conosce il tasso massimo di alcolemia consentito dalla legge;

Alcol e lavoro

Da molti anni la SIA si pone il problema dell'alcol nei luoghi di lavoro e tra le altre iniziative collabora come consulente al progetto nazionale Alcol e Lavoro Promosso dal Ministero della salute di cui la Regione Toscana è capofila e a cui aderiscono 12 Regioni.

Nel corso del Congresso Nazionale SIA si è evidenziato il problema dell'uso dell'alcol nei luoghi di lavoro come causa del 4-20% di tutti gli infortuni sul lavoro corrispondenti a 37.000-188.000 eventi infortunistici all'anno. L'assunzione di bevande alcoliche rappresenta sempre un importante fattore di rischio aggiuntivo rispetto al "normale" rischio presente in tutte le attività lavorative. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima i costi sociali e sanitari del consumo di alcolici nel 2-5% del Prodotto Nazionale Lordo di uno stato. Di questa quota una parte rilevante è dovuta a licenziamenti o declassazioni in mansioni lavorative meno qualificate o con minore responsabilità. E' necessario quindi sperimentare interventi di sensibilizzazione ed informazione rispetto ai rischi alcol correlati rivolta a tutti i lavoratori e di individuare modelli di intervento rivolti a quei lavoratori che presentano un problema alcol correlato in modo da attivare percorsi alternativi a quello del licenziamento, oltre che di cura ed aiuto.

Solo promuovendo la collaborazione e l'individuazione di strategie comuni di intervento tra le aziende, le organizzazioni sindacali, i servizi di alcologia e la medicina del lavoro. E' possibile rendere applicabile quanto indicato nell'art 15 "disposizioni per la sicurezza dei lavoratori" della legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati n° 125/2001 e la SIA ha trasmesso alle autorità competenti l'elenco delle lavorazioni a maggior rischio per le quali è proibito l'uso di alcol. L'elenco è reperibile nel sito WEB della SIA.

