Associazione Culturale G. Dossetti “I Valori”

Prevenzione Alimentazione Nutrizione

Roma, 9 novembre 2007
Camera dei Deputati
Palazzo Marini, Sala delle Conferenze

Alcol e Giovani

Antonio Comito
Primario Pediatra
Direttivo Associazione Culturale G. Dossetti “I Valori”

Alcol e Giovani

- **Il tema è di drammatica attualità: l'uso e l'abuso di alcool da parte dei giovani e degli adolescenti è in costante aumento in Italia, così come in altri Paesi europei (e a livello mondiale).**
- **Per i giovani rappresenta, dopo il tabacco e la caffeina, la sostanza psicoattiva più diffusa.**
- **Questo fenomeno preoccupante è stato rilevato recentemente nel report "ALCOHOL IN EUROPE" del giugno 2006 e su cui si basa la Community Strategy on alcohol dell'Unione Europea.**
- **La percentuale di adolescenti di 15-16 anni che almeno una volta hanno ingerito bevande alcoliche fino ad ubriacarsi varia dal 36 % in Portogallo all'89% in Danimarca.**
- **Il modo di bere più gettonato e in costante aumento è quello del "BERE PER UBRIACARSI", in casi occasionali, che, però, diventano sempre più frequenti.**

Alcol e Giovani

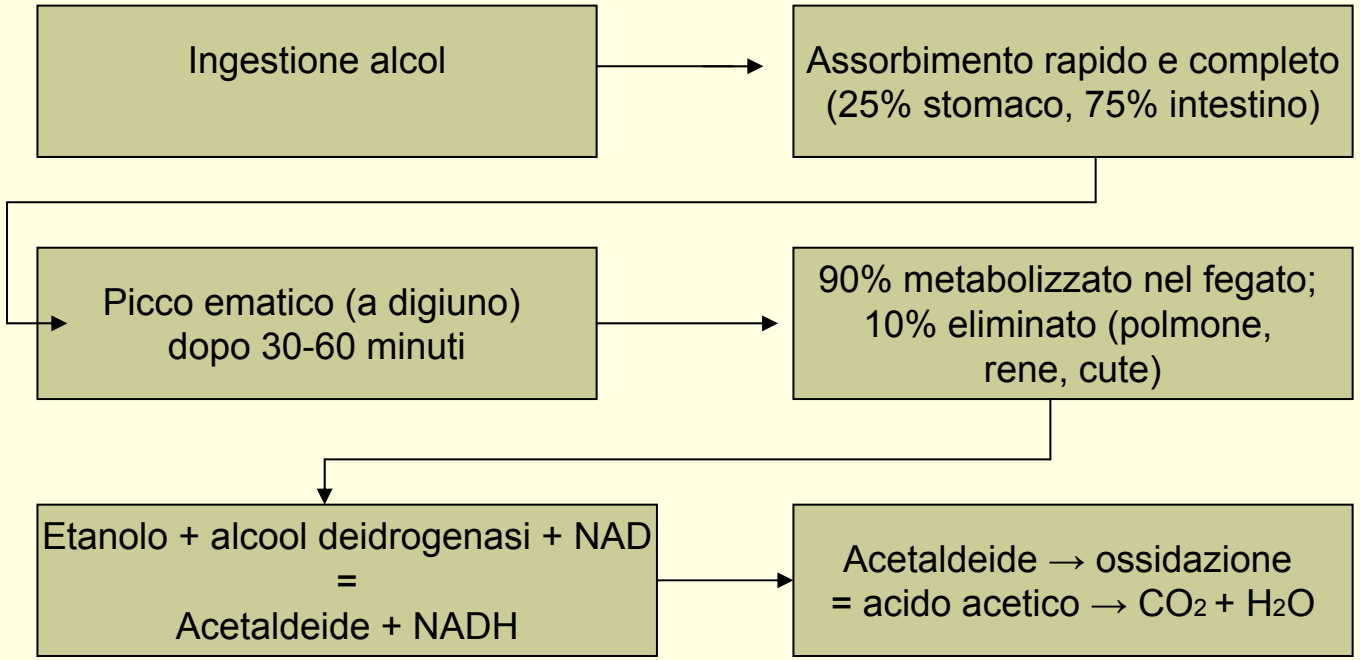
CONSUMO IN ITALIA

Da indagine ISTAT 2003 su un campione di 4573 ragazzi 11-18 anni equamente divisi tra i due sessi risulta che:

- **Nel 2003 il 33,4 % dei ragazzi ha ingerito almeno una bevanda alcolica negli ultimi 12 mesi, con prevalenza dei maschi (37,5%) rispetto alle femmine(29%);**
- **L'uso fuori pasto è seguito dal 14,9% (17% maschi, 12,6% femmine);**
- **Il fenomeno del "bere per ubriacarsi" si presenta nel 5,2% del campione; avviene quasi sempre fuori pasto (bar, pub, discoteche o altri locali da ballo) e si associa spesso al fumo di tabacco o a sostanze psicoattive illegali;**
- **Il trend aumenta non solo con l'età dei consumatori, ma da anno all'altro. L'ISTAT (Roma,aprile 2006: "Alcohol Prevention Day") ha confermato:**
  - **l'incremento dal 7,1% (2003) all'8,4% (2005) dei ragazzi 11-18 anni che hanno dichiarato di avere consumato alcol in eccesso;**

Alcol e Giovani

Intossicazione alcolica acuta



L'ossidazione di una rilevante quantità di etanolo porta ad un notevole aumento di NADH.

Il glucosio non viene metabolizzato adeguatamente (ac piruvico → ac. Lattico).

Coinvolgimento del metabolismo lipidico: aumento ac. Betaidrosibutirrico.

CHETOACIDOSI (di tipo ipossico)

Alcol e Giovani

Intossicazione alcolica acuta

Il metabolismo dell'alcool avviene a velocità costante, indipendentemente dalla sua concentrazione nell'organismo.

Per metabolizzare completamente un bicchiere di una qualsiasi bevanda alcolica (pari a circa 12 grammi di alcol) l'organismo impiega almeno un'ora.

I soggetti di età inferiore ai 16 anni hanno una ridotta capacità di metabolizzare l'alcol.

Le ragazze, avendo una minore quantità di acqua, a parità di alcol ingerito, hanno un tasso alcolemico superiore.

Alcol e Giovani

Intossicazione alcolica acuta

La cd. “sbornia” si risolve spontaneamente in 12/24h, ma può presentare sintomi che vanno dalla semplice ebbrezza fino al coma, a seconda della dose ingerita:

- Ebbrezza, euforia, sensazione di benessere, scarso autocontrollo, riduzione della capacità di giudizio, disinibizione (tristezza, irritabilità, socievolezza), linguaggio storpiato;
- Depressione del sistema nervoso centrale, con mancanza di lucidità, torpore, perdita di coordinazione dei movimenti, andatura barcollante;
- Induzione sonnolenza con rapida alternanza delle fasi del sonno e maggiore durata dello stadio profondo;
- Al risveglio intontimento e talvolta amnesia;
- Depressione respiratoria, con perdita di conoscenza e coma, fino al decesso.

Gli effetti dell’alcol sul S.N.C. sono dose-dipendenti.

Alcol e Giovani

Conseguenze dell'abuso

- Incidenti stradali (morte, invalidità permanenti; il rischio di ricorrere al pronto soccorso, per ragazzi che hanno bevuto più di 6 bicchieri in un'unica occasione almeno una volta nei 12 mesi precedenti è di 1,70%, ossia è del 70% più alto di coetanei che non hanno seguito questo comportamento)
- Aggressività e violenza (anche sessuale)
- Porta di ingresso verso altre droghe
- Alterazione dei legami affettivi familiari
- Abbandono o diminuzione del rendimento scolastico
- Relativi costi sociali ed economici

Alcol e Giovani

Perché l'abuso?

- **Gli adolescenti sono molto esposti al rischio di abuso di sostanze nocive, sia legali che illegali, così come ad altri comportamenti a rischio. Si tratta probabilmente di risposte diverse a bisogni analoghi:**
  - **mezzi per ridurre l'angoscia e l'incertezza**
  - **occasione speciale per sperimentare emozioni e situazioni nuove, stimolanti ed eccitanti;**
  - **strumenti per sfidare le norme del mondo degli adulti;**
  - **mezzo e occasione di partecipazione al mondo dei coetanei;**
  - **mezzo per stabilire il proprio "status" nel gruppo e di conformazione allo stile di vita del gruppo.**

- **Le singole sostanze psicoattive si differenziano per le esperienze specifiche che offrono sul piano percettivo, nonché per il significato che viene loro attribuite dalla società e/o dal gruppo. L'alcol è considerato omologante e socializzante.**

- **Reclame e sponsorizzazione di sport e cultura giovanile da parte delle aziende produttrici (?).**

Alcol e Giovani

Perché l'abuso?

- L'adolescenza è uno degli avvenimenti più importanti dopo la nascita e la morte.
- Rappresenta una "seconda nascita", verso l'autonomia.
- Si tratta di un periodo della vita di particolare fragilità.
- Già difficile di per se stesso , questo passaggio dall'indifferenza puerile all'identità personale, sessuale e sociale, può diventare un baratro quando:
- Oltre alle difficoltà psicologiche di identità personale,si aggiungono:
- le difficoltà di sistemi culturali contraddittori:

  1) quello della famiglia
  2) quello della scuola
  3) quello della strada

In mancanza dell'ambiente adatto, l'adolescente si adatta a comportamenti compensatori sostitutivi, di cui l'abuso di alcol è un forma.

Alcol e Giovani
PREVENZIONE

MISURE DIVERSIFICATE (divieto di consumo inutile)

- **Limitazione possibilità di procurasi l'alcool:**
  a) **età minima per l'acquisto;**
  b) **restrizioni per la vendita (autorizzazione strutture, limitazione dei giorni e delle ore consentite);**
- **Controllo con etilometro dei conducenti, specie durante i fine settimana;**
- **Restrizioni pubblicità bevande alcoliche e sponsorizzazione eventi;**
- **Campagne di informazione rivolte a giovani e famiglie, soprattutto nelle scuole;**
- **Sostegno alla genitorialità: sviluppo delle abilità sociali.**

Alcol e Giovani
PREVENZIONE

A livello europeo:

- ***1) Carta Europea sull'Alcol (OMS, Parigi, 1995):***
  - *5 principi:* 1. diritto ad un ambiente sociale protetto dalle conseguenze dannose dell'abuso di alcol; 2. diritto a ricevere sin dall'infanzia informazioni sugli effetti dell'alcol; 3. diritto per i bambini di crescere in un ambiente protetto dall'alcol; 4. diritto a trattamenti socio-sanitari adeguati; 5. libertà da pressioni sociali al consumo di alcol.
  - *10 strategie:* 1. informare e formare sin dall'infanzia sugli effetti individuali, familiari e sociali del consumo; 2. promuovere ambienti di vita salubri; 3. norme che sanzionino la guida in stato d'ebbrezza; 4. controllo della disponibilità di bevande alcoliche; 5. regolamentazione del consumo e della sponsorizzazione; 6. servizi di trattamento e riabilitazione efficaci; 7. incoraggiare maggiore senso di responsabilità fra i produttori e i venditori; 8. accrescere la sensibilità del pubblico verso le tematiche dell'alcol, rinforzando il ruolo della comunità; 9. sostenere le ONG e l'auto-aiuto; 10. formulare programmi comuni fra gli stati membri della UE.

Alcol e Giovani
PREVENZIONE

2) CE Public Health Strategy 2001-06:

- Pol. Comunitarie e programmi pluriennali su larga scala (ricerca, educ., formazione,…) che possono avere un impatto di lungo termine sullo stato di salute;
- Misure specifiche capaci di influire sulle conoscenze, le abitudini e i comportamenti relativi all'alcol, al fumo, alle droghe alla pubblicità (fondi 300 mln. € in 5 anni);

3) CE Alcol – azioni comunitarie:

- Elaborazione di un sistema do monitoraggio sanitario;
- Potenziamento delle capacità di affrontare minacce per la salute con lo sviluppo di adeguata sorveglianza ed informazione;
- Strategie, di natura socio-economiche e sanitarie, per potenziare la capacità di gestire i determinanti sanitari (fondo 6 mln. € in 5 anni);

Alcol e Giovani
PREVENZIONE

4) Dichiarazione di Stoccolma sull'Alcol ed i Giovani (OMS – 2001):

- *Preambolo:* Principi etici e diritti dei giovani; richiamo alla Carta Europea 1995; richiamo alla necessità di investire sulla salute dei giovani;

- *Obiettivi:* 1. ritardare l'età del consumo alcolico; 2. informare adeguatamente i giovani per incoraggiare stili di vita sani; 3. sviluppare attitudine critica verso il consumo di alcol; 4. ridurre i danni alla salute causati dall'alcol;

- *Misure e strategie:* approccio sociale e sanitario; cooperazione internazionale;

5) OMS Health 21:

- Il Target 21 prevede che" entro il 2015 gli effetti negativi per la salute derivanti dal consumo di sostanze che producono dipendenza dovrebbero subire una riduzione significativa in tutti gli Stati membri".

Alcol e Giovani
PIANO NAZIONALE ALCOL

Predisposto dal Min. Salute, il documento ha valenza triennale (2007-09) e si prefigge 10 obiettivi attraverso azioni strategiche in collaborazione con le regioni ed il SSN:

1. Aumentare la consapevolezza del rischio;
2. Ridurre i consumi a rischio;
3. Ridurre la % di giovani <18 che assumono alcol;
4. Ridurre il rischio di problemi alcol-correlati;
5. Ridurre la diffusione e la gravità dei danni alcol-correlati;
6. Disponibilità di trattamenti per i consumatori a rischio;
7. Proteggere dalle pressioni a bere i bambini, i giovani e gli astemi;
8. Identificazione precoce dei soggetti a rischio;
9. Aumentare il controllo dei comportamenti di abuso soprattutto nei giovani;
10. Garantire la qualità delle prestazioni specialistiche per alcol-dipendenti;

Alcol e Giovani
PIANO NAZIONALE ALCOL

Gli interventi sono articolati in 8 aree strategiche:

- Informazione/educazione;
- Bere e guida;
- Ambienti e luoghi di lavoro;
- Trattamenti del consumo alcolico dannoso e dell'alcol dipendenza;
- Responsabilità del mondo della produzione e distribuzione;
- Capacità di fronteggiare il rischio derivante dall'uso dell'alcol;
- Potenziamento del volontariato e del mutuo aiuto;
- Monitoraggio del danno alcol correlato e delle relative politiche;

Per finanziare il piano è previsto uno stanziamento di 1,5 mln. € per anno.


www.windoweb.it