

ALCOL ED EFFETTI SULLA SALUTE

ALCOHOL AND EFFECTS ON HEALTH

Sancini A ¹, De Sio S ¹, Cetica C ¹, Corbosiero P ¹, Di Pastena C ¹, Scala B ¹, Capozzella A ¹, Sinibaldi F ¹, Monti C ¹, Tomei F ¹, Ciarrocca M ¹, Tomei G ²

¹ Dipartimento di Anatomia, Istologia, Medicina Legale e Ortopedia, Unità di Medicina del Lavoro
(Dir: Prof. F. Tomei), "Sapienza" Università di Roma

² Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, "Sapienza" Università di Roma

 ¹ Department of Anatomy, Histology, Medical-Legal and Orthopaedics, Unit of Occupational Medicine
(Dir: Prof. F. Tomei), "Sapienza" University of Rome

² Department of Neurology and Psychiatry, "Sapienza" University of Rome

Citation: Sancini A, De Sio S, Cetica C, et al. Alcol ed effetti sulla salute.
Prevent Res, published on line 19. Mar. 2012, P&R Public. 17

Parole chiave: alcol, alcolismo, dipendenza

 **Key words:** alcohol, dependance, alcoholism

Riassunto

Introduzione: Consumare bevande alcoliche è un'abitudine frequente e diffusa, integrata nella vita quotidiana della maggioranza delle persone. L'abuso e l'alcol dipendenza determina effetti sullo stato di salute attraverso l'incremento della problematiche e delle patologie alcol-correlate.

Obiettivi: L'articolo ha lo scopo di dimostrare come l'abuso e la dipendenza da alcol siano tra i più importanti fattori di rischio per la salute e tra le principali cause di mortalità e morbilità.

Metodi: Vengono esposti gli effetti sia acuti che cronici sulla salute dovuti all'abuso di alcol e si definiscono i termini di alcol dipendenza e alcolismo elencando i criteri diagnostici per definirli.

Conclusioni: Lo strumento preventivo più utile risulta essere un'informazione corretta rivolta al bevitore, al fine di renderlo più consapevole delle conseguenze legate all'alcol e mostrargli come stili di vita più salutari possano avere effetti benefici sulla salute.



Abstract

Background: Drinking spirits is quite common for many people and alcohol abuse and addiction cause significant increase of problems and alcohol-related diseases.

Objectives: The abuse and alcohol addiction are very important risk factors for our health and among the main causes of mortality and morbidity.

Methods: Acute and chronic effects of alcohol abuse are exposed. Alcohol dependence and alcoholism are described through diagnostic criteria.

Conclusions: Correct information on the danger of alcohol is important to promote prevention and help both awareness of the problem and adoption of healthier lifestyles.

Descrizione generale dell'argomento

L'alcol etilico è classificato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (1) quale sostanza psicoattiva che può determinare effetti tossici sull'organismo e capace di indurre dipendenza e danni fisici, psicologici e sociali.

L'uso di bevande alcoliche è oggi un'abitudine alimentare e culturale largamente diffusa nel mondo occidentale, integrata nella vita quotidiana della quasi totalità della popolazione.

L'alcol è uno dei più importanti fattori di rischio per la salute dell'uomo, rappresenta una delle principali cause di mortalità e morbilità e il suo consumo è fortemente influenzato dal contesto culturale, sociale, economico e politico. Il danno causato dall'alcol, oltre che al bevitore, si estende alle famiglie e alle collettività gravando sull'intera società.

I rischi legati all'abitudine "al bere" e le possibili conseguenze che ne derivano sono sempre più presenti nei dibattiti proposti dai media e origine di molte iniziative legislative volte ad arginare questo fenomeno.

Come agisce sulla salute

Ogni anno sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol: il 10 % di tutte le malattie, il 10 % di tutti i tumori, il 63 % delle cirrosi epatiche, il 41 % degli omicidi ed il 45 % di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche (di lunga durata) (2).

L'alcol, dopo essere ingerito, viene rapidamente assorbito dallo stomaco e dall'intestino tenue e si distribuisce nei liquidi corporei. Il metabolismo comincia già nello stomaco ad opera dell'enzima alcol deidrogenasi (ADH) gastrica, per lo più (il 90-95%) avviene nel fegato per opera di una serie di reazioni di ossidazione e per una piccola parte avviene nei reni, muscoli e polmoni. Di questo il 90-98% ritorna nel circolo sanguigno. Il restante (2-10%) viene eliminato attraverso l'urina, le feci, il latte materno, il sudore e l'aria espirata. La velocità con cui l'alcol viene eliminato varia da individuo ad individuo; mediamente l'organismo smaltisce un bicchiere di bevanda alcolica ogni ora. (3).

La concentrazione di alcol nel sangue (alcolemia) è espressa in grammi su litro (g/l). L'assunzione di quantità anche minime di bevande alcoliche (con corrispondenti valori bassi di alcolemia) è già in grado di compromettere l'efficienza psicofisica di una persona (Ministero della Salute). Il limite di alcolemia fissato dal codice della strada attualmente è pari a 0,5 g/l (4).

Secondo dati forniti dall'OMS (1), il consumo di 20 grammi di alcol al giorno (pari a circa 2 bicchieri di vino) determina un aumento percentuale di rischio rispetto a chi non assume bevande alcoliche:

- del 100% per la cirrosi epatica;
- del 20-30% per i tumori del cavo orale, faringe e laringe;
- del 10% per i tumori dell'esofago;
- del 14% per i tumori del fegato;
- del 10-20% per i tumori della mammella;
- del 20% per l'ictus cerebrale.

Effetti Acuti

La "Guida utile per conoscere l'alcol" (5) stilata dalla Società Italiana di Alcolologia, dalla Società Italiana Di Medicina Generale e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità insieme ad altri Enti e Istituzioni, classifica gli effetti acuti conseguenti all'assunzione di alcol in :

- 1) effetti organici: epatiti, gastriti, pancreatiti, ecc;
- 2) effetti psicologici: riduzione delle capacità cognitive, depressione o euforia, ecc;
- 3) effetti sociali: violenze familiari, incidenti sul lavoro, incidenti stradali, incidenti domestici, problemi di ordine pubblico ecc.

L'alcol esplica dapprima un'azione eccitante che, con l'aumento della quantità assunta, si trasforma in depressiva con elettività sulle funzioni cerebrali che regolano il meccanismo dei controlli inibitori corticali.

Incide poi, in maniera più o meno evidente sugli organi di senso: restringe il campo visivo, disturba la visione binoculare, diminuisce la capacità di valutare correttamente i suoni, e soprattutto compromette la capacità di giudizio. Ad una condizione reale di minor attenzione, precisione e prontezza nei processi percettivi, corrisponde dall'altra parte un'erronea sensazione di maggior affinamento dei sensi, condizione pertanto predisponente agli incidenti. La stessa euforia determina effetti psicosomatici tali da inibire l'equilibrio psicomotorio e l'autocontrollo; si associano anche disturbi motori causati dall'iniziale accentuazione e dal successivo indebolimento dei riflessi spinali, comportanti l'incertezza nei movimenti, barcollamento e scordinamento motorio (6).

Effetti cronici

L'utilizzo prolungato di alcol nel tempo può aumentare il rischio di sviluppare varie patologie più o meno gravi e anche a basse dosi, accresce il rischio d'insorgenza di alcune malattie.

Gli effetti cronici da abuso di alcol sono a carico di diversi organi ed apparati, tra i quali l'apparato digerente (gastriti ricorrenti, emorragie digestive, ulcere, cirrosi epatica, pancreatiti ecc.) e il sistema nervoso centrale e periferico (neuropatia periferica, tremore, allucinazioni, psicosi e demenza ecc.). Inoltre l'abuso di alcol si correla ad un aumentato rischio di insorgenza neoplastica (cavo orale, esofago, stomaco, fegato, pancreas, ecc) e ad effetti di carattere psicologico e sociale analoghi agli effetti acuti.

Dipendenza ed alcolismo

Nell'ambito delle patologie alcol-correlate è necessario fare un distinguo tra i termini alcol dipendenze ed alcolismo.

Secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-10) stilata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed il Manuale Statistico e Diagnostico delle Malattie Mentali (DSM IV) (7), per parlare di alcol dipendenza devono essere soddisfatti almeno 3 dei seguenti criteri diagnostici:

- 1) presenza di tolleranza, ovvero necessità di aumentare il consumo per raggiungere gli stessi effetti clinici ridotti (nausea, vomito ecc) mantenendo costante il consumo;
- 2) sintomi di astinenza (tremore grossolano alle mani, alla lingua, alle palpebre, sudorazione, vomito, astenia, ansietà, umore depresso o irritabilità, allucinazione transitorie, cefalea, insonnia, convulsioni epilettiformi ecc.) e assunzione della sostanza per ridurre i sintomi di astinenza;
- 3) ingestione di quantità d'alcol maggiori o per periodi di tempo più lunghi di quanto "pensato" dal soggetto;
- 4) persistente desiderio di smettere o di ridurre il consumo di alcol con ripetuti insuccessi;
- 5) una grande quantità di tempo spesa in attività necessarie a procurarsi l'alcol, ad assumerlo o a riprendersi dagli effetti;
- 6) interruzione o riduzione di importanti attività sociali, lavorative o ricreative a causa dell'uso di alcol;
- 7) uso continuativo dell'alcol nonostante la consapevolezza di avere un problema, persistente o ricorrente, di natura fisica o psicologica causato.

Secondo il Progetto PRISMA (8), elaborato da diversi enti tra cui la Società Italiana di Medicina Generale e la Società di Alcologia Italiana, l'alcolismo è un disturbo a genesi multifattoriale:

- 1) biologica, in quanto ricerche attuali mostrano che l'alcolismo tende ad essere ereditario;
- 2) psicologica perché spesso l'abuso di alcol è secondario a un disagio psichico;
- 3) socio-ambientale in quanto anche l'ambiente in cui si vive e si lavora influenza la dipendenza). Questo, associato all'assunzione (episodica e cronica) di bevande alcoliche, con presenza o meno di dipendenza, è capace di provocare una "sofferenza multidimensionale" che si manifesta in maniera diversa da individuo a individuo.

L'alcolismo è definito dalla contemporanea presenza di:

- a) perdita di controllo del consumo di alcolici caratterizzata dall'assunzione di un maggior numero di bicchieri
- b) modificazione del modello di consumo con comparsa di desiderio compulsivo di assumere alcolici anche in assenza di intossicazione in atto (craving);
- c) dipendenza, incapacità di rinunciare all'assunzione di alcol e conseguente sforzo per procurarselo, dovuto all'irresistibile desiderio legato al piacere dell'assunzione (dipendenza psichica), con tendenza ad aumentare le dosi per mantenere il minimo effetto (tolleranza) e al timore dell'insorgenza della sintomatologia organica di privazione o astinenza (dipendenza fisica);
- d) cambiamento dello stile di vita caratterizzato dalla tendenza all'isolamento, dal deterioramento fino alla perdita delle abituali relazioni sociali;
- e) problemi familiari, o comunque della rete sociale personale, di diversa entità, che possono giungere alla disgregazione del tessuto familiare e alla comparsa di franche manifestazioni di sofferenza psichica, emozionale e relazionale nei confronti del partner e degli altri conviventi, e che arrivano a compromettere l'attività lavorativa del soggetto.

Note di prevenzione

Sia l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che il National Institute of Health (NIH) (9) degli Stati Uniti ribadiscono che nessun individuo può esser sollecitato a consumare, anche moderatamente, bevande alcoliche, in considerazione dei rischi che l'uso dell'alcol comporta per l'organismo (3).

L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute del singolo e della comunità.

L'alcol può esporre a forti rischi anche in seguito ad un singolo episodio di consumo, erroneamente

considerato non rischioso per la salute. L'alcol inoltre interferisce con il metabolismo dei farmaci alterando gli effetti dei trattamenti farmacologici attuati. Sulla base delle attuali conoscenze

scientifiche non si può identificare una quantità di alcol raccomandabile e sicura per la salute.

Il rischio esiste per qualunque livello di consumo e cresce all'aumentare del consumo stesso.

La piaga dell'alcolismo è abbastanza radicata, bisognerebbe quindi attuare un programma efficace di prevenzione del consumo di alcol. Fra i vari interventi di prevenzione i più frequentemente adottati consistono nel fornire informazioni sui rischi connessi all'uso e al consumo di alcol e avvertimenti sui rischi connessi alla guida in stato di ebbrezza. Tuttavia i metodi più efficaci cioè quelli relativi al rafforzamento di norme e stili di vita salutari, sono i meno utilizzati a causa della mancanza di tempo e della mancanza di strutture adeguate di supporto ai medici e alle famiglie.

Un passo importante nella prevenzione è riconoscere come vero e reale questo problema facendo seguire a ciò la ricostruzione dei comportamenti, degli affetti, dei valori e di tutto ciò che rende piena e significativa la vita; questo presuppone un impegno diretto della persona alcolista con se stesso, ma richiede altresì il coinvolgimento e il sostegno attivo e solidale dei familiari, degli amici e del medico che opera sul territorio.

Per poter scegliere stili di vita "sani" e comportamenti corretti bisogna essere informati ed essere consapevoli.

In conclusione possiamo dire che un bicchiere al giorno non toglie il medico di turno, poiché secondo recenti indicazioni anche un consumo minimo di alcol può compromettere un rischio per la salute ed il benessere psicofisico (1).

Bibliografia

- 1) Global Status Report on Alcohol and Health 2011. World Health Organization (WHO). 2011.
Disponibile on line all'indirizzo:
http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/index.html
- 2) World Health Report. Progetto Nazionale Alcol e Lavoro Ministero della Salute. Organizzazione mondiale della sanità (OMS). 2002. Disponibile on line all'indirizzo:
<http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/day/AlcolLavoro.pdf>
- 3) Corte di Cassazione, Sez. IV Penale- Sentenza 19 novembre 2008, n.43313
- 4) Scafato E, Patissi V, Surreni C, et al. Guida utile per conoscere l'alcol. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. Disponibile on line all'indirizzo:
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_104_allegato.pdf
- 5) Brunetto GP. Alcol. Informazioni dalla ricerca. Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 Verona. 2008
- 6) Manuale Statistico e Diagnostico delle Malattie Mentali (DSM IV).
- 7) Progetto PRISMA (Identificazione Strategie di Management dei problemi Alcol correlati).
Disponibile on line all'indirizzo:
http://sia.dfc.unifi.it/mese-prevenzione/aprile2007/file_prevenzione2007/lib_verde.pdf
- 8) National Institute of Health. Disponibile on line all'indirizzo: <http://www.nih.gov/>

Autore di riferimento: Gianfranco Tomei
Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, "Sapienza" Università di Roma
Viale dell'Università, 30 00185 Roma – Italia
e-mail: info@preventionandresearch.com



Corresponding Author: Gianfranco Tomei
Department of Neurology and Psychiatry, "Sapienza" University of Rome
Viale dell'Università, 30 00185 Rome – Italy
e-mail: info@preventionandresearch.com