



Il consumo di alcol in Europa

L'UE è la regione con il più alto consumo del mondo, anche se gli 11 litri di alcol puro per ogni adulto all'anno rappresentano una sostanziale diminuzione rispetto al picco dei 15 litri registrato a metà degli anni 70. Gli ultimi 40 anni hanno visto un'armonizzazione dei livelli di consumo nell'UE a 15 paesi, con un aumento in Europa centrale e settentrionale tra il 1960 e il 1980 e una diminuzione consistente in Europa meridionale. La maggior parte dei cittadini europei consuma alcol, ma ci sono anche 55 milioni di adulti astinenti (il 15% del totale); considerando questo e il consumo non registrato, si stima che il consumo di ogni individuo che beve raggiunga i 15 litri di alcol puro all'anno.

Sulla base degli studi esistenti, il totale dei costi tangibili nell'UE nel 2003 era stimato in 125 miliardi di euro, che equivale all'1.3% del PIL e che si avvicina molto al valore recentemente attribuito ai costi del tabacco. I costi non tangibili assommano il valore che le persone danno al dolore, alla sofferenza e alla perdita della vita a causa dei danni sociali, sanitari e quelli legati ad atti criminali dovuti all'alcol. Nel 2003 questi costi sono stati stimati in 270 miliardi di euro. Sebbene queste stime siano soggette ad un ampio margine di errore, si tratta probabilmente di sottostime del reale costo sociale lordo dell'alcol.

L'alcol pone un fardello notevole su molti

aspetti della vita degli individui in Europa, che possono essere genericamente descritti come "danni sanitari" e "danni sociali". Sono milioni gli adulti che dichiarano di essere stati coinvolti in risse dopo aver bevuto nell'arco dell'ultimo anno. I danni alla proprietà causati dalla guida in stato di ebbrezza sono stati stimati in 10 miliardi di euro, mentre ancora superiori sono i costi intangibili degli effetti fisici e psicologici dei crimini commessi sotto l'influenza dell'alcol.

L'alcol ha anche un impatto sulla famiglia, con abusi ed incuria nei confronti dei minori, bambini che vivono in famiglie con problemi alcolcorrelati, danni nei luoghi di lavoro o di studio, perdita di produttività dovuta ad assenteismo attribuibile ad alcol e successiva disoccupazione.

Dal punto di vista di salute, l'alcol è responsabile di circa 195.000 morti ogni anno nell'UE (anche se qualcuno suggerisce che si dovrebbe portare a credito il numero delle morti che vengono rinviate nel tempo a causa dei supposti effetti benefici dell'alcol sulla salute degli anziani). Se invece si misura l'impatto dell'alcol attraverso il DALYs (Disability Adjusted Life Years) si dimostra che l'alcol è il terzo fattore di rischio per la salute, sui 26 fattori di rischio presi in esame dall'UE, davanti a sovrappeso-obesità e dietro solo al tabacco e all'i-

perensione.

Non solo gli anziani sopportano questo fardello, anche i giovani sopportano un onere importante, con il 10% della mortalità delle giovani donne e circa il 25% della mortalità dei giovani maschi dovuta all'alcol. Vi sono poche informazioni sul livello dei danni sociali nei giovani, sebbene già a livello dei giovani studenti di 15-16 anni nell'Unione Europea si riportano episodi di risse e di rapporti sessuali non protetti a causa del loro consumo di alcol.

Molti danni causati dall'alcol sono sopportati da persone diverse dai bevitori, che vanno dai problemi sociali, come lo schiamazzo notturno, fino a conseguenze più serie quali problemi matrimoniali, abuso di minori, criminalità, violenze e omicidi. In generale, più alto è il consumo di alcol, più grave risulta il crimine o gli incidenti. La quantità di alcol consumato, la frequenza di consumo e la frequenza e la quantità di episodi di consumo eccessivo sono tutti fattori che in modo indipendente aumentano il rischio di violenze.

Si registrano inoltre 60.000 nascite sottopeso, abbandoni di minori, e milioni di bambini che vivono in famiglie con problemi alcol correlati. L'alcol influisce anche su altri adulti, basti pensare alle (almeno) 10.000 morti per incidenti causati dalla guida in stato di ebbrezza di persone diverse dal guidatore, e una

quota sostanziale di crimini alcol-attribuibili che probabilmente accadono a terzi. Anche parte dei costi economici vengono sopportati da terzi o da altre istituzioni, nel caso di crimini, assenteismo e spese sanitarie.

Sebbene l'uso di alcol porti con sé elementi di piacere, esso aumenta anche il rischio di una serie di danni sociali, generalmente in modalità dose-dipendente, che significa che più si consuma, maggiore è il rischio. Oltre ad essere una sostanza che provoca dipendenza, l'alcol è la causa di 60 diversi tipi di malattie e condizioni, quali incidenti, disordini mentali e comportamentali, problemi gastrointestinali, tumori, malattie cardiovascolari, problemi immunologici, malattie polmonari, malattie dello scheletro e muscolari, problemi dell'apparato riproduttivo e danni prenatali, che comprendono un aumento del rischio di nascite premature e sottopeso. Per la maggior parte di queste condizioni, l'alcol aumenta il rischio in modo dose-dipendente, cioè maggiore la quantità, maggiore il rischio. La frequenza e il volume di episodi di intossicazione (*heavy drinking*) sono di particolare importanza per l'aumento del rischio di incidenti e di alcune malattie cardiovascolari (malattie coronariche e infarti). In tutte le culture studiate, gli uomini hanno più probabilità delle donne di consumare bevande alcoliche e di bere di più rispetto alle donne, con un divario maggiore per i comportamenti più a rischio. Fra le donne in gravidanza, sebbene molte abbandonino l'alcol nel periodo della gravidanza, un numero significativo (dal 25 al 50%) continua a bere, e alcune continuano a livelli ad alto rischio.

Estratto dal Rapporto "Alcohol in Europe" pubblicato dall'Unione Europea in data 1/6/2006 sul sito http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm

Le bevande alcoliche possono far bene?

Una piccola quantità di alcol riduce il rischio di malattie cardiache, anche se il grado di riduzione del rischio e il livello di consumo di alcol al quale si verificano le riduzioni maggiori sono tuttora in discussione. Gli studi migliori che considerano altri fattori riscontrano un rischio minore e dimostrano che la riduzione del rischio si verifica ai più bassi livelli di consumo. La maggiore riduzione del rischio può essere ottenuta con una media di 10 gr di alcol (corrispondente ad un bicchiere) ogni due giorni. Oltre i 20 gr di alcol (due bicchieri) al giorno – il livello di consumo con il minore rischio – il rischio di malattia vascolare aumenta. In età molto avanzata, la riduzione del rischio scompare. E' l'alcol che principalmente riduce il rischio di malattia cardiaca, non il tipo di bevanda (quindi il



vino non ha particolari vantaggi rispetto alle altre bevande alcoliche).

Esistono evidenze che l'alcol a basse dosi possa ridurre il rischio di demenza di causa vascolare, calcoli biliari e il diabete, sebbene queste evidenze non vengano riscontrate in tutti gli studi.

Il rischio di morte a causa dell'alcol rappresenta il bilancio tra il rischio di malattie e di incidenti che viene aumentato dall'alcol e il rischio di malattie cardiovascolari (che perlopiù si verifica in età avanzata), il quale viene diminuito dall'alcol, se assunto a basse dosi. Questo bilancio dimostra che, almeno in Gran Bretagna, il livello di consumo con il minore rischio di morte si verifica a zero o quasi a zero per le donne di 65 anni o più anziane. Per gli uomini, il livello di consumo con il minore rischio di morte è zero sotto i 35 anni, circa 5 gr al giorno per gli uomini di mezza età, e meno di 10 gr al giorno per quelli di 65 anni o più anziani (e probabilmente ritorna a zero in età molto avanzata).

Vi sono invece effetti benefici per la salute nei bevitori problematici se riducono e smettono di usare l'alcol. Anche per le malattie croniche, come la cirrosi epatica e la depressione, la riduzione o l'eliminazione dell'alcol è associata ad un rapido miglioramento della salute.

Dal Rapporto "Alcohol in Europe" pubblicato dall'Unione Europea in data 1/6/2006 sul sito http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm