
ALCOLDIPENDENZA: PATOLOGIE E PROBLEMI ALCOLCORRELATI

Nerviano, 13 ottobre 2011

Dr.ssa Anna Galeotti

Secondo l'OMS l'alcol è il terzo più importante fattore di rischio, dopo il fumo e l'ipertensione, per tutte le morti per malattia o morti premature in Europa.

L'alcol comporta più rischi del colesterolo alto e del sovrappeso, tre volte più rischioso del diabete, e cinque volte più dell'asma.

L'ALCOL CAUSA DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE:

10 % di tutte le malattie

63% delle cirrosi epatiche

45% degli incidenti

41% degli omicidi

10% dei tumori

9% delle invalidità e delle malattie croniche

30 MILIONI CIRCA I BEVITORI ADEGUATI ITALIANI

8 - 10 MILIONI CIRCA I BEVITORI ECCESSIVI

3 MILIONI CIRCA GLI ABUSATORI

1,5 MILIONI CIRCA GLI ALCOLDIPENDENTI

Negli ultimi 10 anni il numero dei consumatori di alcol è rimasto **stabile**: è **diminuito** quello dei consumatori **giornalieri**, ma è **umentato** quello dei consumatori **occasional**

E' **umentato** quello fuori pasto, soprattutto tra i **giovani** (18-24 anni) in generale e tra le **donne** in particolare

(ISTAT 2008, l'Uso e l'Abuso di alcol in Italia)

20% nella fascia di età 11 - 15 anni

14% nella fascia di età 16 - 17 anni

50% fra i maschi oltre i 65 anni di età

10% fra le femmine oltre i 65 anni di età.

17% ricoveri ospedalieri per intossicazione da alcol riguardano minori 14 anni

108.000 ricoveri ospedalieri annuali con diagnosi alcolcorrelata alla dimissione

33.000 decessi all'anno causati dall'abuso alcolico di cui 9.000 per cause cardiovascolari.

L'alcol è la prima causa di morte per i giovani maschi tra i 15 e 29 anni ed il primo fattore di rischio, tra i giovani, di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica

(I.S.S./ 1° Conferenza Naz. Alcol 2008)

DUPLICE VALENZA DELL'ALCOL

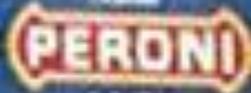
- × E' un componente di bevande liberamente prodotte e commercializzate, socialmente accettate e inserite in schemi comportamentali ben integrati nella nostra cultura
- × E' una sostanza **fortemente psicotropa**, in grado di provocare problemi acuti e cronici (fisici, psichici e sociali) nonché gravi dipendenze, al pari delle droghe illegali





Valentino, come fa
la nuova bottiglia di
Nastro Azzurro?

New...www!!

Il gusto vincente di casa 
dal 1875



Nella fascia di età 18 - 24 anni si registra il maggior incremento del consumo fuori pasto /popolazione, aumenta il consumo di aperitivi, amari e superalcolici e si registra un elevato peso del BINGE DRINKING.

EUROBAR



Via P. Micca, 2 angolo via Ginestrino - Cologno Monzese (MI) - Cell. 340.3524880



LUNEDÌ

MENU' COLAZIONE

Succo a scelta

+ Cappuccino o Caffè

+ Brioche

€ 3,00



MARTEDÌ

SERATA LIQUORI

OGNI 4 LIQUORI
1 IN OMAGGIO!



MERCOLEDÌ

SERATA CHUPITO

CHUPITO € 1,50
A SCELTA



GIOVEDÌ

SERATA BIRRA ALLA SPINA

3 x 2

1 BIRRA € 3,50

3 BIRRE € 7,00



VENERDÌ

SERATA EXTRALARGE

CUBA LIBRE XL € 6,00

VODKA LEMON XL € 6,00



SABATO

SERATA PIU' BEVI
MENO SPENDI

1 COCKTAIL € 4,50

2 COCKTAILS € 4,00

3 COCKTAILS € 3,50

DAL 4° IN POI € 3,00

ORARIO D'APERTURA: Dalle ore 6.30 alle 00.00 - LUNEDÌ SERA CHIUSO

Contenuto calorico

Kcal per 100 ml di prodotto

ALCOLICI E SUPERALCOLICI

- Grappa 235
- Aperitivi a base di vino 186
- Vermuth dolce 146
- Vino da pasto rosso 75
- Vino da pasto bianco 71
- Birra chiara 40
- Lattina di birra (330 ml) 120-200

BEVANDE ANALCOLICHE

- Latte di vacca intero 64
- Latte di vacca scremato 36
- Succo di albicocca 56
- Succo di carote 35
- Succo di arance 33
- Coca cola 39

(Dati: Istituto Nazionale della Nutrizione)

CORRELAZIONE TRA ALCOLEMIA E CLINICA

**Alcolemia
(mg/100 ml)**

Stadio

10-50

Sobrietà/modesta disinibizione

30-120

Euforia

90-250

Eccitazione

180-300

Confusione

270-400

Torpore (“stupore alcolico”)

350-500

Coma

>500

Morte

LE ABITUDINI DI CONSUMO DEI GIOVANI

(INDAGINE "IL PILOTA" 2008 - OSSERVATORIO NAZIONALE ALCOL)

86% DEI RAGAZZI E RAGAZZE BEVONO IL SABATO SERA

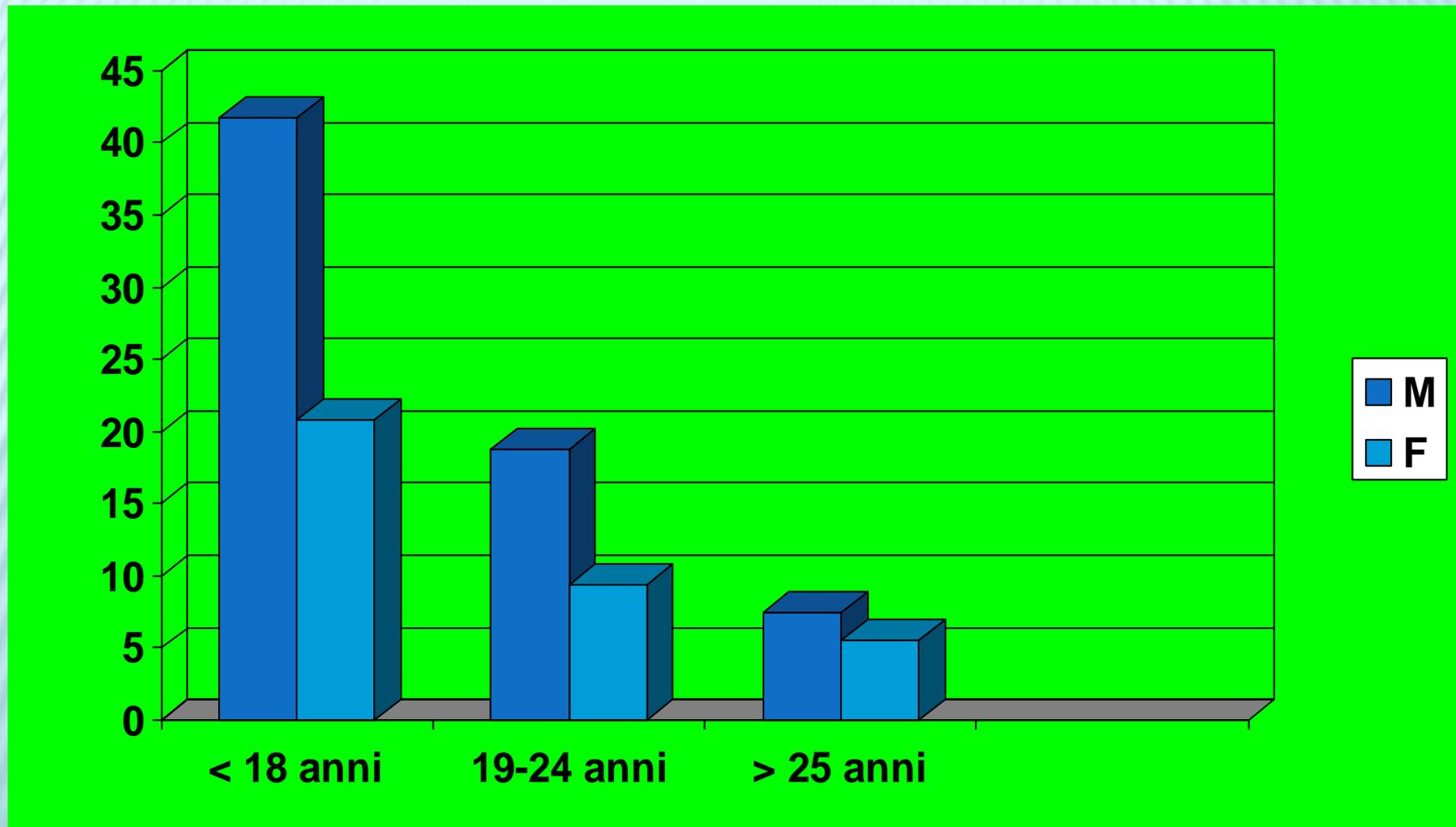
64,8 % DEI RAGAZZI

33,7 % DELLE RAGAZZE



BEVE RICERCANDO LO SBALLO

CONSUMO PER UBRIACARSI



INCIDENTI STRADALI ANNO 2008

ACI/ISTAT

	ANNO 2003	ANNO 2008	VARIAZIONE %
INCIDENTI	252.271	218.963	- 13.2 %
MORTI	6563	4731	- 27,9 %
FERITI	356.475	310.793	- 12.8 %

L'U.E. HA FISSATO L'OBIETTIVO DELLA RIDUZIONE DEL 50% DEI MORTI ENTRO IL 2010.

L'ITALIA NON DOVREBBE SUPERARE I 3.100 MORTI PER INCIDENTI ANNUI, CON UNA RIDUZIONE ANNUA DEL 9%

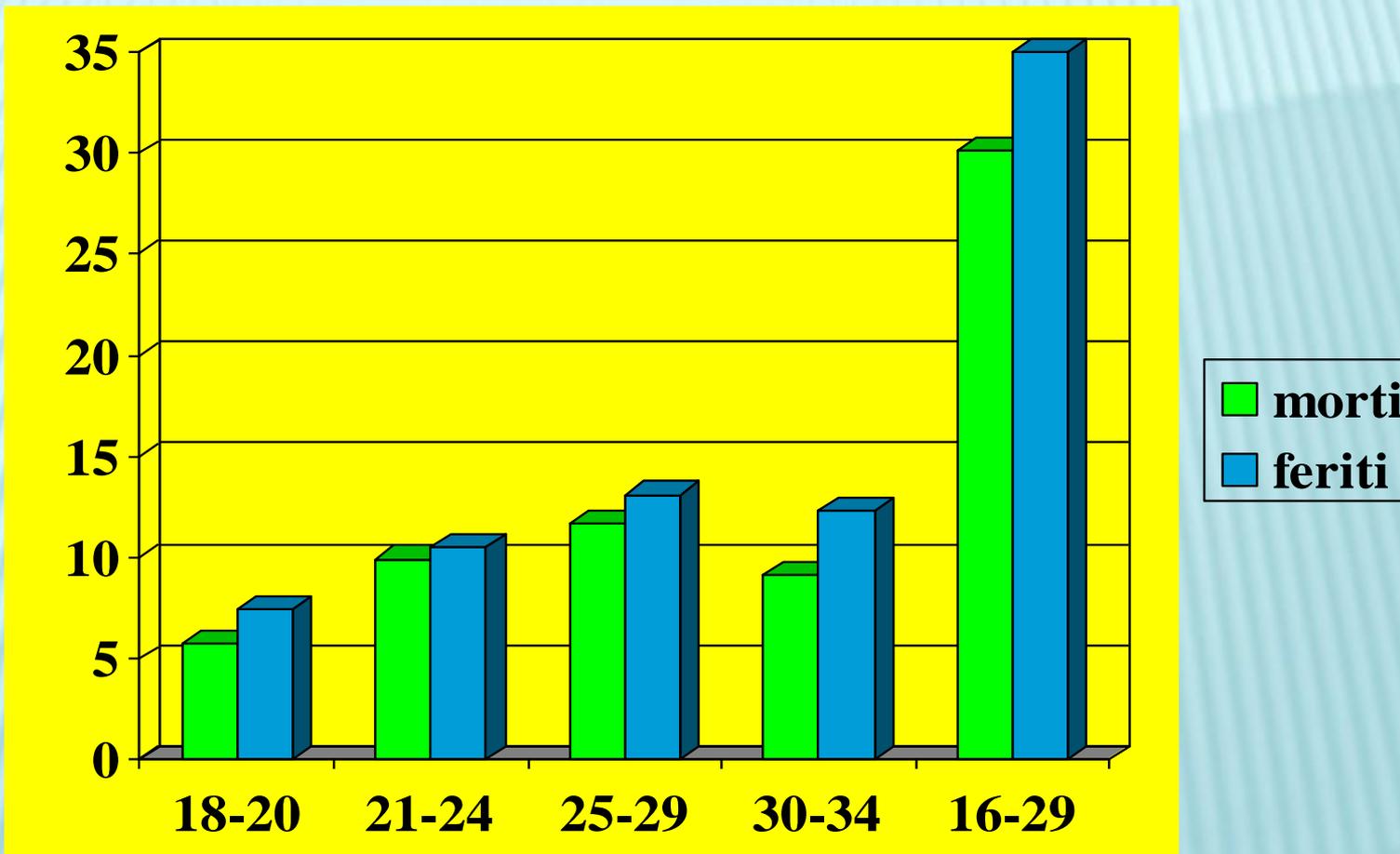
ALCOL E COSTI UMANI

(ANNO 2008)

- × 849 feriti al giorno
- × 13 morti al giorno
- × 3033 conducenti deceduti
- × 1050 passeggeri deceduti
- × 648 pedoni deceduti
- × 5000 invalidi poli-traumatizzati gravi (trauma cranico, lesioni spinali)

MORTI E FERITI PER CLASSE DI ETA'

(ACI-ISTAT 2008)



ADOLESCENZA E PERCEZIONE DEL RISCHIO

Mito dell'invulnerabilità
Euristica della disponibilità
Ottimismo non realistico :

Percezione del controllo

Esperienza personale pregressa

Giudizio stereotipo



**La decisione di mettere in atto
comportamenti rischiosi è influenzata dal
livello di rischio percepito e non dalla reale
pericolosità dell'azione**

“Vi sono tre modi di imparare:

Riflettendo, ed è il modo più nobile

Imitando, ed è il modo più semplice

Sperimentando, ed è il modo più amaro”

(Confucio)

TIPOLOGIE BEVITORI

Bevitore adeguato o sociale:

Beve soprattutto ai pasti, in quantità moderata; non manifesta danni fisici, alterazioni del comportamento o del carattere alcol-correlati

Bevitore eccessivo:

Beve molto anche e soprattutto fuori pasto, può presentare patologie alcol correlate e manifestare modificazioni del comportamento.

Condizione a rischio che rappresenta una frequente tappa verso l'insorgenza di problemi di chiaro abuso o dipendenza dall'alcol, che si instaurano lentamente ed insidiosamente con una caratteristica progressione

ABUSATORE :

Beve moltissimo, in modo ricorrente o continuativo. Tuttavia non sempre presenta patologie alcol-correlate. Possono esprimersi problemi di natura familiare, sociale, lavorativa, per l'incapacità frequente della persona ad adempiere ai propri compiti, nei vari ambiti di vita. Una forma di abuso tipicamente giovanile è il "BINGE DRINKING".

ALCOLDIPENDENTE O ALCOLISTA

Ha perso per sempre il controllo sull'assunzione dell'alcol, è dominato da un desiderio irrefrenabile di bere (CRAVING), sviluppa TOLLERANZA, presenta DIPENDENZA PSICOFISICA con eventuali CRISI ASTINENZIALI, è affetto da PATOLOGIE ALCOL-CORRELATE di varia gravità.

DIAGNOSI DI ABUSO (DSM - IV)

- a) Modalità patologica d'uso di una sostanza, che porta a menomazione o a disagio clinicamente significativi, come manifestato da una o più delle seguenti condizioni, ricorrenti entro un periodo continuativo di 12 mesi:
 - 1) Uso ricorrente della sostanza risultante in un'incapacità di adempiere ai principali compiti connessi con i ruoli professionali, sociali e familiari .
 - 2) Ricorrente uso della sostanza in situazioni fisicamente rischiose (guida e lavoro)
 - 3) Ricorrenti problemi legali correlati al consumo della sostanza
 - 4) Uso continuativo della sostanza nonostante persistenti o ricorrenti problemi sociali o interpersonali causati o rafforzati dagli effetti della sostanza
- b) I sintomi non hanno mai soddisfatto i criteri per dipendenza da sostanza

DIAGNOSI DI DIPENDENZA (D.S.M IV)

Modalità patologica d'uso della sostanza, che porta a menomazione disagio clinicamente significativi, come manifestato da tre o più delle seguenti condizioni, ricorrenti entro un periodo continuativo di 12 mesi:

- 1) TOLLERANZA, come definita da ciascuno dei seguenti punti:
 - a) bisogno di dosi notevolmente più elevate della sostanza per raggiungere l'intossicazione o l'effetto desiderato.
 - b) un effetto notevolmente diminuito con l'uso continuativo della sostanza
- 2) ASTINENZA, come manifestata da ciascuno dei seguenti punti:
 - a) caratteristica crisi da astinenza per la sostanza
 - b) la stessa sostanza è assunta per ettenuare o evitare i sintomi astinenziali

-
- 3) **Frequente assunzione della sostanza in quantità maggiori o per periodi più prolungati rispetto a quanto previsto dalla persona stessa**
 - 4) **Desiderio persistente o tentativi infruttuosi di ridurre o controllarne l'uso**
 - 5) **Grandi quantità di tempo spese in attività necessarie a procurarsi la sostanza, ad assumerla o a riprendersi dai suoi effetti.**
 - 6) **Interruzione o riduzione di importanti attività sociali, lavorative o ricreative a causa della sostanza.**
 - 7) **Uso continuativo della sostanza, nonostante la consapevolezza di avere un problema persistente o ricorrente di natura fisica o psicologica, verosimilmente causato o rafforzato dalla sostanza stessa**

IL BERE AL FEMMINILE

- × 24 % dei 70.000 utenti in carico ai servizi
- × Età media 46 anni
- × Età di insorgenza più avanzata (30 - 35 anni)
- × “Carriera alcolica” di minor durata
- × Oggetto di maggior riprovazione sociale
- × Solitario
- × Produce maggior senso di vergogna e colpevolizzazione
- × Problemi di natura sessuale
- × Reattivo a difficoltà coniugali e/o eventi luttuosi
- × Maggior incidenza di disturbi affettivi (causa – effetto)

EZIOLOGIA

EZIOLOGIA

Il pianeta era abitato da un ubriacone. Questa visita fu molto breve,
ma immerse il Piccolo principe in una grande malinconia.

“Che cosa fai?” – chiese all’ubriacone che stava in silenzio davanti ad una collezione di bottiglie vuote e a una collezione di bottiglie piene.

“Bevo !” – rispose in tono lugubre, l’ubriacone.

“Perché bevi?” – domandò il Piccolo Principe.

“Per dimenticare” – rispose l’ubriacone.

“Per dimenticare che cosa?” – si informò il Piccolo Principe che cominciava già a compiangerlo.

“Per dimenticare che ho vergogna!” – confessò l’ubriacone abbassando la testa.

“Vergogna di che?” – insistette il Piccolo Principe.

“Vergogna di bere!” – e l’ubriacone si chiuse in un silenzio definitivo.

Il Piccolo Principe se ne andò perplesso.

(Saint Exupery, 1978)

L'ALCOLISMO È SECONDARIO RISPETTO AD UN SUBSTRATO MULTIFATTORIALE OVE SI INDIVIDUANO **FATTORI PREDISPONENTI** CHE SONO ALLA BASE DELLA VULNERABILITÀ INDIVIDUALE ALLO SVILUPPO DELLA DIPENDENZA, **FATTORI SCATENANTI** CHE ATTIVANO LA SUSCETTIBILITÀ INDIVIDUALE E **FATTORI DI MANTENIMENTO** CHE NEL TEMPO CRONICIZZANO LA DIPENDENZA.

L' alcolismo è il punto di arrivo poliforme di una complessa interazione di carenze strutturali, predisposizione genetica, influenze familiari e contributi culturali e altre diverse variabili ambientali

(Gabbard, 1995)

FATTORI DI COMPLESSITÀ

- × **Genetici e neurobiologici** (*vulnerabilità psicobiologica, effetto gratificante e incentivo dell'alcol, tolleranza e craving*)
- × **Psichici e relazionali** (*carenze di personalità, situazioni emotive e relazionali negative, situazioni di stress, disturbi psichiatrici e di personalità*)
- × **Influenze sociali, ambientali e culturali** (*disponibilità e rappresentazioni sociali dell'alcol, gruppo sociale di riferimento incentivante, difficoltà sociali e condizioni conflittuali interpersonali e familiari*).

ALCOLISMO E PERSONALITA'

Gli studi effettuati su vari campioni di popolazione non hanno evidenziato alcuna specifica personalità associabile all'alcoldipendenza.

Nonostante ciò, alcuni tratti di personalità sono ricorrenti e rappresentano un fattore di vulnerabilità.

Ansia

Sensibilità elevata

Difficoltà a sopportare le frustrazioni

Scarsa autostima

Depressione

Aggressività repressa

Impulsività

Bisogno di gratificazione con tendenza alla sacrificialità

**L'OMS CONSIDERA LA DIPENDENZA UNA
CONDIZIONE CRONICA E RECIDIVANTE,
LA CUI PERSISTENZA E' ATTUALE E NON
VIENE INFICIATA DALLA SOLA
ASTENSIONE NELL'USO, COME PUO'
AVVENIRE IN CONDIZIONI FORZATE (ES.
CARCERAZIONE)**

INDICATORI DI RISCHIO DI RICADUTA

- × **FISIOLOGICI** (astinenza, craving, affaticamento)
- × **COMPORIMENTALI** (fuga dalla cura, isolamento, impulsività in altre aree, abuso di psicofarmaci)
- × **COGNITIVI** (illusione del controllo, ricordo euforico, minimizzazione dei problemi, astinenza come tutto)
- × **AFFETTIVI** (ansia, depressione, colpa, rabbia, senso abbandonico, mancanza di speranza)
- × **INTERPERSONALI / SOCIALI** (pressioni al bere e frequentazioni a rischio, sabotaggio familiare, diffidenza)
- × **PSICODINAMICI** (negazione, proiezione, razionalizzazione)

FATTORI DI RISCHIO PER LA RICADUTA

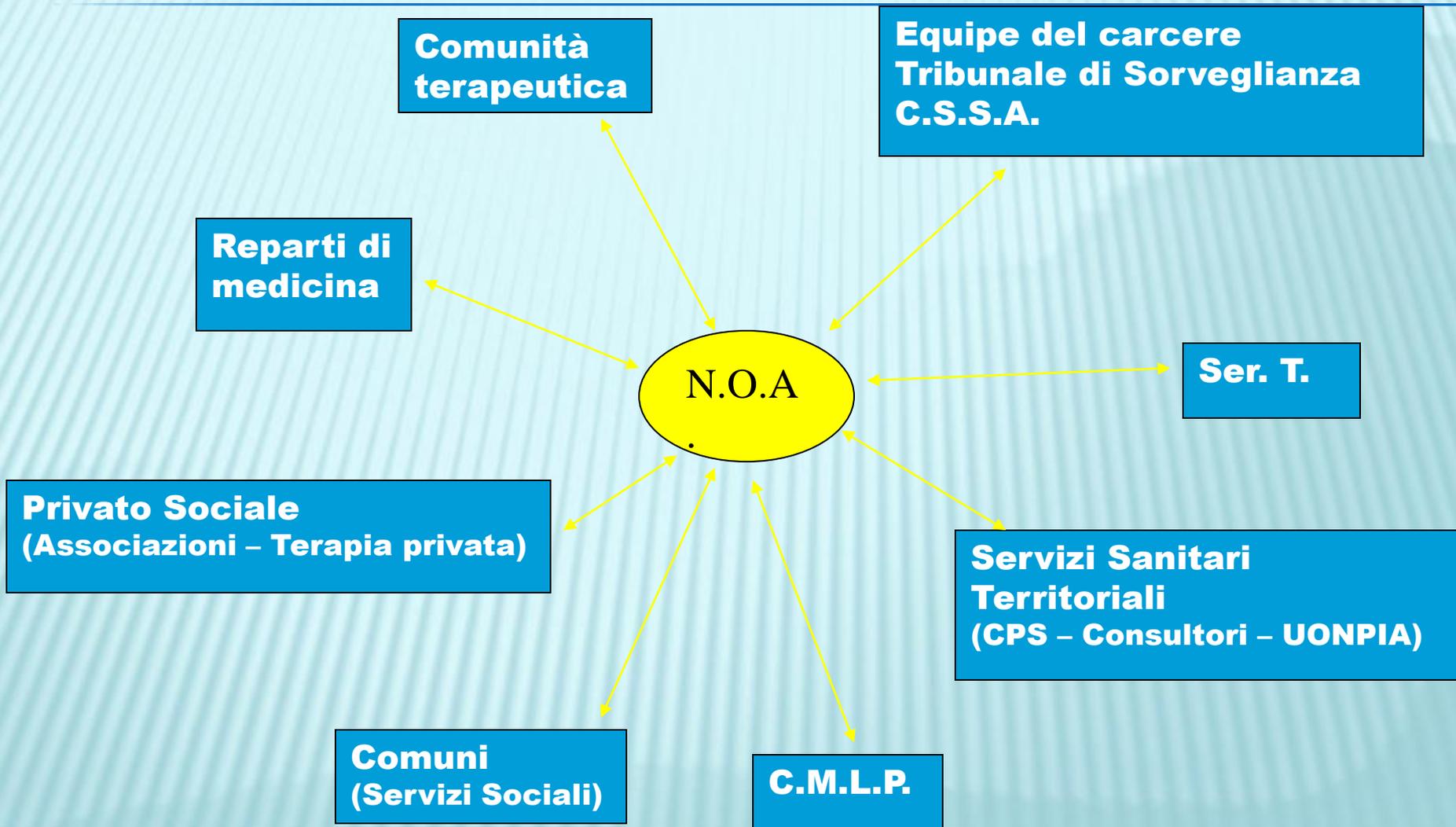
- × Stati emotivi importanti, negativi o positivi
- × Conflitti interpersonali
- × Pressioni sociali o culturali
- × Luoghi o persone a rischio
- × Autosfida (verifica dell'autocontrollo)
- × Uso di altre sostanze psicoattive
- × Condizioni fisiche negative (malattie e stress)

STRATEGIE DIFENSIVE DELL'ALCOLISTA

Permettono di evitare di prendere coscienza del proprio problematico rapporto con l'alcol e di evitare di affrontare la paura del cambiamento → affrontare il dolore

- × Menzogna**
- × Minimizzazione**
- × Negazione della realtà**
- × Aggressione verbale e fisica**
- × Isolamento dall'ambiente circostante**

LAVORO DI RETE



FUNZIONE DI ACCUDIMENTO:

Il soggetto non è in grado di elaborare e tollerare la propria sofferenza né di separarsi, totalmente o parzialmente, dalla sostanza.

- × Assistenza medica e infermieristica.**
- × Assistenza sociale.**
- × Supporto psicologico.**

FUNZIONE DI CONTENIMENTO:

Il soggetto è in grado solo in parte di elaborare e tollerare la propria sofferenza ma non è in grado, nonostante ripetuti tentativi, di separarsi dalla sostanza.

- × Terapia avversativa.
- × Terapia anticraving.
- × Comunità terapeutica.
- × Inserimento lavorativo in ambito protetto.
- × Counselling psicologico e sociale.
- × Terapia di gruppo multifamiliare.

FUNZIONE TERAPEUTICA

Il soggetto ha le risorse per iniziare un lavoro verso un possibile cambiamento.

- × Trattamento psicologico.**
- × Interventi farmacologici.**
- × Terapia di gruppo multifamiliare.**

ANTIOSSIDANTI NEL VINO ROSSO: E' DISINFORMAZIONE

In laboratorio è stata verificata una proprietà antitumorale del RESVERATROLO.

Nel vino il resveratrolo è presente nell'ordine di grandezza dello 0,0001%. L'alcol, certamente cancerogeno, è invece presente in un ordine di grandezza 100.000 volte superiore (10%); inoltre è stato dimostrato che il resveratrolo non viene assorbito nell'uomo in presenza di alcol.

Per avere una concentrazione minimamente efficace di resveratrolo (simile a quanto si vede in laboratorio) occorrerebbe bere almeno 40 litri di vino al giorno!!!