

Report Passi ASL Latina 2016-2019: Consumo di alcol

Nell'ambito della promozione di stili di vita sani, il consumo di alcol ha assunto un'importanza sempre maggiore, perché l'alcol è associato a numerose malattie: cirrosi del fegato, malattie cardiovascolari e tumori, malattie neuropsichiatriche, problemi di salute materno-infantile, ecc. Inoltre, il consumo di alcol provoca, come effetto immediato, alterazioni psicomotorie, che espongono ad un aumentato rischio di incidenti stradali, comportamenti sessuali a rischio, infortuni sul lavoro, episodi di violenza, e può creare dipendenza. Il danno causato dall'alcol, oltre che alla persona che beve, può estendersi quindi alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società. Anche l'impatto economico è notevole: si stima che i costi indotti dal consumo di alcol, nei Paesi ad alto e medio reddito, ammontino a più dell'1% del Prodotto Interno Lordo.

I rischi di danni alcol-correlati (immediati e cronici) e di dipendenza alcolica variano in funzione di diversi fattori: la quantità complessiva di alcol bevuta abitualmente, la quantità di alcol assunta in una singola occasione; le modalità ed il contesto di assunzione dell'alcol.

Non è possibile stabilire limiti al di sotto dei quali i rischi si annullano. Per definire il consumo moderato, le istituzioni sanitarie internazionali e nazionali hanno individuato livelli e modalità di consumo, che comportano rischi per la salute modesti, tali da poter essere considerati accettabili.

Il consumo di alcol è definito a maggior rischio, se vengono superati tali limiti.

Gli indicatori Passi

Passi misura il consumo di alcol in unità alcoliche standardizzate (UA). L'UA corrisponde a 12 grammi di alcol puro (etanolo), quantità approssimativamente contenuta in una lattina di birra (330 ml), un bicchiere di vino (125 ml) o un bicchierino di liquore (40 ml), alle gradazioni tipiche di queste bevande.

Passi monitora diversi aspetti del consumo a maggior rischio mediante indicatori specifici:

consumo abituale elevato: per gli uomini, più di 2 UA medie giornaliere, corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, e per le donne, più di 1 unità alcolica media giornaliera, corrispondente a più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni¹; consumo *binge*: consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione²; consumo esclusivamente o prevalentemente fuori pasto.

¹ Questo indicatore, in precedenza denominato "forte bevitore" veniva calcolato in base al valore medio nei soli giorni di assunzione di bevande alcoliche, e quindi comportava una sovrastima della prevalenza di consumo abituale elevato. Anche se l'indicatore è stato ridefinito, le informazioni raccolte da Passi permettono di calcolarne il valore anche per gli anni passati, consentendo perciò di effettuare confronti tra periodi diversi e di rilevare trend.

² Nel 2010 è stata modificata la definizione di consumo binge, che in precedenza era pari a 6 UA in entrambi i sessi, per allinearla alla definizione adottata dal BRFSS americano e da altre istituzioni sanitarie. Il cambiamento della soglia ha comportato la modifica della relativa domanda del questionario; perciò i valori di questo indicatore calcolati a partire dal 2010 non sono direttamente confrontabili con quelli degli anni precedenti

Quante persone consumano alcol?

Consumo di alcol – ASL LT - PASSI 2016-19 (n=1807)

	% (IC95%)
Consumo di alcol (almeno una unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni)	60,55 (58,04-63,01)
Consumo fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	6,29 (5,13-7,69)
Consumo abituale elevato ¹	15,32 (4,90-38,83)
Consumo binge ²	7,71 (6,46-9,18)
Consumo a maggior rischio ³	14,28 (12,53-16,23)

¹ più di 2 unità alcoliche medie giornaliere, ovvero più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, (per gli uomini);
più di 1 unità alcolica media giornaliera, ovvero più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni (per le donne)

² 5 o più UA (per gli uomini) o 4 o più UA (per le donne) in una singola occasione, almeno una volta negli ultimi 30 giorni (definizione adottata dal 2010)

³ consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato; poiché una persona può appartenere a più di una categoria, la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti

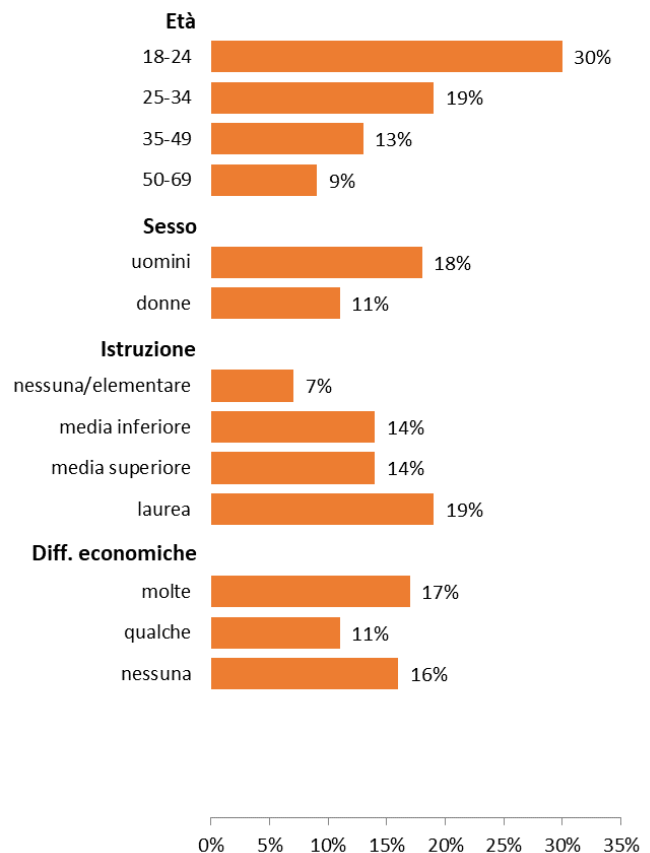
Nel periodo 2016-19, la percentuale di consumatori di alcol nella Asl Latina è risultata pari al 61%, mentre il consumo fuori pasto è del 6% e il consumo abituale elevato del 15%. I consumatori binge sono l'8% e quelli a maggior rischio il 14%

Quali sono le caratteristiche delle persone con consumo a maggior rischio?

- Nel periodo 2016-19 nell'Asl Latina, il 14% degli intervistati è classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio perché consumatore fuori pasto e/o consumatore binge e/o consumatore abituale elevato.
- Il consumo a maggior rischio è più frequente tra i giovani di età 18-34 (in modo particolare tra i 18-24enni), gli uomini, le persone con livello di istruzione medio-alto, mentre non c'è una marcata differenza per le condizioni economiche.

Consumo a maggior rischio Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL Latina 2016-19

Totale: 14,28% (IC 95%: 12,53%-16,232%)



Consumo a maggior rischio per regione di residenza

Passi 2016-2019



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

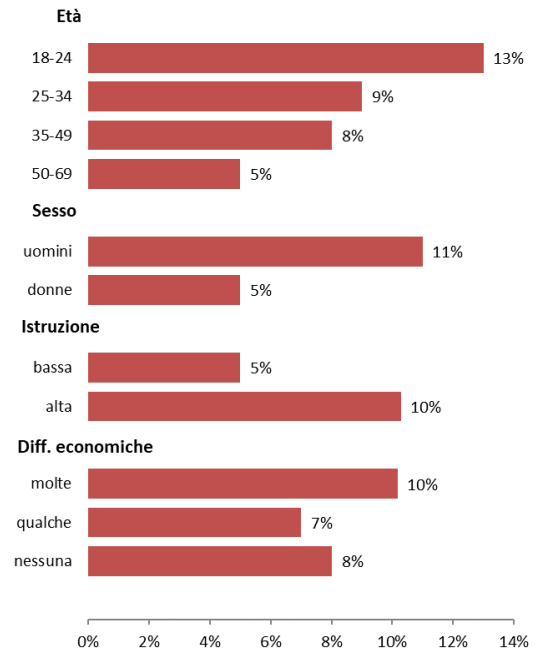
- Nella Regione Lazio, nel periodo 2016-19, la percentuale di bevitori a maggior rischio è risultata del 14%, mentre, nello stesso periodo, nel Pool di ASL PASSI è del 17%.
- Si osservano inoltre differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con un gradiente Nord-Sud. Il range varia dal 7% della Calabria al 38% della P.A. di Bolzano.

Quali sono le caratteristiche delle persone con consumo binge?

- Nel periodo 2016-19 nell'Azienda Latina, l'8% degli intervistati è classificabile come consumatore binge.
- Il consumo binge è più frequente tra i giovani dai 18 ai 34 anni (in modo particolare tra i 18-24enni), gli uomini, le persone con livello di istruzione alto, mentre non c'è una marcata differenza per le condizioni economiche.

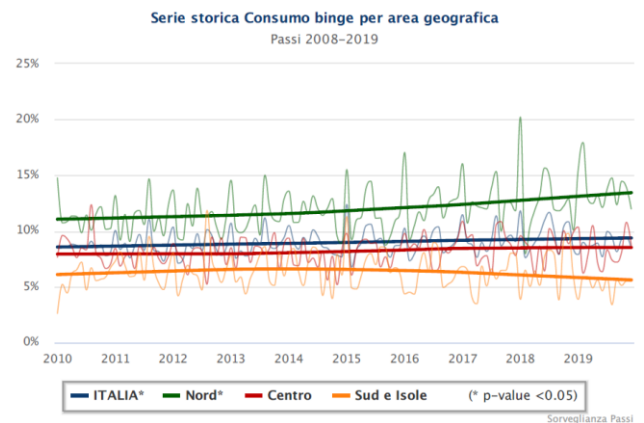
Consumo binge Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL Latina 2016-19

Totale: 7,71% (IC 95%: 6,46%-9,18%)



Analisi di trend sul pool di ASL

- Osservando il fenomeno per mese nel periodo 2008-19, a livello di pool di Asl omogeneo, si osserva un aumento dei consumatori binge al Nord e una diminuzione al Sud e isole mentre al Centro l'andamento è costante



Consumo di alcol in condizioni in cui l'assunzione è controindicata Passi pool di ASL 2016-2019

	Italia n = 126121		
	%	IC95% inf	IC95% sup
Consumo di alcol in persone con malattie del fegato	49.6	46.7	52.5
Consumo di alcol in donne in gravidanza	17.9	14.5	21.9
Consumo di alcol in donne in allattamento	24.6	21.6	27.9

Qual' è l'attenzione degli operatori sanitari al consumo di alcol?

I medici di medicina generale e gli altri operatori sanitari dovrebbero cercare sistematicamente di individuare, tra i loro assistiti, coloro per cui il bere alcol è diventato o sta diventando un problema e un rischio. Dalla voce degli assistiti Passi si rileva se il medico si è informato sull'abitudine a bere alcol e se ha fornito consigli al riguardo.

Nel periodo 2016-19, nella Asl Latina, solo il 8% dei consumatori a maggior rischio riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha consigliato loro di bere meno.

Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico per regione di residenza
Passi 2016-2019

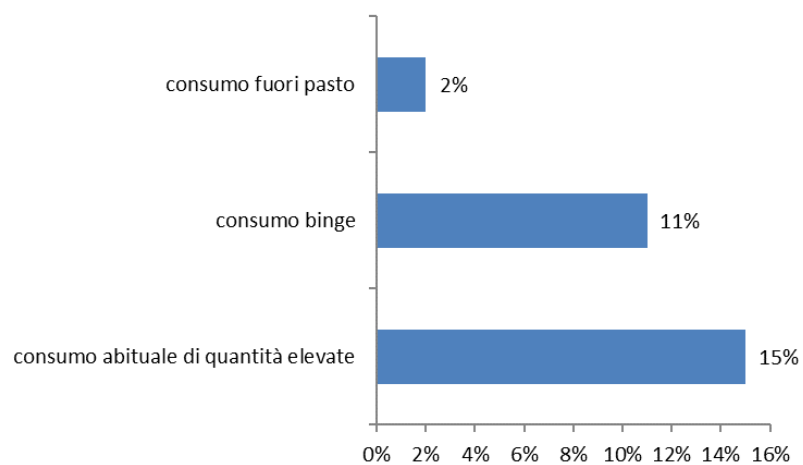


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

- A livello regionale, nel periodo 2006-19, questa percentuale è risultata del 9%, mentre nel Pool di ASL PASSI nello stesso periodo è del 6%.
- In generale si osserva un dato molto basso su tutto il territorio nazionale

Categorie di persone con un consumo a maggior rischio
che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario
Percentuali per tipo di consumo – ASL Latina 2016-19



Tra coloro che bevono alcol (esclusivamente o prevalentemente) fuori pasto la frequenza di consigli è pari al 2% , nel caso delle persone con consumo binge sale all'11% e in quelli con consumo abituale elevato al 15% .

Conclusioni

Tra il 2016 e il 2019, meno della metà degli adulti residenti nella ASL Latina (40%), fra i 18 e i 69 anni, dichiara di non consumare bevande alcoliche, ma più di 1 persona su 10 ne fa un consumo a “maggior rischio” per la salute, per quantità o modalità di assunzione. Questi sono più frequentemente giovani (il 30% fra i 18-24enni), uomini e persone con un alto livello di istruzione.

A livello nazionale è preoccupante il numero di persone che assume alcol pur avendo una controindicazione assoluta, come i pazienti con malattie del fegato, fra i quali quasi 1 persona su 2 dichiara di aver consumato alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista; ma anche fra le donne in gravidanza fra le quali a consumare alcol è 1 su 6; fra le donne che allattano al seno la quota aumenta a 1 su 5. Il consumo a rischio è più frequente nelle regioni settentrionali

In base alle indicazioni del programma Guadagnare Salute, è importante che gli operatori sanitari, in particolare i Medici di Medicina Generale, dedichino attenzione al consumo di alcol dei propri assistiti, in modo da consentire l'identificazione precoce dei soggetti a rischio nonché la pratica dell'intervento breve e del counselling nei confronti del consumo alcolico nocivo.

L'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol appare ancora troppo bassa: appena l'8% dei consumatori a “maggior rischio” riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno. Questa è quindi un'area di intervento in cui sono possibili grandi miglioramenti.

Per quanto riguarda gli interventi finalizzati a ridurre i danni causati dall'alcol, è stata dimostrata l'efficacia di politiche e normative che intervengono sulle caratteristiche della commercializzazione dell'alcol, in particolare il prezzo, la reperibilità e l'accessibilità del prodotto.

Quindi, nell'ottica del programma Guadagnare Salute, è fondamentale intervenire sul contesto per rendere più facili le scelte salutari: far diventare l'alcol meno facilmente reperibile ed eliminare la pubblicità di bevande alcoliche, rappresentano interventi appropriati per la riduzione degli effetti nocivi dall'alcol.

Inoltre, le campagne di informazione e i programmi di educazione alla salute giocano un ruolo chiave nella sensibilizzazione sull'argomento, favorendo l'accettazione di politiche e misure rivolte alla riduzione del consumo.

A cura di:

Dott.ssa Silvia Iacovacci-Referente Regionale e Aziendale Passi

Gruppo di lavoro aziendale-*Fausta Manzan, Sandra Rivas, Elisabetta Armiero, Nicoletta Sportelli, M.Rosaria De Luca, Davide Rizzo*