

## **Report Passi ASL Latina 2021-2022: 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. Non esiste un consumo sicuro per salute e i rischi di danni alcol-correlati variano in funzione di diversi fattori: la quantità di alcol bevuta abitualmente, la quantità assunta in una singola occasione, le modalità e il contesto di consumo, le caratteristiche individuali (quali ad esempio età, sesso, condizioni patologiche preesistenti che determinano una differente suscettibilità soggettiva).

In Italia, secondo i dati del Global Burden of Disease Study dell'Institute for health metrics and evaluation (Ihme), il consumo di alcol si conferma il sesto dei primi dieci fattori di rischio per morte prematura e anni vissuti in disabilità. Dalle stime dell'Istat e dell'Osservatorio nazionale alcol dell'Istituto superiore di sanità (Iss) emerge che circa 35 milioni di italiani sopra gli 11 anni di età consumino bevande alcoliche (78,1% di uomini e 53,5% di donne) e che, di questi, più di 8,6 milioni abbiano una modalità del bere a rischio. Il dato più allarmante riguarda i minori ai quali vendita e somministrazione di bevande alcoliche sono vietate fino ai 18 anni di età; ugualmente preoccupanti rimangono i valori di giovani sino ai 24 anni e gli anziani che consumano bevande alcoliche. Nel nostro Paese, l'esposizione all'alcol è causa di circa 39 mila accessi al Pronto soccorso, con diagnosi principale di abuso di alcol episodico.

Come anche indicato a livello internazionale (Obiettivo di sviluppo sostenibile al 2030, n.3.5: *Rafforzamento della prevenzione e del trattamento di abuso di sostanze, comprese droghe e alcol*; Piano di azione europeo sull'alcol 2014-2020 approvato dalla risoluzione Eur/rc61/r4), l'approccio prevalente per le strategie di contrasto al consumo di alcol è quello di mettere in campo un insieme integrato di politiche che da un lato mirino ad agire sul contesto per rendere più facili le scelte salutari da parte dei cittadini e dall'altra intervengano sulle caratteristiche della commercializzazione dell'alcol, in particolare il prezzo, la reperibilità e l'accessibilità del prodotto, la comunicazione e il marketing.

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.

## Quante persone consumano alcol?

### Consumo di alcol – ASL LT - PASSI 2021-22

	% (IC95%)
Consumo di alcol (almeno una unità di bevanda* alcolica negli ultimi 30 giorni)	56.62 (52.35-60.79)
Consumo fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	12.46 (9.89-15.57)
Consumo abituale elevato <sup>1</sup>	1.59 (0.83-3.00)
Consumo binge <sup>2</sup>	11.10 (8.67-14.11)
Consumo a maggior rischio <sup>3</sup>	20.22 (16.98-23.90)

\* 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.

<sup>1</sup> 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)

<sup>2</sup> 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)

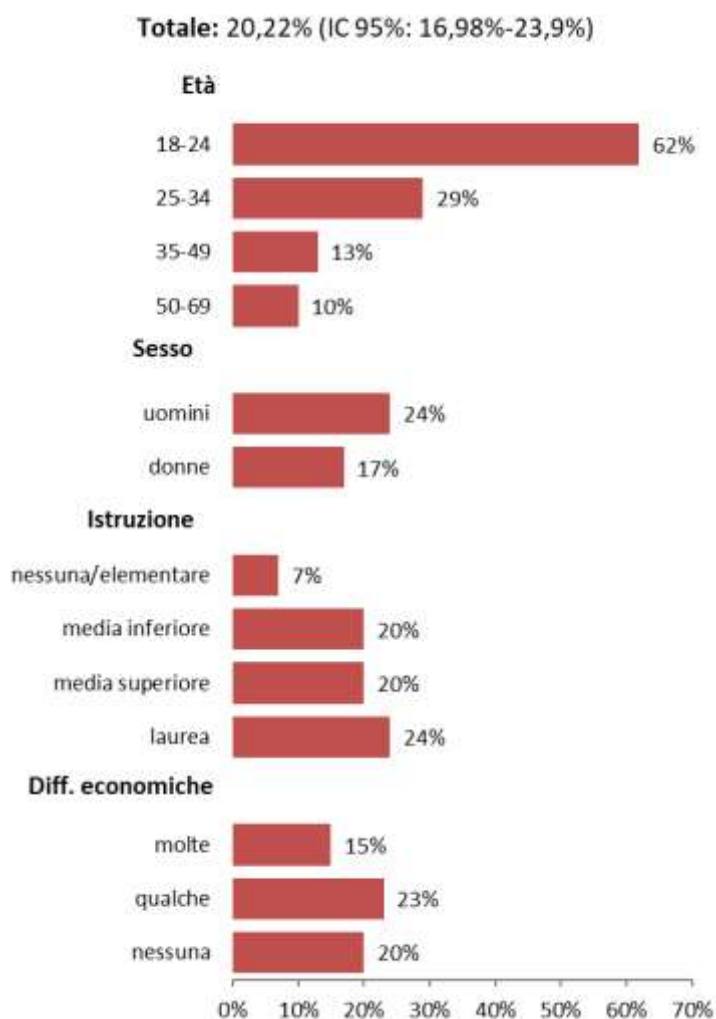
<sup>3</sup> consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato; poiché una persona può appartenere a più di una categoria, la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti

Nel periodo 2021-22, la percentuale di consumatori di alcol nella Asl Latina è risultata pari al 57%, mentre il consumo fuori pasto è del 12% e il consumo abituale elevato del 2%. I consumatori binge sono l'11% e, complessivamente, quelli a maggior rischio il 20%

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

**Consumo a maggior rischio**  
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
ASL Latina 2021-22

- Nel periodo 2021-22 nell'Asl Latina, il 20% 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 18-24 (62%) e tra i 25-34enni (29%), gli uomini, le persone con livello di istruzione medio-alto, mentre non si registra una marcata differenza per le condizioni economiche.



### Consumo a maggior rischio per regione di residenza

Passi 2021-2022



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

Sorveglianza Passi

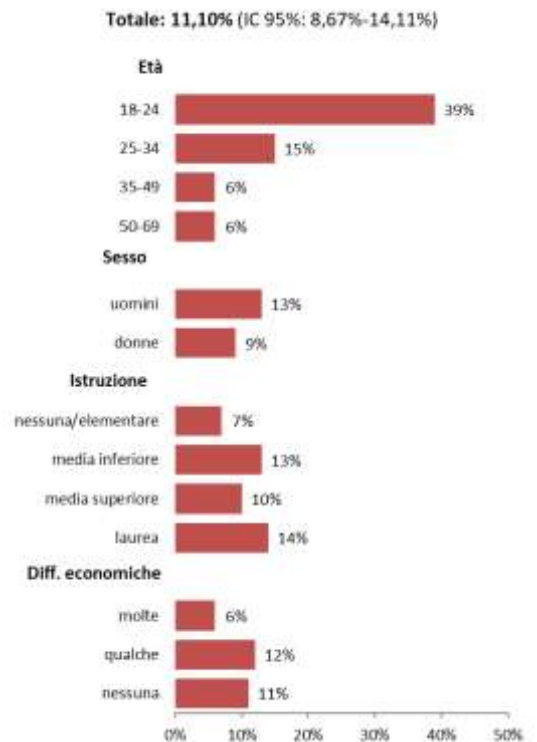
- Nella Regione Lazio, nel periodo 2021-22, la percentuale di bevitori a maggior rischio è risultata del 13%, mentre, nello stesso periodo, nel Pool di ASL PASSI è del 17%.
- 
- Si osservano inoltre differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con un gradiente Nord-Sud. Il range varia dal 7% della Calabria e della Puglia al 38% della P.A. di Bolzano.

## Quali sono le caratteristiche delle persone con consumo binge?

- Nel periodo 2021-22 nell'Azienda Latina, l'11% 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 (39%), più del doppio rispetto ai 25-34enni (15%) e quest'ultimi più del doppio rispetto ai 35-69enni (6%), tra gli uomini, le persone con livello di istruzione medio/alto, e tra coloro con qualche/nessuna difficoltà economica.

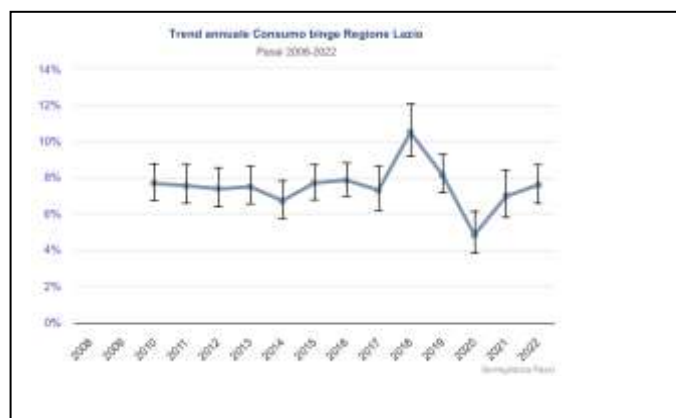
### Consumo binge

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
ASL Latina 2021-22



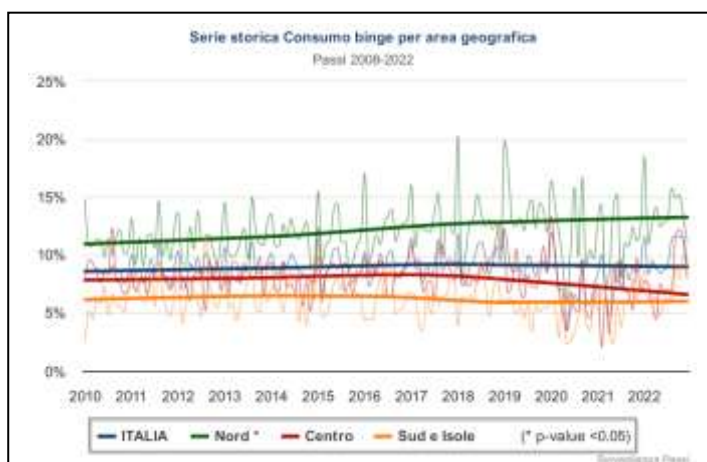
## Trend annuale Consumo binge Regione Lazio Passi 2008-2022

- Dall'analisi del trend annuale dal 2008 al 2022, si osserva come il consumo binge sia diminuito nel 2020, durante il lockdown, per riaumentare immediatamente dopo il termine.



## Serie storica Consumo binge Pool di ASL per area geografica Passi 2008-2022

Osservando il fenomeno per mese nel periodo 2008-22, a livello di pool di Asl omogeneo, si osserva un aumento dei consumatori binge al Nord e una diminuzione al Centro e Sud e isole.



## Consumo di alcol in condizioni in cui l'assunzione è controindicata Passi pool di ASL 2021-2022

	Italia n = 48322		
	%	IC95% inf	IC95% sup
Consumo di alcol in persone con malattie del fegato	52.3	47.2	57.3
Consumo di alcol in donne in gravidanza	10.6	7.6	14.7
Consumo di alcol in donne in allattamento	29.1	20.4	39.7

## 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 rileva se il medico si è informato sull'abitudine a bere alcol e se ha fornito consigli al riguardo.

Nel periodo 2021-22, nella Asl Latina, solo il 9% dei consumatori a maggior rischio riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha consigliato loro di bere meno. Tra coloro che bevono alcol (esclusivamente o prevalentemente) fuori pasto la frequenza di consigli è pari al 7% , nel caso delle persone con consumo binge sale all'11%



- A livello regionale, nel periodo 2021-22, questa percentuale è risultata dell'8%, mentre nel Pool di ASL PASSI nello stesso periodo è del 7%.
- In generale si osserva un dato molto basso su tutto il territorio nazionale

## Conclusioni

Nel biennio 2021-2022, nella ASL LT, meno della metà degli adulti di età compresa tra i 18 e i 69 anni (43%) dichiara di non consumare bevande alcoliche, ma 1 persona su 5 (20%) ne fa un consumo definito a "maggior rischio" per la salute, per quantità o modalità di assunzione.

L'11% ha consumi episodici eccessivi, binge drinking (5 o più Unità Alcoliche - UA in una unica occasione per gli uomini e 4 o più UA per le donne), il 13% ha un consumo alcolico esclusivamente/prevalentemente fuori pasto e il 2% ha un consumo abituale elevato (3 o più UA medie giornaliere per gli uomini e 2 o più UA per le donne).

Il consumo a "maggior rischio" è più frequentemente fra i giovani e in particolar modo i giovanissimi (fra i 18-24enni la quota è pari al 62%), fra gli uomini (24% vs 17% nelle donne) e fra le persone socialmente più avvantaggiate, senza difficoltà economiche (20% vs 15% di chi ha molte difficoltà economiche) o con un alto livello di istruzione (24% fra i laureati vs 7% fra chi ha, al più, la licenza elementare).

L'attenzione degli operatori sanitari al problema dell'abuso di alcol appare ancora troppo bassa: appena il 9% dei consumatori a "maggior rischio" riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno

È preoccupante, a livello nazionale, il numero di persone che assume alcol pur avendo una controindicazione assoluta, come i pazienti con malattie del fegato, fra i quali il 52% dichiara di aver consumato alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista. L'11% delle donne in gravidanza riferisce di aver consumato alcol nei 30 giorni precedenti l'intervista e fra quelle che allattano al seno la quota aumenta al 29%.

Il consumo di alcol a "maggior rischio" resta una prerogativa dei residenti nel Nord Italia (con un trend in aumento) in particolare nella PA di Bolzano, seguita, tra le Regioni del Nord, dalla PA di Trento, Veneto e Friuli Venezia Giulia. Tra le Regioni del Sud, il Molise ha la percentuale di consumatori di alcol a "maggior rischio" più alta della media nazionale e paragonabile a quella della PA di Bolzano. Anche il consumo di tipo binge è una prerogativa dell'Italia settentrionale (dove si registra anche un aumento significativo dal 2010) e in particolare del Nord Est, ma Molise e Sardegna si distinguono negativamente fra le Regioni meridionali (il Molise fa registrare una delle quote più alte del Paese).

Dal 2010, a livello nazionale e regionale, si osservava un lento ma progressivo aumento del consumo di alcol a maggior rischio, determinato dall'aumento del binge drinking e del consumo prevalentemente/esclusivamente fuori pasto, ma dal 2018 si inizia a osservare un'inversione di tendenza che si conferma, e anzi si accentua, durante la pandemia, per poi tornare a valori pre-pandemici nel 2022. Si tratta di modeste variazioni in termini assoluti ma statisticamente significative, sostenute evidentemente dalle minori occasioni di incontro e socialità (cui il binge drinking e il consumo di alcol fuori pasto si associano), determinate dalle chiusure dei locali imposte dalle misure per il contenimento dell'emergenza. A fronte della riduzione del binge drinking o del bere fuori pasto, aumenta però il consumo abituale elevato, e questo è più visibile proprio nei gruppi della popolazione che ne sono più coinvolti (le persone con maggiori difficoltà economiche e meno giovani) fra i quali, nel periodo pandemico, si arresta il calo dei consumi che si andava osservando negli anni precedenti la pandemia.

*A cura di:*

*Dott.ssa Silvia Iacovacci-Referente Regionale e Aziendale Passi*

**Gruppo di lavoro aziendale**-*Serena De Simone, Claudia Di Ruscio, Pietro Gagliardi, Alessandra Moauro, Nicoletta Sportelli, Davide Rizzo*

