Consumo di alcol

L'alcol insieme a fumo, attività fisica e alimentazione ha assunto un'importanza sempre maggiore per le conseguenze che il suo uso eccessivo può avere soprattutto per i giovani. L'abuso di alcol porta più frequentemente a comportamenti ad alto rischio individuale e per gli altri (quali guida veloce di autoveicoli, comportamenti sessuali a rischio e lavoro in condizioni psico-fisiche inadeguate, violenza) nonché al fumo e/o all'abuso di droghe rispetto ai coetanei astemi.
Il danno causato dall'alcol, oltre che al bevitore, si estende alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società: si stima infatti che i prodotti alcolici siano responsabili del 9% della spesa sanitaria.
Le persone a rischio particolare di conseguenze sfavorevoli per l'alcol sono coloro che bevono fuori pasto, coloro che sono forti consumatori (più di 3 unità alcoliche -lattine di birra, bicchieri di vino o bicchierini di liquore- al giorno per gli uomini e più di 2 per le donne) e coloro che indulgono in grandi bevute o binge drink (consumo di almeno una volta al mese di 6 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione).
I medici e gli altri operatori possono svolgere un ruolo importante nella prevenzione dell'abuso di alcol: un passo iniziale è quello di intraprendere un dialogo con i propri pazienti riguardo al consumo di alcol.

Quante persone consumano alcol?

- Nell'AUSL Modena la percentuale di persone intervistate che, nell'ultimo mese, riferisce di aver bevuto almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) è risultata di circa il 72%. Si sono osservati tassi più alti nella fascia 50-69 anni, negli uomini e nelle persone con alto livello di istruzione.

- In Emilia-Romagna si riscontra una percentuale di consumo di alcool molto simile a quella rilevata nel modenese (72%).
  Al contrario, però, il consumo di alcol è più frequente nei giovani (in particolare nella fascia 18-24 anni), negli uomini in maniera rilevante rispetto alle donne e nelle persone con alto livello di istruzione.

- Nelle 7 Aziende Sanitarie della Regione con campione rappresentativo, non emergono differenze statisticamente significative (range dal 65% di Ferrara al 75% di Piacenza).

- Tra le ASL partecipanti allo studio a livello nazionale, il 64% degli intervistati ha consumato almeno un'unità alcolica, con valori più alti nei uomini (79% verso 50%) e nelle persone con alto livello di istruzione (67% verso 60%). Non emergono differenze nel consumo per classi d'età.

Consumo di alcol
AUSL Modena – Passi, 2005

Caratteristiche demografiche		% che ha bevuto ≥1 unità di bevanda alcolica* nell'ultimo mese
Totale		**71,6** (IC95%:64,9-77,8)
Età		
	18 - 24	71,4
	25 - 34	62,5
	35 - 49	70,6
	50 - 69	77,8
Sesso		
	M	85,1
	F	58,0
Istruzione**		
	bassa	71,0
	alta	72,2

* una unità di bevanda alcolica equivale a una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.
** istruzione bassa: nessun titolo, licenza elementare, licenza media inferiore; istruzione alta: da scuola media superiore.

Le differenze nel consumo di alcol sono statisticamente significative per i due sessi

Quanti sono i consumatori a rischio e quali sono le loro caratteristiche?

- Nell'AUSL di Modena in un mese il 9% degli intervistati riferisce di aver bevuto fuori pasto almeno una volta la settimana, il 9% è un bevitore "*binge*" (cioè ha bevuto nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione), il 7% può essere considerato un forte bevitore (più di 3 unità/giorno per gli uomini e più di 2 unità/giorno per le donne). Complessivamente il 18% può essere ritenuto un consumatore a rischio (fuori pasto o forte consumo o "*binge*").

- Nell'AUSL di Modena queste modalità di assunzione di alcol (fuori pasto o forte consumo o "*binge*"), considerate a rischio, risultano più diffuse tra i giovani, specialmente nelle fasce 18-24 e 25-34 anni, negli uomini in maniera rilevante.

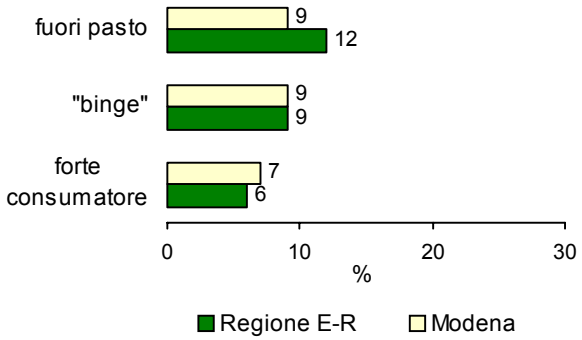
- In Emilia-Romagna il 12% degli intervistati riferisce di aver bevuto fuori pasto almeno una volta la settimana nell'ultimo mese, il 9% è un bevitore "*binge*", il 6% può essere considerato un forte bevitore.
  Considerando queste tre modalità di assunzione dell'alcol (fuori pasto o forte consumo o "*binge*"), il 20% degli intervistati è considerabile un "consumatore a rischio".

- Anche a livello regionale le caratteristiche dei consumatori a rischio sono simili a quelle rilevate nell'AUSL di Modena.

- Nelle 7 Aziende Sanitarie della Regione con campione rappresentativo, non emergono differenze significative per le modalità di assunzione dell'alcol ritenute a rischio, inoltre, anche la percentuale di "consumatori a rischio" non mostra differenze statisticamente rilevanti rispetto al dato regionale (range 22 % di Bologna al 16% di Ferrara).

- Tra le ASL partecipanti a livello nazionale il 12% beve fuori pasto, l'8% è un bevitore "*binge*" e il 6% è un forte bevitore, complessivamente il 20% è un bevitore a rischio.

Consumo di alcol
AUSL Modena e Regione E-R. Passi, 2005



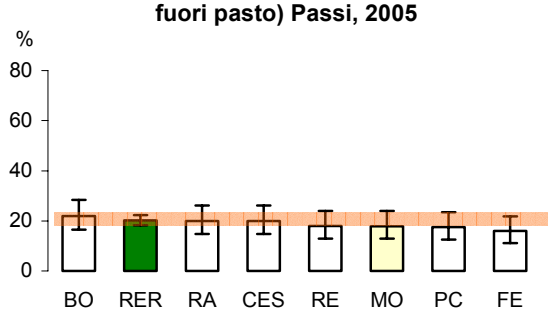
Consumatori a rischio *
AUSL Modena - Passi, 2005

Caratteristiche demografiche		Consumatori a rischio (n=36)
Totale		**17,9** (IC 95%: 12,9-23,9)
Età		
	18 - 24	38,1
	25 - 34	25,0
	35 - 49	8,8
	50 - 69	16,7
Sesso		
	M	30,7
	F	5,0
Istruzione		
	bassa	18,3
	alta	17,6

* coloro che hanno dichiarato di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica fuori pasto o più di tre unità/giorno per gli uomini e più di due per le donne o 6 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione. Una unità di bevanda alcolica equivale ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore.
** istruzione bassa: nessun titolo, licenza elementare, licenza media inferiore; istruzione alta: da scuola media superiore.

Tra uomini e donne e tra le classi di età si osserva una differenza statisticamente significativa di consumatori a rischio.

Percentuale di consumatori a rischio (bevitori *binge*, forti bevitori, consumatori fuori pasto) Passi, 2005



Quali sono le caratteristiche dei bevitori "binge"?

- Questa modalità di assunzione di alcol ritenuta particolarmente a rischio (anche perché strettamente correlata con la sicurezza stradale) risulta, nell'AUSL di Modena, più diffusa tra i giovani, negli uomini e nelle persone con più alto livello di istruzione.

- Anche in Emilia-Romanga la percentuale di bevitori "*binge*" è più diffusa tra i giovani e negli uomini (presentando, infatti, differenze statisticamente significative sia per classi di età che per sesso), ma non vi sono differenze particolari in base al livello d'istruzione.

- Nelle 7 Aziende Sanitarie della Regione con campione rappresentativo, la percentuale di bevitori "*binge*" non mostra differenze statisticamente significative (range dal 12% di Bologna al 5% di Piacenza e Ferrara).

- Tra le ASL partecipanti la percentuale di bevitori "*binge*" è risultata pari all'8%, con un modello simile di valori più alti nei 18-24enni (14%), negli uomini (14% contro 2%) e leggermente più alti nelle persone con alto livello di istruzione (9% contro 7%).

Bevitori "*binge*"
AUSL Modena – Passi, 2005

Caratteristiche demografiche		Bevitori "*binge*"* (n=28)
Totale		**9,0 (95% CI 5,4-13,8)**
Età		
	18 - 24	19,0
	25 - 34	12,5
	35 - 49	4,4
	50 - 69	8,3
Sesso		
	M	15,8
	F	2,0
Istruzione**		
	bassa	7,5
	alta	10,2

* coloro che hanno dichiarato di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione. Una unità di bevanda alcolica equivale ad una lattina di birra o ad un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore.
** istruzione bassa: nessun titolo, licenza elementare, licenza media inferiore; istruzione alta: da scuola media superiore.

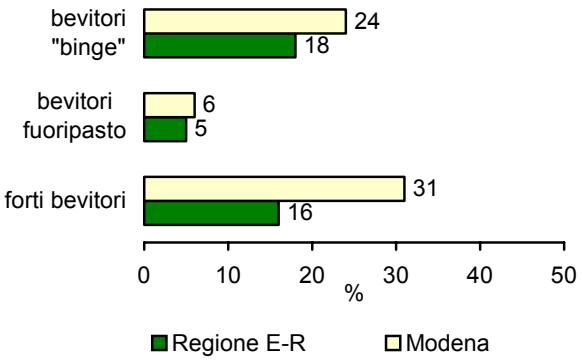
La differenza di consumatori binge tra uomini e donne è statisticamente significativa

A quante persone sono state fatte domande in merito al loro consumo di alcol da parte di un operatore sanitario?

- Nell'AUSL Modena solo il 15% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario si sia informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol.
  Tra coloro che negli ultimi 12 mesi sono stati dal medico, il 24% dei bevitori "*binge*", il 6% di chi beve fuori pasto ed il 31% dei forti consumatori riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere di meno.

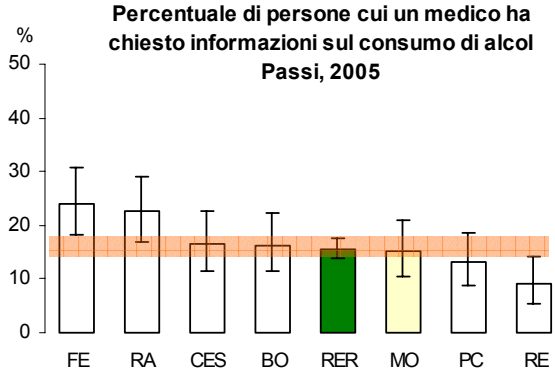
- In Emilia-Romagna il 15% degli intervistati riferisce di aver ricevuto (negli ultimi 12 mesi) da un operatore sanitario domande relative ai propri comportamenti in relazione al consumo di alcol.
  In particolare, solo il 18% dei "*binge*", il 5%" di chi beve fuori pasto ed il 16% dei forti

% di bevitori (tra i *binge*, fuori pasto e forti consumatori) che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario (al netto di chi non è stato dal medico negli ultimi 12 mesi)
AUSL Modena e Regione E-R. Passi, 2005



consumatori riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere di meno.

- Nelle 7 Aziende Sanitarie della Regione con campione rappresentativo la percentuale di persone cui il medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol mostra alcune differenze statisticamente significative: i valori sono più alti a Ferrara (24%) e Ravenna (23%), mentre il valore significativamente più basso si ha a Reggio Emilia (9%).



- Nelle ASL partecipanti il 14% riferisce che il proprio medico si è informato sul consumo dell'alcol. È stato consigliato di bere meno al 12% dei "*binge*", al 7% dei bevitori fuori pasto e all'11% dei forti bevitori.

Conclusioni e raccomandazioni

Nell'AUSL Modena, così come per l'intera regione emiliano romagnola, si stima che oltre i due terzi della popolazione tra 18 e 69 anni consumi bevande alcoliche e un terzo circa abbia abitudini di consumo considerabili a rischio. Questi valori sono superiori a quelli delle ASL partecipanti all'indagine.
Come nelle altre ASL anche nell'AUSL Modena gli operatori sanitari si informano solo raramente sulle abitudini dei loro pazienti in relazione all'alcol e consigliano raramente di moderare il consumo dell'alcol.
I rischi associati all'alcol sembrano venire sottostimati probabilmente per il carattere diffuso dell'abitudine e per la sovrastima dei benefici che possono derivare dal suo consumo in quantità molto modeste. Occorre pertanto diffondere maggiormente la percezione del rischio collegato al consumo dell'alcol sia nella popolazione generale sia negli operatori sanitari.