



# **LA PERCEZIONE DELL'USO E ABUSO DI ALCOL: ciò che è corretto sapere**

## **Dr. Marilena Capriotti**

- Spec. In Neurologia
- Coordinatore delle Attività Seminariali Polo Didattico Ancona
- Presidente SIMG, Ancona, Animatore, tutor

## • **Dr. Lucia Vella**

- Specializzanda del Corso di Formazione in Medicina Generale

## • **Dr. Vania Catozzo**

- Specializzanda del Corso di Formazione in Medicina Generale



**Progetto: valutazione della percezione dell'uso e abuso di alcol nei giovani e valutazione della modificazione di questa percezione tramite l'apprendimento.**

Il giorno 11 aprile 2013 nel liceo Campana di Osimo la Dr. Marilena Capriotti, la Dr. Vania Catozzo e e la Dr. Lucia Vella della Società Italiana di Medicina Generale hanno incontrato gli alunni del IV anno del Liceo Scientifico, per informarli sui rischi relativi al consumo di alcol, al fine di stimolare una riflessione e promuovere una scelta personale consapevole.

Inizialmente i ragazzi sono stati invitati a compilare un questionario sulle opinioni e gli atteggiamenti che hanno, riguardo al consumo di alcolici e sulle loro conoscenze circa gli effetti degli stessi.

Secondo i dati nazionali, il consumo regolare di bevande alcoliche interessa circa il 30% dei giovani. Tale consumo inizia in un range di età intorno ai 12-16 anni.

Circa il 40% dei giovani sperimenta episodi di ubriachezza; il 20-50% dei giovani dichiara di aver avuto incidenti in macchina o motorino correlabili al consumo di bevande alcoliche.

Le morti attribuibili all'alcol oscillano tra le 30.000 e le 50.000 per anno, basti

**pensare che il 30% degli incidenti stradali e che il 10% di tutti gli incidenti sul lavoro sono ascrivibili al consumo di bevande alcoliche. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che nella popolazione europea sia prodotto dall'alcol il 9,6% del carico di malattia ed il 15,6% di anni vissuti da disabili. I costi diretti ed indiretti che la società paga a causa dell'alcol, in senso generale sia di danni materiali a persone e patrimoni che in termini di costi sanitari, possono essere stimati tra il 2 ed il 5 % del PIL di ciascuna nazione.**

**L'alcol viene assorbito in 30-90 minuti e smaltito per oltre il 90% a livello del fegato con un ritmo medio di 8 g/ora. Gli effetti acuti dipendono dalla concentrazione di alcol nel sangue (alcolemia): 0,5 – 1% euforia (minor concentrazione, movimenti più incerti, maggiore tempo di reazione, instabilità emotiva); 1,5%: ebbrezza (rossore, aumenta la frequenza del respiro e dei palpiti, loquacità, confusione mentale); 2%: ubriachezza (incoerenza, mancanza di autocritica, incoordinazione motoria, insensibilità al dolore); 3%: ubriachezza grave (visione doppia, rallentamento grave dei riflessi, grave incoordinazione motoria, confusione mentale); 4%: coma (perdita duratura della coscienza, assenza di sensibilità e dei riflessi); 5%: pericolo di morte.**

**Il pericolo maggiore è dato però dagli incidenti stradali, per i quali il fattore umano gioca un ruolo fondamentale. L'alcol porta a sottovalutare i rischi, riduce l'attenzione, riduce la visione laterale e quella notturna, aumenta il tempo di reazione e la sonnolenza. Gli incidenti stradali sono la prima causa di morte in entrambi i sessi tra 15 e 34 anni (un decesso su quattro tra i giovani è dovuto all'alcol) e la prima causa di disabilità.**

**L'abuso alcolico inoltre è causa di altri problemi sociali (è correlato all'aumento di consumo di sostanze stupefacenti, causa in Europa il 40% di tutti gli episodi di violenza ed il 16% di tutti gli episodi di abuso sui minori, è associato a rapporti sessuali non protetti e gravidanze indesiderate).**

**È stato quindi affrontato il tema dell'alcolismo cronico. Il passaggio dal cosiddetto bere moderato, concetto ambiguo e non ben definibile, al bere problematico e all'alcolismo è molto sfumato e soprattutto non predeterminabile. Ai fini della tutela della salute è più adeguato parlare di quantità "a basso rischio". È da considerare a basso rischio una quantità di alcol giornaliera che non deve superare i 20-40 grammi per gli uomini e i 10-20 grammi per le donne. Per gli adolescenti fino a 16 anni, l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda l'astensione assoluta. Gli effetti a lungo termine dell'abuso alcolico comprendono una vasta gamma di disturbi a carico di vari organi e apparati. A livello dell'apparato cardio-vascolare comporta un aumento della pressione arteriosa con aumento del rischio di emorragia cerebrale, disturbi del ritmo cardiaco, cardiomiopatia dilatativa. A livello dell'apparato gastroenterico provoca esofagite, gastrite cronica e ulcere, pancreatite cronica, sindrome da malassorbimento, cirrosi epatica. Si manifestano inoltre ipotrofia muscolare, osteoporosi, impotenza e sterilità. Le donne, più vulnerabili agli effetti dannosi rispetto agli uomini, devono evitare il consumo di alcol durante la gravidanza: l'alcol infatti, passando attraverso la placenta, causa malformazioni craniofacciali e ritardo mentale (sindrome alcolica fetale).**

**L'abuso di sostanze nei giovani è spesso l'automedicazione della depressione. La maggior parte dei comportamenti suicidari giovanili dipende dalla depressione. E' del tutto normale che genitori e figli adolescenti abbiano scontri e discussioni. I dissensi nascono poiché le posizioni in questa età, sono estremizzate, in quanto per i genitori, gli adolescenti rappresentano l'anticonformismo e per gli**

adolescenti, i genitori sono “ l'autorità” a cui tutto va contestato. Questi atteggiamenti tendono ad affievolirsi intorno ai 18-19 anni.

Sono tre le aree principali di “tensione” adolescenziale che si verificano: nelle relazioni con i genitori, nei rapporti coi coetanei, nell'immagine che il giovane ha di se stesso come persona fisicamente matura.

L'abuso di sostanze è spesso :

- 1- un tentativo di coping: in questo caso l'uso di droghe indirizza a deficit emozionali e a disregolazioni comportamentali e sono fallimenti di autocorrezione per cui è importante esplorare con chi compie l'abuso, “ che cosa la droga fa per te” anziché “ che cosa la droga fa a te”, in genere non hanno un incoscio desiderio autodistruttivo;
- 2- Abuso come automedicazione (la droga allevia la sofferenza umana), automedicazione di situazioni di disagio o di depressione;
- 3- Abuso come disturbo della regolazione del se, in questo caso ci sono problematiche di autostima, disturbi della relazione, della cura del se e/ o disturbi emotivi. Questi disturbi del self, rendono la persona sempre alla ricerca di stimoli continui, alla ricerca del rischio. Non anticipano il pericolo e il danno ed hanno una scarsa capacità di prendersi cura di se stessi

Al termine della discussione, agli alunni è stato ridistribuito il questionario: attraverso l'autovalutazione hanno riflettuto su quanto appreso. Questa sensibilizzazione dovrebbe tradursi in comportamenti responsabili.

Il cambiamento delle loro opinioni rispetto l'uso e l'abuso di alcol prima e dopo il corso di Formazione, può essere quantificabile attraverso l'analisi delle risposte.

**Questa prevenzione verrà estesa anche sulle malattie sessualmente trasmesse e sulla reazione depressiva nei giovani con il coinvolgimento di colleghi preparati all'uopo (quali Dr.Marta Dottori, Dr.Vania Catozzo, Dr.Manuela Zucchi, Dr.Alessandra Tommasi, Dr.Matteo Angelelli)**