

Dottssa Laura Suardi
Responsabile UOS SerD Mirano-Dolo



ALCOL: **DAI PROBLEMI AGLI INTERVENTI**

MARTEDÌ 10 GIUGNO 2025

Sala Convegni Caterina Boscolo | OMCeO Venezia | Via Mestrina 86 Mestre

PROGRAMMA

ORE 20.00 | BENVENUTO E INTRODUZIONE AL TEMA

Giovanni Leoni, *Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO*
Alessandro Pani, *Direttore Dipartimento per le Dipendenze AULSS 3 Serenissima*

**ORE 20.30 | IL FENOMENO DELL'ALCOL, PROBLEMI E PATOLOGIE
ALCOL CORRELATE E DISTURBO DA USO DI ALCOL**

Laura Suardi, *Responsabile UOS SerD Mirano-Dolo AULSS 3 Serenissima*

**ORE 21.00 | INTERVENTO BREVE MOTIVAZIONALE
E INTERCETTAZIONE PRECOCE IN PARTICOLARE
NEL SETTING DI MEDICINA GENERALE E PLS**

Roberto Tommarchi, *UOC SerD Venezia Terraferma AULSS 3 Serenissima*

**ORE 21.20 | IL PAZIENTE ALCOLISTA
E IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**
Sebastiano Bianchi, *MMG Venezia*

**ORE 21.40 | RISORSE DEL TERRITORIO:
SERD E RETE ALCOLOGICA TERRITORIALE**

Annarosa Pettenò e Andrea Ruffato,
UOC SerD Venezia Terraferma AULSS 3 Serenissima

**ORE 22.15 | CLUB ALCOLOGICI TERRITORIALI
E L'ASSOCIAZIONE ACAT**

Paola Bergo, *Presidente ACAT Mestre*

ORE 22.35 | DISCUSSIONE FINALE
Giovanni Leoni e Alessandro Pani

ORE 22.55 | CONCLUSIONI E QUESTIONARIO ECM

POSTI DISPONIBILI: **50**

SARANNO ASSEGNATI:
X CREDITI ECM

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Giovanni Leoni

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
OMCeO Venezia

L'evento è accreditato per i medici
chirurghi (tutte le discipline)
e per gli odontoiatri

Iscrizione **OBBLIGATORIA**
on line al link:
<https://omceove.iredweb.it/events/>

INFO: OMCeO di Venezia
Tel. 041.989479 e Fax 041.989663
segreteria@ordinemedicivenezia.it

ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO



DIPENDENZE DA SOSTANZE

LEGALI



ILLEGALI



DIPENDENZE COMPORTAMENTALI



SEX





ALCOL: definizione dell'OMS

L'alcol è una sostanza **tossica**, potenzialmente **cancerogena**; è una **droga** capace di indurre **dipendenza** superiore rispetto alle sostanze o droghe illegali più conosciute.

L'alcol, pur apportando
circa 7 Kcalorie per
grammo,
NON È UN NUTRIENTE
come le proteine, i
carboidrati o i grassi
alimentari.



L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute ed il benessere degli individui.

L'alcol è una sostanza tossica, potenzialmente cancerogena e, analogamente ad altre sostanze illegali, può indurre dipendenza; i giovani (al di sotto dei 16 anni di età), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche dell'uomo adulto, a causa di una ridotta capacità del loro organismo di metabolizzare l'alcol.



Indicazioni OMS Alcohol Free

- ❑ Se si ha meno di 18 anni di età
- ❑ Se è stata programmata una gravidanza
- ❑ Se si è in gravidanza o si sta allattando
- ❑ Se si assumono farmaci
- ❑ Se si soffre di una patologia acuta o cronica
- ❑ Se si ha un disturbo da uso di alcol
- ❑ Se si hanno o si sono avuti altri tipi di dipendenza
- ❑ Se si è a digiuno o lontano dai pasti
- ❑ Se ci si deve recare al lavoro o durante l'attività lavorativa
- ❑ Se si deve guidare un veicolo o usare un macchinario
- ❑ Se si ha più di 65 anni di età



(da: Iss - Osservatorio nazionale alcol Cnesps, 2018)

Alcol e SNC



L'alcol interferisce con la comunicazione tra neuroni, soprattutto a livello del sistema mesolimbico (piacere...) modificando la funzionalità di alcuni recettori e interferendo con i neurotrasmettitori.

Ha un'azione bifasica sul sistema nervoso centrale: inizialmente eccitatoria (riduce la percezione del rischio), poi depressiva (riduce la performance).

Effetti sul SNC a diversi livelli di alcolemia:

Alcolemia (g/litro)

Effetti (indicativi)

0,2–
0,4

Lieve euforia, loquacità, lieve incoordinamento motorio ed eventuale moderata riduzione della capacità di giudizio e dell'attenzione

0,5–
0,8

Aggravamento dell'incoordinazione motoria, riduzione della capacità percettiva, ulteriore riduzione della capacità di giudizio, tendenza **alla guida pericolosa**

(0,5 = massima alcolemia consentita in Italia alla guida)

0,8–
1,0

Sopravvalutazione della propria abilità alla guida, tendenza a guidare al centro della strada, ritardo evidente nei tempi di reazione

1,0–
2,0

Instabilità emotiva, alterazione della memoria, perdita della capacità di giudizio, atassia, disartria

2,0–
4,0

Ubriachezza profonda, confusione mentale, disorientamento, apatia, marcate alterazioni percettive, vomito, incontinenza, incapacità di mantenere la stazione eretta

4,0–
5,0

Alcolemia potenzialmente letale: coma, ipotermia, ipoventilazione, ipotensione arteriosa, ecc..

Unità alcolica





Alcol e Guida



In quanto tempo cessano gli effetti dell'alcol?

Il fegato può smaltire 6/7gr di alcol all'ora (OMS, 2011)

Chi ha assunto bevande alcoliche dovrebbe attendere questo tempo prima di mettersi alla guida.



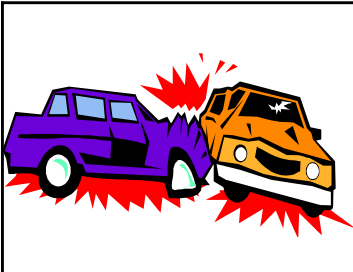
Effetti dell'alcol sulla guida con l'aumentare dell'alcolemia

Alcolemia
Mg/100 ml

- Crescente tendenza a guidare in modo rischioso: riflessi leggermente disturbati
- La manovra dei freni diventa brusca
- L'elaborazione mentale delle percezioni sensoriali è ridotta
- Facoltà visiva laterale ridotta, i segnali stradali vengono scorti più difficilmente. Valutazione errata della distanza
- Si possono commettere errori di guida abbastanza gravi
- Forte prolungamento dei tempi di reazione
- Diminuisce la capacità di adattamento all'oscurità; la valutazione degli ingombri stradali, della posizione del veicolo, della velocità e dei movimenti di guida è fortemente compromessa
- Il livello della capacità visiva e di attenzione e dei tempi di reazione è disastroso: lo stato di ebbrezza è chiaramente visibile

	20
	30
	40
	50
	60
	70
	80
	90
	100

Alcol e tempi di reazione

	Tempo reazione	Percorso effettuato da un veicolo a 50km/h
Sobrietà	Circa 1 secondo	14 metri
Alcolemia 0,5 g/l	1,5 secondi	21 metri

In Italia 1 giovane su 4 muore a causa dell'alcol

- La terza causa di mortalità prematura e malattia nell'UE, che ha la più alta percentuale di consumatori e il più alto consumo di alcol nel mondo.
- Causa circa 3 milioni di morti ogni anno nel mondo, nonché disabilità e cattive condizioni di salute di milioni di persone.
- 5,1% del carico globale di malattie
- La più comune causa di ritardo mentale acquisito nell'infanzia
- **Il principale fattore di rischio tra i giovani e la prima causa di morte per i giovani maschi di età compresa tra i 15 ed i 29 anni**





Danni alcolcorrelati

Sono oltre 220 le malattie correlate al consumo di alcol, tra cui molti tipi di cancro:

il tratto gastroesofageo, gastrointestinale, la bocca, il tratto orofaringeo e la mammella.

Uno studio pubblicato su The Lancet Oncology riferisce che nel 2020 su tutti i nuovi tumori diagnosticati nel mondo 741.300, il 4,1% del totale erano attribuibili al consumo di alcol.

Emanuele Scafato ISS, 2022

International Agency for Research on Cancer



World Health
Organization

Il consumo di alcol rappresenta un importante problema di salute pubblica.

La IARC classifica le bevande alcoliche come cancerogene di Gruppo 1, sulla base di sufficienti evidenze scientifiche relative al nesso causale tra alcol e tumori del cavo orale, della faringe, della laringe, dell'esofago, del fegato, del colon-retto e della mammella femminile negli esseri umani.



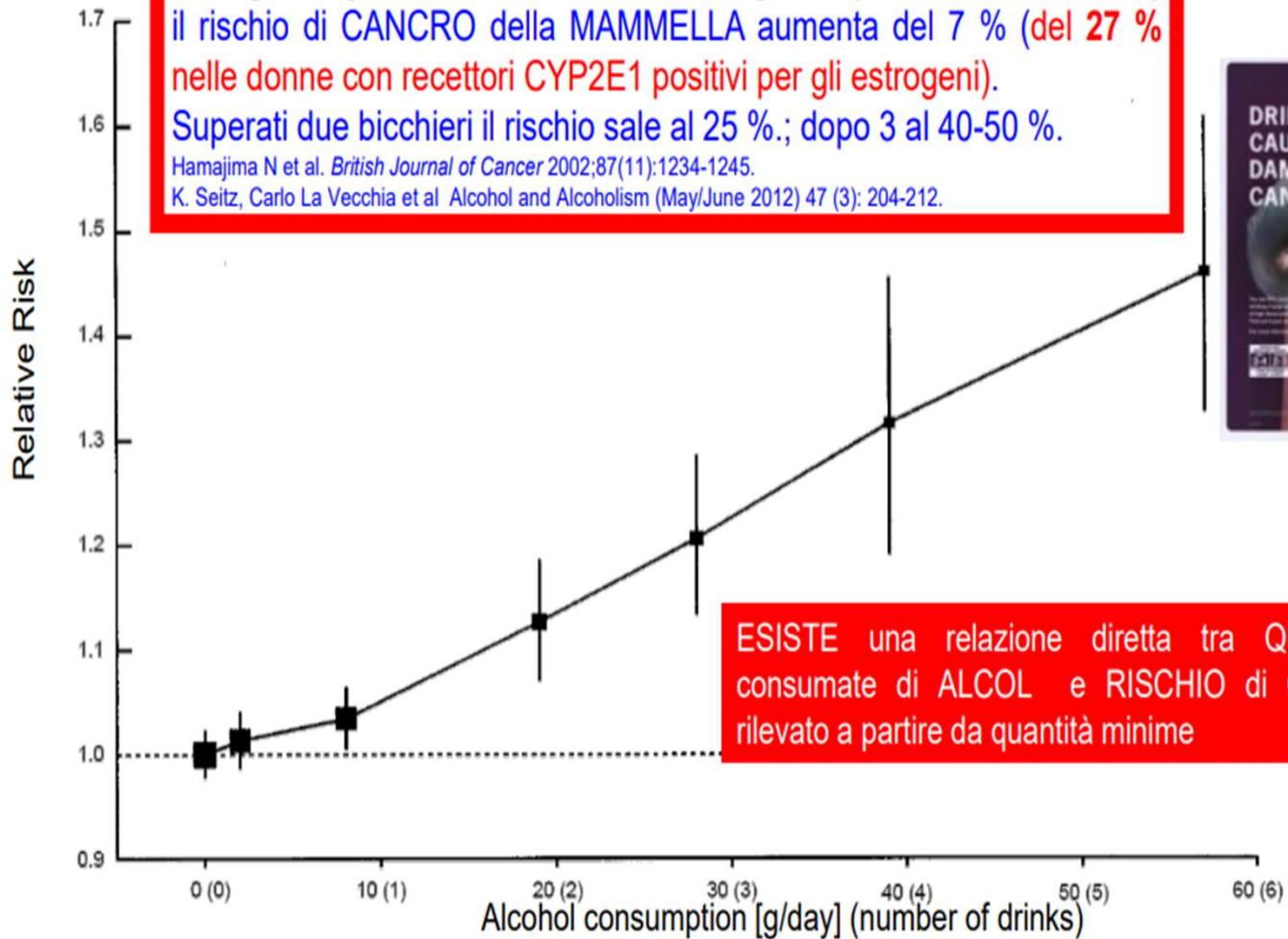
Effetto DOSE-RISPOSTA nel CANCRO della MAMMELLA

Valutazione studio mondiale: 58.515 donne con CANCRO della MAMMELLA e 95.067 controlli

Per ogni 10 grammi di alcol consumati al giorno (meno di un bicchiere) il rischio di CANCRO della MAMMELLA aumenta del 7 % (del 27 % nelle donne con recettori CYP2E1 positivi per gli estrogeni). Superati due bicchieri il rischio sale al 25 %.; dopo 3 al 40-50 %.

Hamajima N et al. *British Journal of Cancer* 2002;87(11):1234-1245.

K. Seitz, Carlo La Vecchia et al. *Alcohol and Alcoholism* (May/June 2012) 47 (3): 204-212.



Source: Hamajima et al. (2002) BJC 87, 1234



Alcol e Cancro della mammella

In Italia una quota compresa tra il 5 e l'11 % delle nuove diagnosi di **tumore al seno** (2.500-5.000 nuovi casi all'anno in Italia).

La quasi totalità di questi riguarda **donne giovani e in età fertile**.

Le ragioni sembrano essere due:

- ▶ **tossicità dell'alcol** è più marcata
- ▶ l'etanolo stimola l'azione degli **estrogeni**



La combinazione tra alcol e fumo

- ▶ Nell'aumentare il rischio di tumori, l'alcol interagisce con altri **fattori di rischio**, potenziandone gli effetti dannosi.
- ▶ **Fumo di sigaretta.** I risultati di diversi studi hanno mostrato che, per chi consuma alcol ed è anche fumatore, il rischio di sviluppare un cancro del cavo orale, dell'esofago e del fegato non si somma, bensì si moltiplica.
- ▶ **Tumore al fegato.** Secondo i risultati di uno studio pubblicati sulla rivista ***International Journal of Cancer***, chi consuma più di cinque unità alcoliche al giorno ed è anche un forte fumatore vede crescere di oltre dieci volte il rischio di sviluppare la malattia.



Alcol e rischio di cancro al pancreas

Studio IARC – Organizzazione Mondiale della Sanità
27 maggio 2025

- ▶ Studio su 2,5 milioni di persone (Asia, Europa, Australia, Nord America).
- ▶ Obiettivo: analizzare il legame tra alcol e cancro al pancreas.



I principali risultati

- ▶ • Ogni 10g di alcol al giorno → +3% rischio.
- ▶ • Donne (15–30g al giorno) → +12%.
- ▶ • Uomini (30–60g) → +15%; oltre 60g → +36%.
- ▶ • L'alcol è un fattore di rischio indipendente dal fumo.



Alcol e salute pubblica

- ▶ • Regioni più colpite: Europa, Nord America, Australia, Asia orientale.
- ▶ • Cancro al pancreas: 5% dei decessi oncologici mondiali.
- ▶ • Lo Studio evidenzia un legame chiaro e misurabile.
- ▶ **Raccomandazioni:**
- ▶ Limitare o evitare il consumo di alcol.
- ▶ **Anche quantità moderate aumentano il rischio.**
- ▶ • Importanza dell'informazione e consapevolezza pubblica.

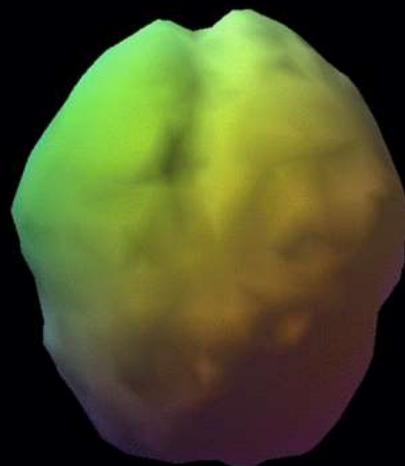


L'alcol è nocivo per lo sviluppo cerebrale maturo a **25 anni** dagli studi più recenti

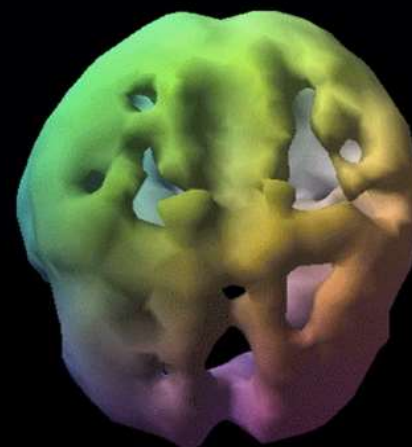
E. SCAFATO (Direttore Osservatorio Nazionale Alcol)

Nei giovani più tardi si inizia a bere, minore sarà il rischio di compromissione del normale processo di sviluppo psicofisico

NORMALE



Consumo dannoso



Danno cerebrale persistente

- ▶ • Effetti fino a 6 settimane dopo l'ultimo consumo.
- ▶ • Aree più colpite: emisfero destro e lobo frontale.
- ▶ Implicazioni su memoria, decisioni e dipendenza.
- ▶ JAMA Psychiatry – 2025



Danno cerebrale

- Anche il consumo moderato e regolare di alcolici è in grado di recare un danno strutturale e funzionale al cervello
- Il danno non si esaurisce nel momento in cui si smette di consumare
- Le conseguenze sembrano infatti protrarsi anche nelle prime fasi di astinenza e sono proporzionate ai consumi avuti nel tempo.

Cause del danno cerebrale

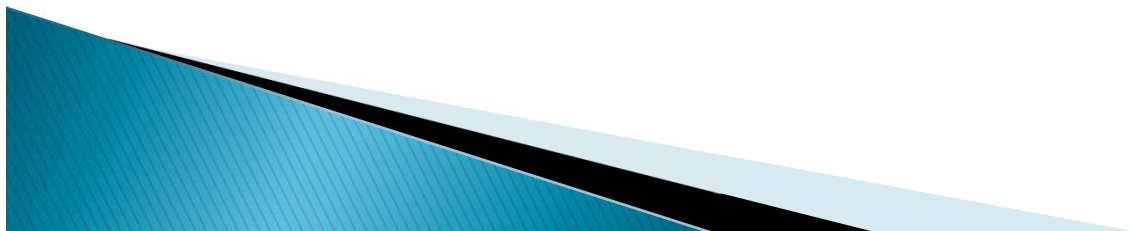
- Etanolo e acetaldeide: tossici per il cervello.
- Carenza di tiamina → Sindrome di Wernicke–Korsakoff.
- Rischio aumentato di epilessia, encefalopatia epatica, demenza vascolare



Il bere negli anziani



- ▶ I limiti suggeriti dall'OMS si riducono ulteriormente per chi raggiunge la terza età.
- ▶ Negli anziani infatti la capacità di metabolizzare l'alcol **si riduce progressivamente**, al pari della quantità di acqua presente nell'organismo.
- ▶ L'etanolo tende a rimanere maggiormente in circolo nell'organismo, mantenendo la sua azione tossica e cancerogena.
- ▶ **Per questo, alle persone che hanno superato i 65 anni si consiglia di non consumare più di un'unità alcolica al giorno (12 grammi di alcol).**



Alcol/fumo e decadimento cerebrale

“L’esposizione per lungo tempo al fumo di sigaretta e all’eccessivo consumo di alcol interagiscono con il fisiologico invecchiamento causando un maggiore declino neurocognitivo, perchè espongono il cervello a un’enorme quantità di radicali liberi che procurano un danno ossidativo nei tessuti cerebrali, danneggiando direttamente i neuroni e le altre cellule del cervello”.



Il resveratrolo un "farmaco" contro infarto e tumori



Centinaia di articoli e servizi televisivi hanno parlato, e continuano a parlare, degli effetti benefici del vino rosso che contiene in piccole quantità il RESVERATROLO sostanza dotata ("in vitro" ma non "in vivo") di effetti anticancro e antiinfiammatoria.

Dose con efficacia terapeutica: 150 mg/die

Resveratrolo in un litro di vino rosso: max 0,8 mg

Alcol. Un consumo moderato si associa a minor rischio di malattie cardiache

14 GIU - Uno studio condotto da ricercatori del Massachusetts General Hospital fornisce una spiegazione al perché il consumo di alcool da lieve a moderato può essere associato a un minor rischio di malattie cardiache. L'alcol, secondo il team americano, si associa a una riduzione a lungo termine del segnale di stress a livello del cervello e questo sembra ridurre in modo significativo gli eventi cardiovascolari nei bevitori moderati. I risultati della ricerca sono stati pubblicati dal Journal of the American College of Cardiology.

Lo studio ha preso in considerazione oltre 50mila persone incluse nel database Mass General Brigham Biobank. Nella prima parte dello studio, i ricercatori hanno valutato la relazione tra consumo leggero/moderato di alcool e i principali eventi avversi cardiovascolari, evidenziando che un consumo contenuto della sostanza riduce il rischio di eventi cardiovascolari, anche tenendo conto di fattori genetici, clinici, di stile di vita e socioeconomico.

Successivamente, lo studio si è focalizzato su un sottogruppo di 754 persone che si erano sottoposte a precedenti esami di imaging cerebrale, PET/TC, per determinare l'effetto di un consumo leggero/moderato di alcool sull'attività cerebrale correlata allo stress. L'imaging ha evidenziato una riduzione della segnalazione dello stress nell'amigdala, la regione del cervello associata alle risposte allo stress, negli individui che consumavano poco alcool. Inoltre, andando a vedere la storia degli eventi cardiovascolari, i ricercatori hanno rilevato un minor numero di infarti e ictus nei bevitori moderati.

Fonte: Journal of the American College of Cardiology 2023

14 giugno 2023





Raccomandazione dell'OMS è ...

Alcol? Meno è meglio!

- **Gli studi mostrano un “bilancio” globale fortemente sbilanciato verso gli effetti negativi per altre patologie cardiovascolari come l’ipertensione o le aritmie.**



Il consumo di alcol in gravidanza: alcuni dati

- È stato stimato che **circa il 10% delle donne a livello mondiale** assume alcol in gravidanza (9,8%, IC 95% 8,9%–11,1%), con differenze importanti tra i vari stati (Popova S, et al; 2017)
- **In Italia nel 2022** (dati rilevati dal “Sistema di Sorveglianza 0–2 anni sui principali determinanti di salute del bambino”) il **18,6%** delle donne intervistate ha dichiarato di aver assunto bevande alcoliche almeno 1–2 volte al mese durante la gravidanza e il **3,7%** almeno 3–4 volte.





Sorveglianza 0-2 anni

*Dott. ssa Rebecca Zorzetto
ULSS3 Serenissima
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica
UOS Promozione della Salute e Interventi di Comunità*



Consumo di bevande alcoliche in gravidanza

C1. Durante la gravidanza, quante volte ha bevuto bevande alcoliche?
(anche solo mezzo bicchiere di vino o una birra piccola o un aperitivo)

- Mai 1-2 volte al mese 2-3 volte a settimana
 3-4 volte al mese 4 o più volte a settimana



■ 1-2 volte/mese ■ 3-4 volte/mese ■ 2+ volte/settimana

Consumo di alcol in gravidanza
(almeno 1-2 volte al mese)



- peggiore del valore medio
- simile al valore medio
- migliore del valore medio



Consumo di bevande alcoliche in gravidanza

C2. Durante la gravidanza, quante volte ha bevuto 4 o più unità di bevande alcoliche in un'unica occasione?

(per unità di bevanda alcolica intendiamo un bicchiere di vino, o una lattina di birra, o un aperitivo, o un bicchierino di liquore)

Mai

1-2 volte al mese

3-4 volte al mese

2-3 volte a settimana

4 o più volte a settimana



Il 2,5% delle mamme ha dichiarato di aver bevuto 4 o più unità di bevande alcoliche in un'unica occasione (binge drinking).

Cosa è la FASD?

L'alcol attraversa la placenta e arriva al feto, causando effetti nocivi al bambino

La FASD è l'insieme di manifestazioni cliniche correlate all'esposizione all'alcol durante la gravidanza, acronimo di **Spettro dei Disordini Feto-Alcolici (Fetal Alcohol Spectrum Disorders, FASD)**

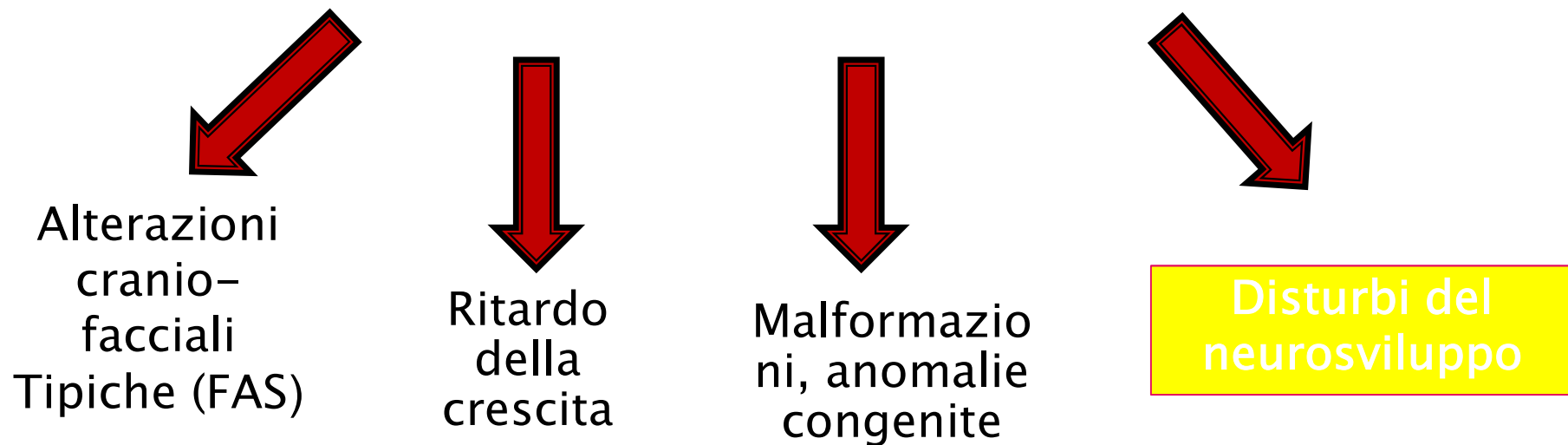


La forma più grave è denominata **Sindrome Feto-Alcolica (Fetal Alcohol Syndrome, FAS)** e attualmente rientra nell'elenco delle malattie rare

**evitabile al 100% se non si consumano
bevande alcoliche in gravidanza o quando si desidera
concepire un figlio**

FASD: Spettro dei Disordini Feto Alcolici

comprende manifestazioni cliniche
e fenotipiche di diversa gravità



Sistema uditivo

OTITE MEDIA SIEROSA CRONICA, IPOACUSIA
TRASMISSIVA E/O NEUROSENSORIALE

Sistema cardiovascolare

GRANDI VASI ABERRANTI, DIFETTI DEL SETTO
INTERATRIALE, DIFETTI DEL SETTO
VENTRICOLARE

Sistema gastroenterico

NEUROPATIA ENTERICA

Sistema muscoloscheletrico

CONTRATTURE IN FLESSIONE, UNGHIE
IPOPLASTICHE, SINOSTOSI RADIOULNARE,
SCOLIOSI, MALFORMAZIONI SPINALI

Sistema nervoso

MICROCEFALIA, DISTURBI CONVULSIVI,
ANOMALIE DEL MIDOLLO SPINALE, ANOMALIE
STRUTTURALI DEL CERVELLO (INCLUSI CORPO
CALLOSO, CERVELLETTO, CAUDATO E
IPPOCAMPO)

Sistema oculare

PTOSI, MALFORMAZIONE RETINICA, STRABISMO,
DEFICIT VISIVO

Sintomi neuropsichiatrici

ADHD, DISTURBO DELLA CONDOTTA, DISABILITÀ
INTELLETTIVA, DISTURBI DEL LINGUAGGIO,
DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO, DISTURBI
DELL'UMORE, DISTURBO OPPOSITIVO
PROVOCATORIO, DISTURBI DA USO DI SOSTANZE

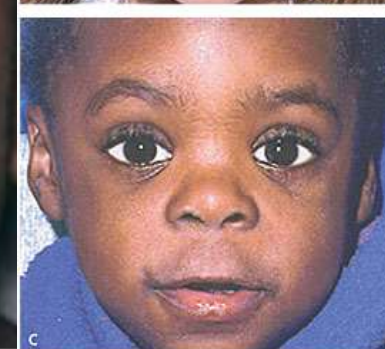
Sistema genito-urinario

RENI APLASTICI/DISPLASTICI/IPOPLASTICI, RENE
A FERRO DI CAVALLO, IDRONEFROSI,
DUPLICAZIONI URETERALI

Sistema orofacciale

FACIES TIPICA, LABBRO LEPORINO,
PALATOSCHISI

I PRINCIPALI DANNI



FASD e manifestazioni cliniche correlate

- ▶ Disturbi pervasivi dello sviluppo (autismo e altri disturbi pervasivi)
 - *dai 2 anni*
- ▶ Ritardo cognitivo – *dai 3 anni*
- ▶ Disturbi dell'apprendimento (DSA)
 - *dai 6 anni*
- ▶ Disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD)
 - *dai 7 anni*
- ▶ Disturbo oppositivo provocatorio (DOP) – *preadolescenza – dai 10 anni*
- ▶ Disturbo della condotta – *adolescenza*
- ▶ Disturbo esplosivo intermittente – *adolescenza*



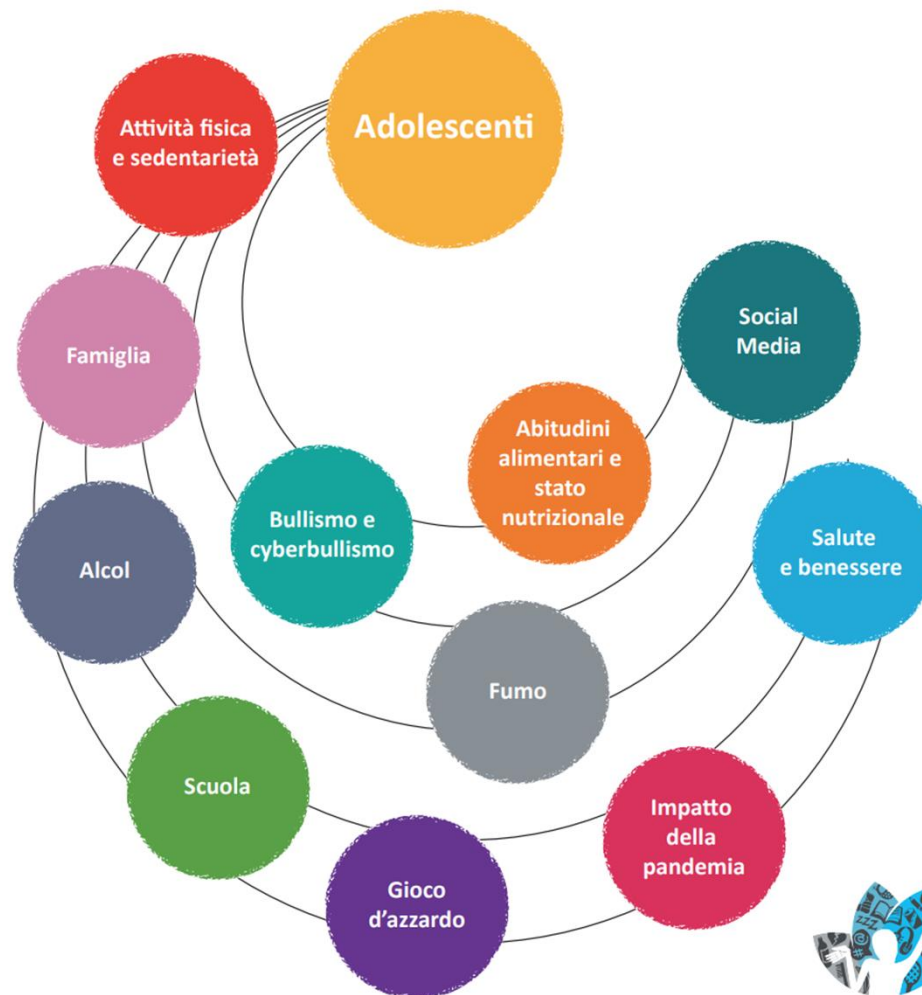
Alcol, gravidanza e FASD

- Non esiste una quantità di alcol «sicura» in gravidanza, ma esiste un **danno dose correlato**. I danni possono avvenire durante tutto il periodo della gravidanza
- Non tutti i figli di madri che hanno assunto alcol in gravidanza sviluppano la FASD
- Il motivo della diversa suscettibilità agli effetti dell'alcol non è ancora noto
- Non si guarisce dalla FASD, è una **disabilità irreversibile**



HBSC 2022

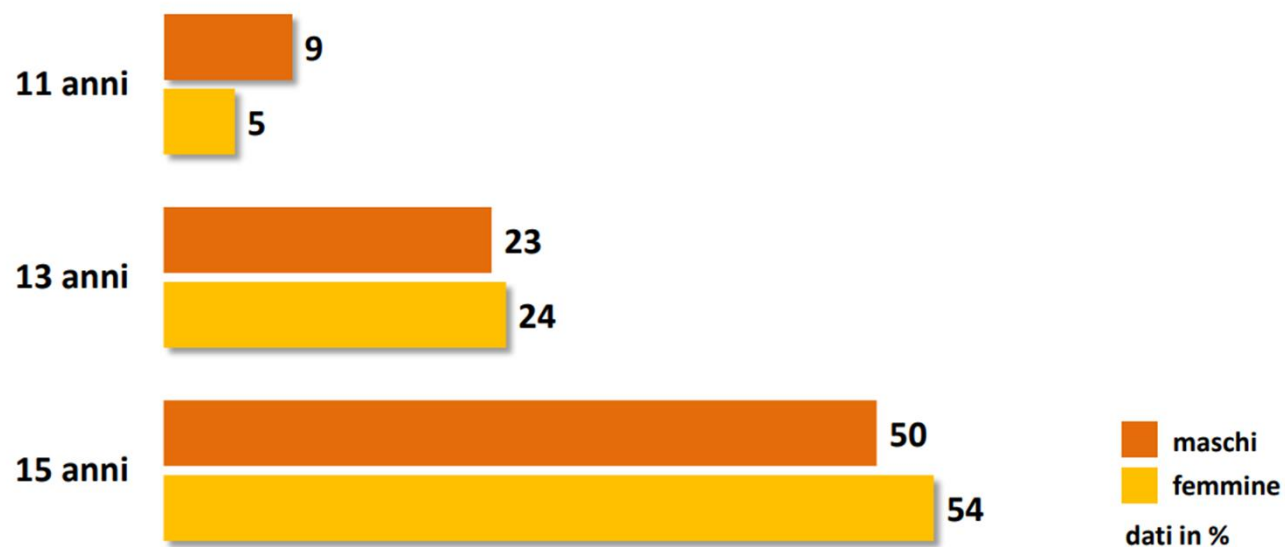
Principali risultati



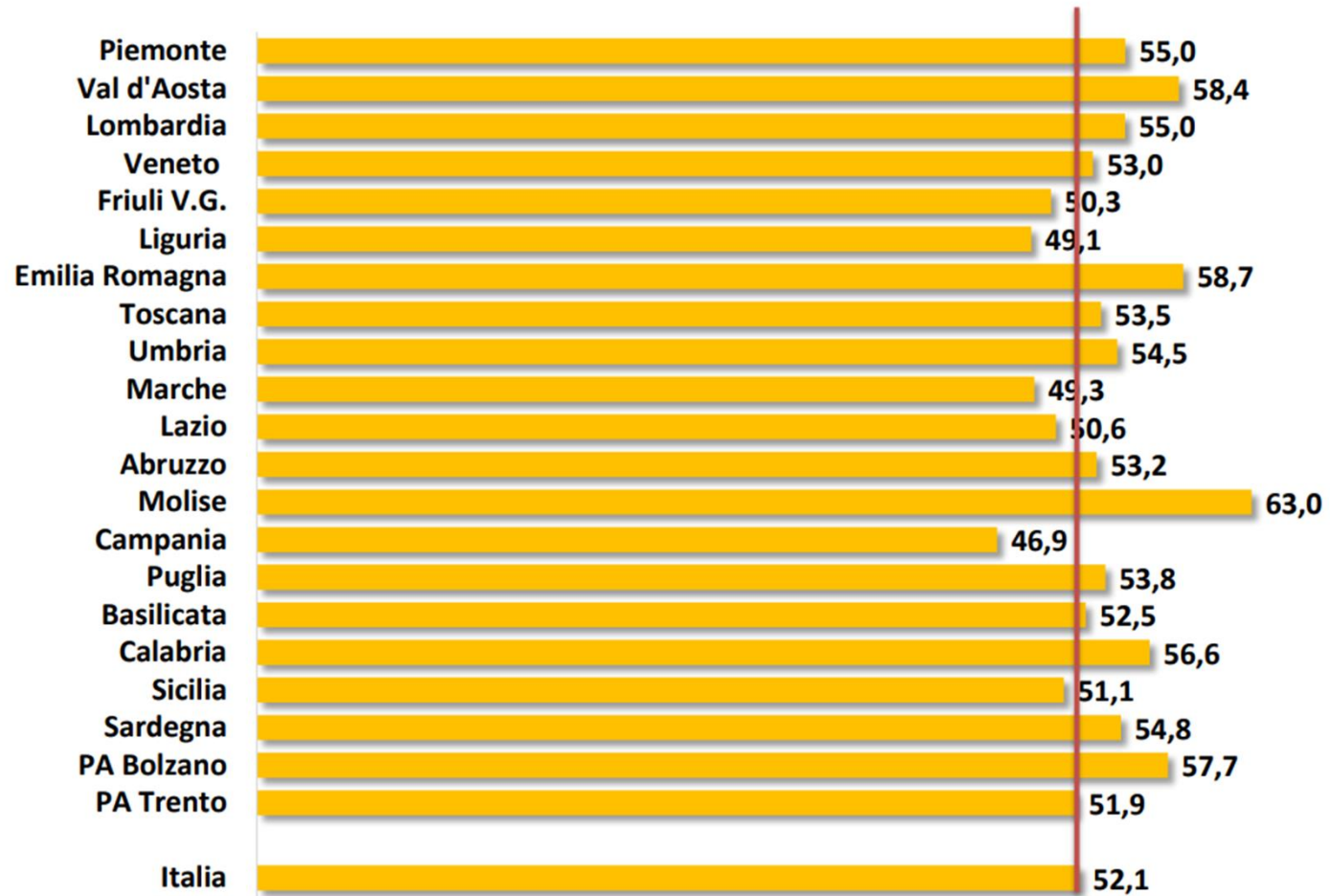
Alcol



Percentuale di ragazzi e ragazze che dichiara di aver bevuto alcolici almeno un giorno negli ultimi 30



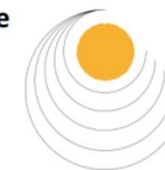
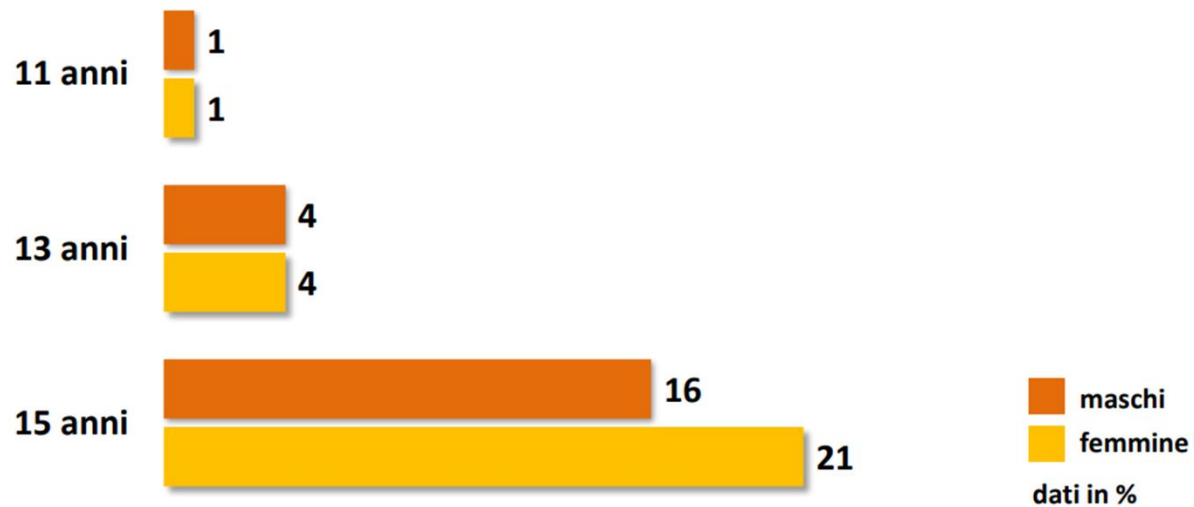
Alcol per regione (solo 15enni)



Ubriachezza nella vita (2 o più volte)



Percentuale di ragazzi e ragazze che dichiara di essersi ubriacato 2+ volte nella vita



Consumo di alcol nelle donne

- ▶ Nel 2022, sono aumentate del **2,5%** le consumatrici; sono circa **2 milioni e 500 mila** (9,1%) e da anni non mostrano accenni alla riduzione
- ▶ Il **3,7%** ha praticato il *binge drinking* e il **6,1%** eccede quotidianamente.
- ▶ Tra le donne il comportamento a rischio di più recente diffusione riguarda il consumo di alcol fuori pasto (**23,2%**)
- ▶ Il focus sulle minorenni (tra gli 11 e i 17 anni) evidenzia che il **15,5%** è consumatrice a rischio e in risalita, il **7,4%** consuma alcolici fuori pasto e l'**1,9%** ha praticato il *binge drinking*.



Il bere femminile



Le donne hanno una massa corporea inferiore rispetto all'uomo, minor quantità di acqua corporea e meno efficienza dei meccanismi epatici di metabolizzazione dell'alcol.

Questo le rende più vulnerabili agli effetti dell'alcol e, a parità di consumo, *determina la rilevazione di un'alcolemia più elevata.*

Sindrome fetale alcolica

ALCOL in ITALIA . Anno 2021

Consumatori (11+)	(M=77,2% - F=56,1%)	36 milioni M=20 milioni - F=16 milioni
Consumatori giornalieri (18+)	(M = 30,7% - F = 11,9%)	10,5 milioni M = 7,4 milioni - F = 3,1 milioni
Consumatori a rischio (11+)	(M = 20,0% - F = 8,7%)	7,7 milioni M = 5,25 milioni- F = 2,45 milioni
Consumatori a rischio (11-25)		1.370.000
Consumatori a rischio (11-17)		620.000
Consumatori a rischio (18-20)		300.000
Consumatori a rischio (21-25)		450.000
Consumatori a rischio (65+)		2,8 milioni
Consumatori a rischio (65-74)		1.500.000
Consumatori a rischio (75-84)		800.000
Consumatori a rischio (85+)		300.000
Binge drinkers (11+)	(M = 9,5% - F = 3,6%)	3,5 milioni M = 2,5 milioni - F = 1 milione
Binge drinkers (11-25)		786.000
Binge drinkers (11-17)		83.000
Binge drinkers (18-20)		279.000
Binge drinkers (21-25)		424.000
Eccedenti le linee guida su base abituale (11+)	(M = 12,7% - F = 6,1%)	5,0 milioni M = 3,3 milioni - F = 1,7 milioni
Consumatori dannosi (18+)	(M = 1,88% - F = 1,16)	750.000 M = 450.000 - F = 300.000
Dimissioni ospedaliere per (PAA)	(M = 77,2% - F = 22,8%)	45.270
Accessi in PS per Patologie Alcol Attribuibili (PAA)	(M = 68% - F = 32%)	35.307
Alcol dipendenti		63.490 in carico

E.S. APD 2023



Osservatorio Nazionale Alcol - SISMA – Sistema Monitoraggio Alcol (DPCM 3/3/2017)
Centro Nazionale Dipendenze e Doping – ISS



Nel corso del 2021 si sono verificati complessivamente:

- 35.307 (29.362 nel 2020) accessi in Pronto Soccorso caratterizzati da una diagnosi principale o secondaria attribuibile all'alcol con la seguente distribuzione per sesso: 68% maschi, 32% femmine;
- 45.270 dimissioni ospedaliere (+4,2% rispetto all'anno 2020) caratterizzate da almeno una patologia attribuibile all'alcol
- Minori 3103 accessi in Pronto Soccorso 18% femmine e 8% maschi





Progressi delle Aziende Sanitarie
per la Salute in Italia

Sistema di sorveglianza 18-69 anni

Indicatori - PASSI 2021-2022

	Consumo alcol	Consumo fuori pasto	Consumo abituale elevato	Consumo binge	Consumo a maggior rischio	Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico
Veneto	72.6	14.0	3.7	15.2	27.3	6.6
Italia	57.9	9.1	2.3	9.3	17.3	6.5

■ peggiore del valore nazionale

■ simile al valore nazionale

■ migliore del valore nazionale

Consumo di alcol

VENETO			
	%	IC 95%	
Consumo di alcol			
Consumo di alcol almeno una unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni*	68.82	67.4	70.21
Fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	14.04	13.07	15.07
Consumo binge **	14.45	13.4	15.56
Consumo abituale elevato***	4.28	3.69	4.96
Consumo a maggior rischio ****	26.19	24.9	27.52
Consumatori a maggior rischio per:			
• genere			
Uomini	32.73	30.75	34.77
Donne	19.7	18.09	21.43

• classi di età			
18-24	54.15	49.1	59.13
24-34	35.74	31.83	39.84
35-49	24.04	21.89	26.32
50-69	17.53	15.88	19.31
• titolo di studio			
Nessuno/elementare	13.4	9.79	18.08
Media Inferiore	22.51	20.27	24.92
Media superiore	28.82	26.88	30.85
Laurea	27.27	24.31	30.45

*una unità di bevanda alcolica (UA) equivale ad una lattina di birra o a un bicchiere di vino o ad un bicchierino di liquore

**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)

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

****consumo fuori pasto e/o consumo binge (secondo la definizione valida dal 2010) e/o consumo abituale elevato

Consumo di Alcol Aulss 3 2021

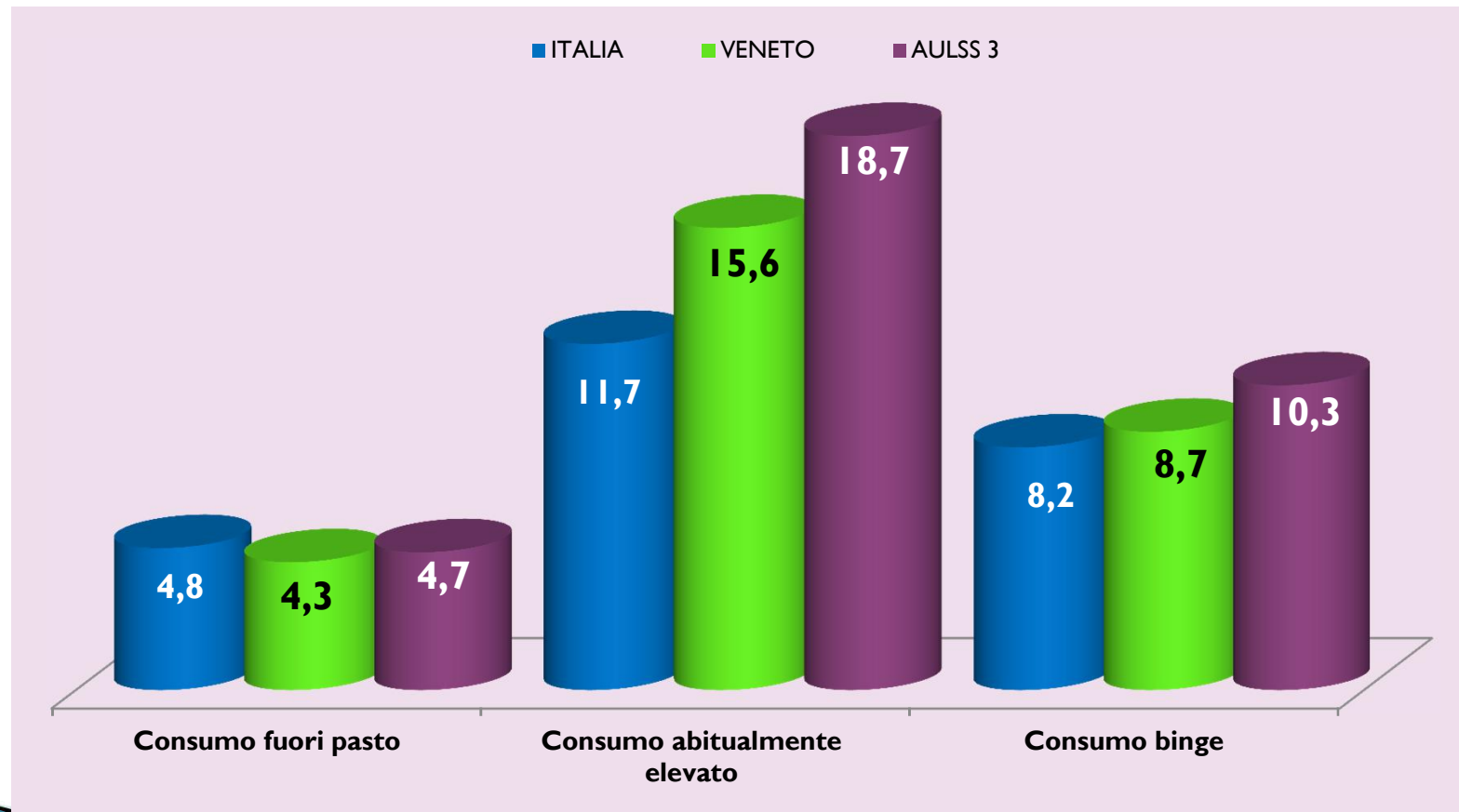
Consumo di alcol

	Ulss 3		
	%	IC 95%	
Consumo di alcol			
Consumo di alcol almeno una unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni*	70.49	67.26	73.53
Fuori pasto (esclusivamente o prevalentemente)	12.26	10.28	14.55
Consumo binge **	13.27	11	15.92
Consumo abituale elevato***	4.44	3.26	5.01
Consumo a maggior rischio ****	24.75	21.91	27.83
Consumatori a maggior rischio per:			
• genere			
Uomini	30.71	26.31	35.49
Donne	18.84	15.54	22.66
• classi di età			
18-24	39.89	28.1	52.99
24-34	36.23	26.37	47.4
35-49	21.77	17.62	26.59
50-69	19.64	16.01	23.86

• titolo di studio			
Nessuno/elementare	18.03	8.97	32.93
Media inferiore	18.38	13.97	23.8
Media superiore	27.97	23.65	32.75
Laurea	25.27	19.57	31.98
• difficoltà economiche			
Molte	35.52	23.62	49.51
Qualche	18.91	15.03	23.53
Nessuna	26.33	22.56	30.49
• cittadinanza			
Italiana	25.22	28.76	34.29
Straniera	18.01	11.66	26.76
Comportamento del medico o dell'operatore sanitario*****			
Consigliato ai bevitori a maggior rischio di ridurre il consumo	5.45	3.55	8.28

Consiglio dell'Operatore sanitario ai bevitori a maggior rischio (2016-19)*

per tipologia di consumo a rischio...



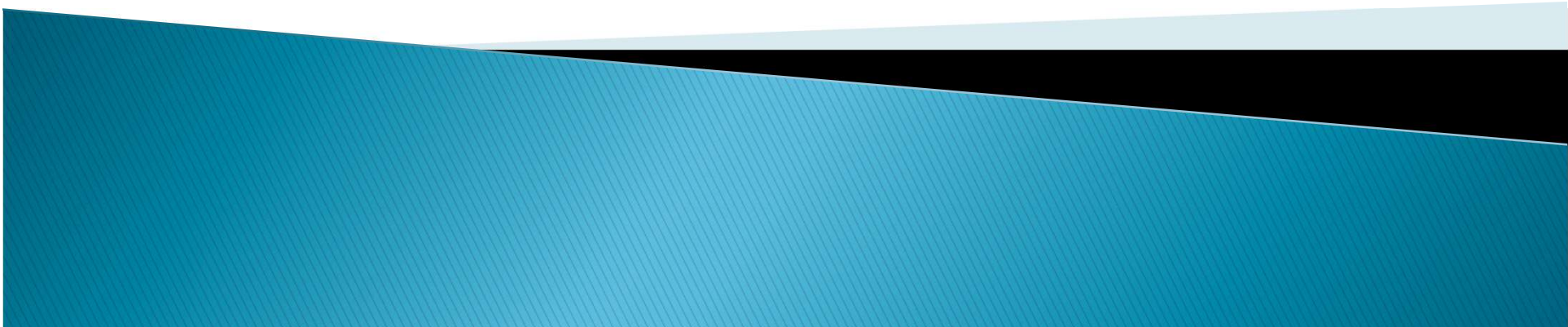
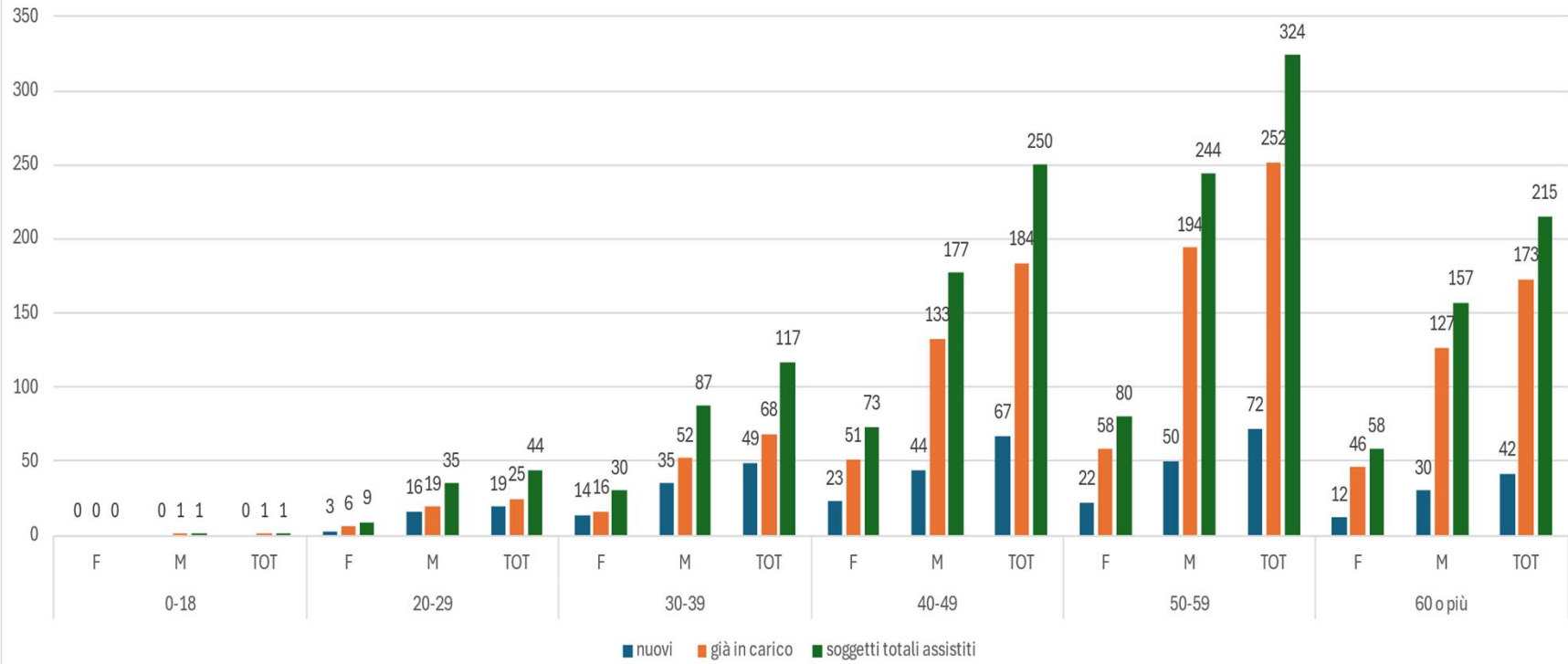
* Persone che si sono rivolte ad un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi dall'inte

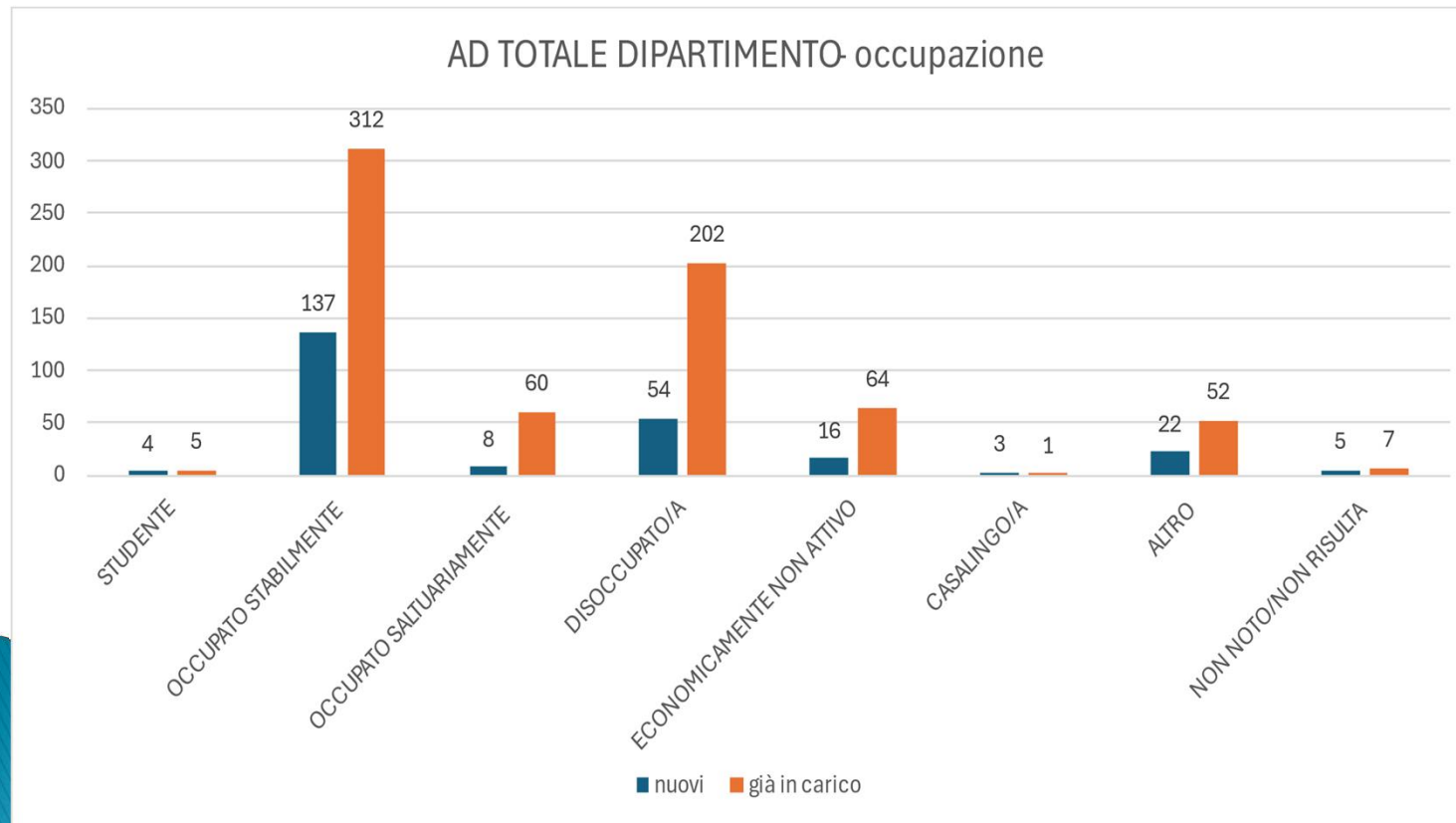
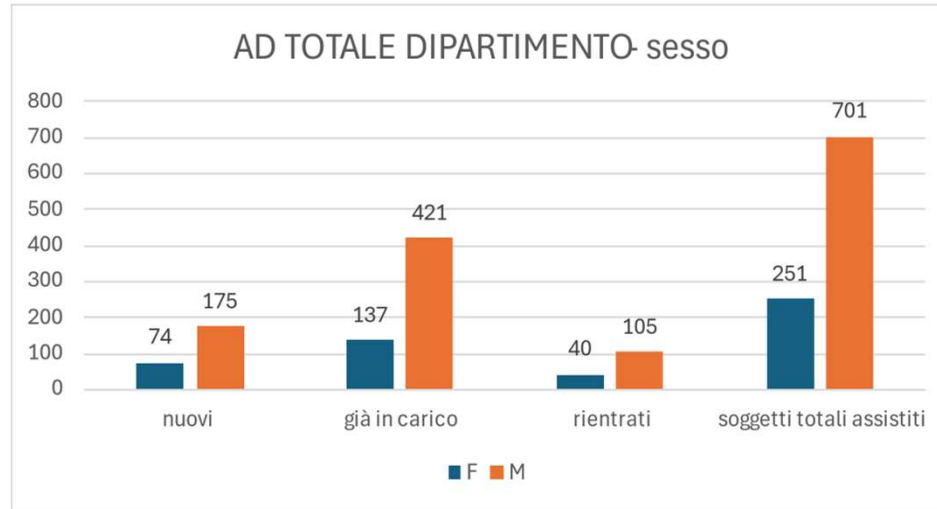
AD TOTALE DIPARTIMENTO 2024 – sesso

Prese in carico	F	M	TOT
nuovi	74	175	249
già in carico	137	421	558
rientrati	40	105	145
soggetti totali assistiti	251	701	952



AD DIPARTIMENTO 2024 età/sexso





Utenza femminile dei 5 SerD

- ▶ Si conferma una maggiore rappresentanza femminile AD, 249 donne,
- ▶ in aumento rispetto ai 3 anni precedenti ed in diminuzione l'età media di accesso in particolare **tra i 20-29 anni**
- ▶ la fascia più rappresentata è quella tra i 40 e i 49 anni
- ▶ seguita dalla fascia 30-39, 50- 59,
- ▶ Rimane minoritaria quella delle minorenni

Quali strategie per il genere femminile????



«Scarse osservazioni e molti ragionamenti sono causa di errore. **Molta osservazione e poco ragionamento conducono alla verità.**»

Alexis Carrel.

Grazie per l'attenzione

