

Il consumo di bevande alcoliche: generazioni a confronto

E. Scafato¹, M. Massari, R. Russo, G. Bartoli.

Istituto Superiore di Sanità. Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica.

Osservatorio fumo, alcol e droga

INTRODUZIONE

La crescente attenzione rivolta nell'ambito delle politiche sociosanitarie nazionali ed europee al miglioramento della salute dell'individuo e della società ha rappresentato nel corso dell'ultimo decennio il segnale eloquente della inderogabile necessità di riconoscere, attivare, rinforzare la capacità dell'individuo di riconoscere e gestire i principali fattori di rischio e di malattia. La centralità delle capacità dell'individuo nel processo di prevenzione appare oggi più che mai indispensabile per sollecitare l'adozione di comportamenti di vita sani ispirati da una corretta informazione e alla consapevolezza dei potenziali rischi e dei danni che alcuni atteggiamenti possono causare alla salute. L'alcol, insieme al fumo, l'attività fisica e l'alimentazione, ha assunto una dignità autonoma di valutazione soprattutto alla luce della crescente evidenza delle conseguenze che una impropria valutazione del rischio collegato all'uso inadeguato di bevande alcoliche possa trasformare la relativa inesperienza dei consumatori, i giovani in particolare, in un grave pericolo per la salute individuale e collettiva. L'incremento della capacità critica da parte dei consumatori, in particolare i più giovani, appare, alla luce dell'analisi dei dati della Multiscopo ISTAT, lo strumento prioritario da utilizzare per giungere ad una maggiore consapevolezza e responsabilità delle scelte individuali.

LE FONTI DI INFORMAZIONE

L'indicatore utilizzato correntemente per comparare i consumi alcolici e per stimare indirettamente l'impatto sociosanitario dei problemi alcol-correlati a livello di popolazione è il consumo pro-capite di alcol anidro. Tale indicatore, calcolato annualmente sulla base delle vendite, esportazione ed importazione delle bevande alcoliche, riferisce il consumo medio in un dato anno della popolazione residente di età superiore ai 15 anni; nessuna correzione viene apportata in funzione della prevalenza degli astemi assumendo che l'intera popolazione sia costituita da consumatori di bevande alcoliche. Intuitivamente tale indicatore può essere utile per la comparazione di trends storici più che per la stima puntuale dei consumi reali; la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ribadisce che in numerose Nazioni occidentali esistono strumenti ed indicatori più adeguati a monitorare il consumo alcolico e che possono fornire una stima più realistica dei fenomeni collegati al consumo alcolico (International Guide to monitor alcohol consumption and related harm – Dpt of Mental Health and Substance Dependence, Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster. WHO, Geneva 2001). Per definizione acquisita l'approssimazione della distribuzione reale dei consumi alcolici nella popolazione può essere derivata riferendo il dato complessivo di produzione (vendita + import – export + riserve) alla proporzione di individui della popolazione che, alla luce delle indagini annuali sui consumi, risulti classificabile come consumatori effettivi (prevalenza dei consumatori con età superiore ai 15 anni). Il dato derivato dall'analisi del consumo pro-capite non consente, ovviamente, disaggregazioni per sesso, età, ripartizione geografica, classi di consumo (quantità e frequenza) e non tiene conto delle possibili variazioni della popolazione che consuma (valutazioni relativi all'impatto dei flussi turistici anche sostanziali quali quelli del Giubileo non trovano capienza in tale indicatore). Il livello nazionale informativo generato dalle indagini periodiche Multiscopo ISTAT è pertanto da considerarsi una fonte preziosa e da valorizzare per tentare di giungere ad informazioni esaustive riguardo i consumi alcolici italiani e ciò, in particolare, per l'assoluta necessità di identificare fasce di popolazione che presentino patterns di consumo alcolico ad alto rischio.

¹ Direttore del World Health Organization Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related Health Problems e Responsabile Alcol dell'Osservatorio su FUMO, ALCOL e DROGA
Tel (+39) 06 4990 3144, Fax (+39) 06 4938 7069, email: scafato@iss.it

Gli indicatori pertinenti estrapolabili dall'ultimo standard di rilevazione individuale della Multiscopo possono essere così riassunti:

- categorie di frequenza/quantità predefinite di consumo dei differenti tipi di bevanda alcolica consumata (vino, birra, aperitivi alcolici, amari, superalcolici (o liquori))
- consumo di vino o alcolici fuori pasto.

Per tutti gli indicatori è possibile provvedere alla disaggregazione per sesso, età o classi di età, distribuzione geografica ed per tutte le altre variabili comprese in altre sezioni della Multiscopo ritenute opportune per l'analisi.

Tra le informazioni che risulterebbe utile poter disporre bisognerebbe provvedere ad inserire alcune domande che possono contribuire a chiarire alcuni fenomeni della massima importanza per valutare l'esposizione al rischio da parte di chi consuma bevande alcoliche. Ad esempio, manca la domanda esplicita "Consuma abitualmente bevande alcoliche? SI/NO" che renderebbe immediata l'individuazione della popolazione così come non viene riportata alcuna domanda sul consumo pregresso analogo a quella del fumo "Ha mai consumato bevande alcoliche?" "Consuma attualmente bevande alcoliche" per poter identificare la popolazione esplicitamente astemia da quella astinente (bevevo ma attualmente non beve più per, ad esempio, motivi di salute). Manca anche la domanda "A che età ha incominciato a consumare (regolarmente) bevande alcoliche?".

E' inoltre da rilevare che, analogamente a quanto veniva riportato nei risultati in tabella da parte dell'ISTAT negli anni precedenti al 1999, la classe di età "14 anni" andrebbe mantenuta separata e non accorpata alla classe di età "15-17 anni" in quanto tale classe si presta indirettamente a fornire informazioni sulla prevalenza dei giovanissimi (in mancanza dell'informazione dell'età di avvio al consumo alcolico il confronto tra generazioni di 14enni in una serie temporale potrebbe essere considerato una variabile attendibile delle tendenze di tale fascia di popolazione "sensibile" ad affacciarsi ad un comportamento potenzialmente dannoso (fisiologicamente l'organismo di un 14enne non ha raggiunto la maturità metabolica ed enzimatica per poter elaborare l'alcol ingerito e scomporlo in acqua e acetaldeide grazie all'enzima alcoldeidrogenasi).

IL CONSUMO PRO-CAPITE DI ALCOL

L'esercizio di elaborazione dei dati messi a disposizione dall'ISTAT ha consentito di evidenziare numerosi ed interessanti fenomeni legati al consumo di bevande alcoliche nella popolazione italiana.

Ad integrazione dei dati ISTAT sono stati esaminati anche i dati relativi ad altre fonti informative esistenti (World Health Organization - Health for All Database) e usualmente utilizzate per seguire nel tempo i trends dei consumi alcolici della popolazione. L'Italia è il primo dei 51 Paesi afferenti alla Regione Europea del WHO ad aver raggiunto l'obiettivo di una diminuzione del 25 % del consumo pro-capite di alcol nel periodo prefissato 1981-2000.

Tendenza registrata nel consumo pro-capite di bevande alcoliche e di alcol puro in ITALIA.

Consumo espresso in litri/anno

Anni 1981, 1991 e 2000 e variazione (%) nel periodo 1981-2000

(Metodo della disponibilità: Consumo= Produzione Nazionale + (import-export) - altri usi + Stocks)

	1981	1991	2000	1981-2000 Variazione (%)
Vino	86.2	62.1	51	- 40.8
Birra	17.9	24.9	28.1	+ 57
Superalcolici	3.5	2.5	1.2	- 65.7
ALCOL	11.7	9.1	7.5	- 35.9

Fonte Elaborazione ISS-OSSFAD su dati PVGD - World Drink Trends

Come si può notare dalla tabella al decremento complessivo del consumo di alcol hanno contribuito in maniera preponderante il calo del consumo di vino e di superalcolici mentre la birra mostra un andamento crescente.

Gli interrogativi che si pongono nell'esaminare tale risultato sono numerosi:

1. è possibile considerare affidabili tali risultati in presenza delle numerose limitazioni che l'indicatore utilizzato pone ?
2. è possibile assumere che l'esposizione degli italiani al fattore di rischio alcol sia diminuito nel corso degli ultimi anni ?
3. è sufficiente tale informazione per poter produrre eventuali misure preventive efficaci e adeguate a rispondere alle tendenze di consumo registrate ?
4. se è vero che l'Italia ha ridotto il consumo pro-capite di alcol sono anche parallelamente diminuiti gli effetti dannosi che l'alcol può produrre a livello della popolazione ?
5. se la riduzione dei consumi alcolici è reale chi ha contribuito al raggiungimento di tale obiettivo ? I consumatori moderati, i consumatori "inadeguati", i giovani, gli anziani, i maschi o le donne ?
6. quali scenari si possono prospettare in relazione alla distribuzione delle quantità e delle frequenze di consumo di quantità assolute delle bevande alcoliche considerate e alle differenti esposizioni di consumi individuali di bevande riassunti dalla media del consumo di una popolazione ?
7. le modalità e le abitudini di consumo delle bevande alcoliche da parte degli italiani in presenza di una riduzione quantitativa così marcata si sono modificate e in che modo ?
8. quali sono le implicazioni sociali e sanitarie di tale tendenze ?

Ovviamente l'analisi del consumo pro-capite può dare solo poche indicazioni in merito in virtù della incapacità di poter fornire alcuna informazione riguardante le prevalenze dei consumatori/astemi per sesso e per età, quelle relative alla distribuzione del consumo nelle varie fasce di popolazione o quelle relative alle modalità e alle abitudini di consumo.

LE EVIDENZE EMERSE DALL'ANALISI

L'analisi dei dati Multiscopo ha consentito di formulare gran parte di queste risposte e, in aggiunta all'analisi complessiva della serie storica 1993 – 2000 , ai fini di una dimostrazione pratica dell'applicabilità di un sistema di monitoraggio specifico basata sugli indicatori ISTAT, sicuramente perfezionabile, si è provveduto ad analizzare i dati della Multiscopo per la valutazione dei risultati raggiunti dal Piano Sanitario Nazionale 1998 – 2000 che fissava esplicitamente obiettivi di salute sull'alcol rivolti al miglioramento dello stato di salute della popolazione italiana. Tale esercizio si propone principalmente quale strumento esplicativo e sicuramente meno astratto della produzione di dati statistici che, pur interessanti, presentano il valore aggiunto della utilizzazione diretta per le politiche sociosanitari e per la programmazione nazionale e regionale.

Il Piano Sanitario Nazionale (PSN) 1998-2000 si proponeva il raggiungimento di due obiettivi principali che recitavano testualmente:

- *ridurre del 20 % la prevalenza degli uomini e delle donne che consumino rispettivamente più di 40 grammi e 20 grammi quotidiani di alcol*
- *ridurre del 30 % la prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche al di fuori dei pasti.*

Si tratta di obiettivi che tengono conto delle finalità preventive basate sulle evidenze fisiologica che indicano che :

1. il consumo di alcol meno dannoso è quello moderato,
2. le quantità di alcol metabolizzabili dall'organismo sono differenziata per i due sessi,
3. l'assunzione di cibo garantisce un assorbimento più graduale dell'alcol consumato e quindi una riduzione del potenziale danno o rischio per la salute.

Il riferimento di base per seguire l'andamento dei trends degli indicatori ISTAT presi in considerazione era l'anno 1995 per cui le annotazioni che seguono si riferiscono ad una valutazione temporale del periodo 1995-2000.

IL NUMERO DI CONSUMATORI DI BEVANDE ALCOLICHE

Una prima annotazione riguarda il numero di consumatori di bevande alcoliche; solo dal 1998 è possibile desumere con reale approssimazione il numero dei consumatori di bevande alcoliche in considerazione del fatto che negli anni precedenti veniva rilevata solo la prevalenza di consumatori di vino e birra e non quella di altre bevande alcoliche. Fatta tale premessa, a partire dal 1998 il numero di consumatori di bevande alcoliche è cresciuto passando dal 71 % al 75 % nell'anno 2000; in particolare, nel 2000 l'87.2 % della popolazione maschile e il 63.6 % di quella femminile ha dichiarato di consumare bevande alcoliche con un incremento dei valori del 1998 (86.1 e 61.4 % rispettivamente). Parallelamente, nel periodo 1998-2000 si è assistito ad una riduzione nel numero di astemi dal 26.7 al 25 % della popolazione con una quota maggiore di astemi tra le donne (36,4 %) rispetto agli uomini (12,8 %).

Una prima considerazione riguarda quindi il numero di individui potenzialmente esposti al fattore di rischio alcol che vede incrementata ulteriormente la platea di consumatori e consumatrici di bevande alcoliche.

Volendo stimare il consumo pro-capite degli italiani occorrerebbe quindi riproporzionare le quantità registrate dall'indicatore specifico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità riferendola non a tutta la popolazione ma distribuendola alla quota dei soli consumatori; le quantità così ottenute risulterebbero naturalmente incrementate.

IL VINO

Il numero di consumatori di vino è risultato sostanzialmente stabile nel periodo 1995-2000 per entrambi i sessi ma con differenze significative per le classi di età più giovanili in particolare per gli adolescenti e per i 18-24enni, sia maschi, sia femmine.

Prevalenza Consumatori di VINO - Maschi

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	22,0	22,5	20,6		24,8	21,1	22,9	24,0	16,3
18-24 giovani	50,7	49,6	45,2		50,3	48,4	48,7	50,1	11,0
25-44 giovani adulti	75,0	74,5	73,7		73,8	72,2	70,6	71,8	-2,6
45-64 adulti	83,4	83,5	83,3		82,5	81,6	80,6	81,1	-2,7
65-74 giovani anziani	80,3	80,9	82,4		81,8	79,0	78,6	78,6	-4,6
75+ anziani	78,9	74,7	76,6		74,2	73,8	71,3	70,5	-8,0

Prevalenza Consumatori di VINO - Femmine

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	13,1	11,0	10,4		13,5	13,7	15,3	13,7	31,0
18-24 giovani	25,0	23,7	24,9		30,4	28,5	30,4	29,7	19,3
25-44 giovani adulti	47,3	46,2	44,8		46,7	44,6	45,1	45,5	1,5
45-64 adulti	54,0	53,2	54,4		56,1	52,5	53,3	52,3	-3,9
65-74 giovani anziani	50,8	50,9	50,4		52,0	48,6	50,0	48,9	-2,9
75+ anziani	50,0	43,3	42,6		45,0	44,9	41,1	42,9	0,8

Riguardo le quantità consumate e facendo riferimento a quantità eccedenti il ½ litro di vino al giorno, il numero di maschi “eccedentari” appare diminuito del 19 % mentre risulta incrementata dell’8,7 % la relativa quota di consumatrici che dichiara di bere più di ½ litro di vino al giorno.

Mentre, da un lato, tutte le classi di età hanno contribuito al calo registrato tra i consumatori maschi, dall’altro il numero di giovani consumatrici di età 18-24 anni e di quelle più anziane ultrasessantacinquenni è risultato sostanzialmente incrementato nel corso dei cinque anni presi in considerazione (29 % e 25 % circa, rispettivamente).

Prevalenza Consumatori di >1/2 litro VINO - generale

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
Maschi	14,0	12,1	12,2		10,7	9,7	9,3	9,8	-19,0
Femmine	2,2	1,9	1,8		1,9	1,5	1,5	2,0	8,7

Prevalenza Consumatori di di >1/2 litro VINO - Maschi

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	0,4	0,9	0,4		0,4	0,5	0,2	0,4	-5,8
18-24 giovani	3,4	3,0	2,1		1,7	1,9	1,5	2,0	-4,9
25-44 giovani adulti	12,0	9,3	9,7		7,3	6,9	6,2	6,9	-28,9
45-64 adulti	21,5	19,7	18,8		17,2	15,4	14,7	15,0	-20,4
65-74 giovani anziani	20,6	19,1	19,8		18,9	16,0	16,0	17,0	-14,3
75+ anziani	15,3	11,5	12,6		11,3	11,0	11,7	10,9	-13,4

Prevalenza Consumatori di di >1/2 litro VINO - Femmine

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	0,1	0,2	0,4		0,5	0,1	0,2	0,4	-
18-24 giovani	0,6	0,5	0,4		0,4	0,2	0,3	0,5	29,0
25-44 giovani adulti	2,2	1,7	1,4		1,5	1,0	1,0	1,3	-6,0
45-64 adulti	3,2	2,9	3,0		2,8	2,3	2,7	3,1	3,0
65-74 giovani anziani	2,5	2,1	2,5		2,2	2,1	2,1	3,1	21,7
75+ anziani	1,5	1,4	1,4		2,2	1,7	1,2	1,8	26,9

Il numero di individui che hanno dichiarato di consumare più di 1 litro di vino al giorno è risultato ridotto del 12 % circa per i maschi ed incrementato del 41 % per il sesso femminile.

Prevalenza Consumatori di VINO - Categoria: "oltre 1 Litro al giorno"

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Incr.% 95-00
maschi	1,36	1,16	1,10		1,08	1,07	1,02	0,97	-11,5
femmine	0,21	0,16	0,15		0,21	0,18	0,15	0,22	41,0

LA BIRRA

Il numero di consumatori e di consumatrici di birra è risultato incrementato del 2,6 e del 9,5 % rispettivamente. La analisi per classi di età ha evidenziato un incremento omogeneo tra i maschi fatta eccezione per gli ultrasettantacinquenni che risultano ridotti in numero ed un incremento significativo per le femmine di qualsiasi età con il massimo incremento registrato tra le done di età superiore a 75 anni.

Prevalenza Consumatori di BIRRA - Maschi

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	40,4	41,5	39,2		44,1	39,8	43,5	40,7	3,7
18-24 giovani	69,6	71,3	68,4		73,3	72,5	69,8	71,8	4,9
25-44 giovani adulti	70,4	72,5	73,7		74,7	75,7	74,2	75,2	2,1
45-64 adulti	54,4	57,8	59,4		59,3	61,9	61,3	62,4	5,0
65-74 giovani anziani	35,5	38,3	39,8		37,9	40,0	39,7	41,8	5,1
75+ anziani	27,0	25,4	26,9		28,7	26,6	23,9	22,8	-15,2

Prevalenza Consumatori di BIRRA - Femmine

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Incr.% 95-00
14-17 adolescenti	22,1	26,1	23,9		26,1	26,7	27,3	25,1	5,2
18-24 giovani	36,2	37,7	40,8		45,1	42,5	44,3	44,2	8,3
25-44 giovani adulti	40,2	41,9	43,1		46,3	47,4	46,1	47,6	10,5
45-64 adulti	25,4	27,4	28,6		30,0	30,8	31,8	32,9	15,1
65-74 giovani anziani	13,6	13,9	15,2		16,2	14,3	15,1	15,9	4,9
75+ anziani	7,9	7,7	6,8		6,9	8,2	7,1	8,7	27,6

Riguardo le quantità consumate e facendo riferimento a quantità eccedenti il ½ litro di birra al giorno, il numero di maschi “eccedentari” appare incrementato del 7,3 % , quello delle donne del 13,5 % .

Prevalenza Consumatori di >1/2 litro BIRRA

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Incr.% 95-00
Maschi	1,73	2,05	1,92		1,90	2,02	1,92	2,06	7,25
femmine	0,28	0,23	0,26		0,23	0,28	0,31	0,30	13,50

L’analisi della prevalenza per classi di età ha rilevato i maggiori incrementi nel numero dei consumatori 45-64enni e 65-74enni maschi e femmine e tra le 14-17enni.

C’è tuttavia da rilevare, a tale ultimo riguardo , che la numerosità del campione esaminato in relazione a tale variabile produce proporzioni piuttosto piccole per consentire di fare valutazioni robuste da un punto di vista statistico.

Prevalenza Consumatori di di >1/2 litro BIRRA - Maschi

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
14-17 adolescenti	1,2	0,8	0,5		0,8	1,0	0,5	0,3
18-24 giovani	2,0	2,5	2,3		2,5	2,4	2,2	2,1
25-44 giovani adulti	2,7	3,0	2,9		2,7	2,9	2,8	2,7
45-64 adulti	1,3	1,8	1,6		1,4	1,8	1,6	2,2
65-74 giovani anziani	0,5	0,6	0,6		1,0	0,7	0,8	1,4
75+ anziani	0,6	0,2	0,4		0,6	0,4	0,5	0,2

Prevalenza Consumatori di di >1/2 litro BIRRA - Femmine

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
14-17 adolescenti	0,2	0,1	0,1		0,2	0,1	0,1	0,2
18-24 giovani	0,5	0,2	0,3		0,0	0,3	0,4	0,2
25-44 giovani adulti	0,4	0,4	0,4		0,5	0,4	0,4	0,3
45-64 adulti	0,2	0,2	0,2		0,2	0,2	0,4	0,4
65-74 giovani anziani	0,1	0,1	0,1		0,0	0,2	0,1	0,3
75+ anziani		0,1			0,1	0,2	0,1	0,1

Anche il numero di individui che dichiarano di consumare più di 1 litro di birra al giorno è risultato incrementato nel periodo 1995-2000 per entrambi i sessi.

Prevalenza Consumatori di BIRRA - Categoria: "oltre 1 Litro al giorno"

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
maschi	0,34	0,30	0,28		0,31	0,44	0,36	0,40
femmine	0,05	0,05	0,03		0,07	0,05	0,11	0,08

CONSUMO DI ALCOL FUORI PASTO

Nel periodo preso in considerazione il numero di maschi che ha dichiarato di consumare bevande alcoliche fuori pasto è risultato invariato mentre quelle delle donne ha mostrato un incremento del 22% .

E' stato osservato, inoltre, un aumento dei consumatori di alcolici fuori pasto tra i maschi più giovani e per tutte le età considerate tra le consumatrici con i maggiori incrementi tra le classi giovanili.

Prevalenza Consumatori di Alcolici Fuori Pasto - Maschi

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	9,8	13,4	12,9		18,4	15,2	18,0	16,8	30,7
18-24 giovani	30,9	36,5	35,2		40,6	39,9	39,3	42,5	20,6
25-44 giovani adulti	37,6	39,5	39,8		42,1	46,2	40,3	39,4	-1,0
45-64 adulti	36,8	39,2	39,5		38,7	42,3	36,7	37,3	-5,5
65-74 giovani anziani	27,0	29,3	28,5		29,8	30,0	26,9	28,2	-1,0
75+ anziani	22,0	18,8	21,6		20,0	21,2	19,1	16,4	-24,4

Prevalenza Consumatori di Alcolici Fuori Pasto - Femmine

(%)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Var.% 95-00
14-17 adolescenti	7,1	8,0	6,0		10,8	9,7	12,8	12,2	103,7
18-24 giovani	13,2	15,0	16,5		22,4	20,8	25,2	24,8	50,2
25-44 giovani adulti	12,3	13,2	12,8		15,1	15,4	15,4	15,4	20,7
45-64 adulti	9,1	9,9	9,5		11,6	12,4	11,4	10,9	15,1
65-74 giovani anziani	5,8	5,7	5,1		6,4	6,4	6,2	5,6	9,9
75+ anziani	4,6	3,6	3,9		4,0	3,7	4,0	4,1	3,7

CONSIDERAZIONI

Volendo tentare di riassumere i risultati dell'analisi e di individuare le implicazioni di sanità pubblica che vengono sollecitati dalla lettura dei dati si può affermare quanto segue.

Nonostante la diminuzione del consumo di alcol registrato dagli indicatori di consumo pro-capite, l'analisi nazionale effettuata attraverso gli indicatori ISTAT consente di esaminare il fenomeno con una maggiore accuratezza e appropriatezza suggerendo la necessità di poter disporre di informazioni dettagliate ed articolate per i vari gruppi di popolazione esaminati. Nel caso specifico, la valutazione sintetica del consumo pro-capite non si presta ad identificare la distribuzione del consumo alcolico nella popolazione e mal si adatta alla necessità di predisporre, sulla base della tendenza osservata, iniziative atte a fronteggiare fenomeni emergenti di possibile danno alla salute individuale e collettiva.

Infatti, nonostante la riduzione sostanziale del consumo di alcol :

1. il numero di consumatori di bevande alcoliche in Italia è aumentato; è aumentato, di conseguenza, il numero di individui esposti ai possibili effetti dannosi, sociali e sanitari, collegati all'uso/abuso di bevande alcoliche;
2. è incrementato il numero di consumatori di bevande alcoliche tra i giovani;
3. ad una sostanziale stabilità nel numero di consumatori di vino si affianca un emergente incremento di individui che si orienta a consumare la birra (verosimilmente a sostituirla al consumo di vino);
4. le modalità di consumo di tali bevande sembra essere differenziato per età; in particolare il numero di consumatori di quantità superiori al ½ litro di vino o birra appare incrementato in particolare per i giovani specie se di sesso femminile;
5. il consumo di alcol appare sempre più orientato verso un modello "culturale" che considera le bevande alcoliche non come parte integrante del pasto ma, in accordo ad una internazionalizzazione dei consumi in atto a livello europeo, come elemento separato da consumare, verosimilmente, in contesti non più legati alla tradizione "mediterranea".

A tale proposito è da rilevare come numerose evidenze dimostrano che i giovani che consumano alcol risultano oggi più frequentemente inclini a praticare comportamenti (spesso accompagnati da una relativa inesperienza o disinformazione) che possono condurre ad un notevole aumento della probabilità di essere esposti a rischi o danni alla salute facilmente evitabili. Le modalità emergenti di consumo definite di "binge drinking" (bere per ubriacarsi) in contesti che sfuggono al controllo formale (familiare) favorisce l'uso di alcol agisce come "droga d'accesso" o "ponte" per gli individui più giovani, rappresentando una delle possibili modalità di approccio e di promozione, attuali e diffuse, ad altre sostanze illegali le cui conseguenze spesso si estendono ben oltre la salute e l'esistenza di chi beve.

Tali evidenze non possono trovare risposta diretta nella Multiscopo poiché la rilevazione non pone domande specifiche sugli episodi di ubriachezza o di ebbrezza o di semplice abuso conseguenti alla

concentrazione (distribuzione) in singole occasioni del bere ma traspaiono dall'analisi degli effetti dell'alcol su fenomeni tristemente noti quali quelli delle cosiddette "morti del sabato sera" la cui attribuibilità all'abuso contestuale di alcol e sostanze stupefacenti è evidenza acquisita.

Le implicazioni di sanità pubblica delle tendenze evidenziate dalla Multiscopo possono essere riassunte attraverso le iniziative richiamate a livello europeo nel corso dell'ultimo decennio e sostanzialmente orientate a :

- Incrementare il grado di consapevolezza dei giovani nei confronti del consumo delle bevande alcoliche
- Ridurre il rischio legato al consumo di alcol ed il suo impatto sociale e sanitario giovanile

Alla luce delle emergenti tendenze appare opportuno provvedere a dare sostegno ad iniziative rivolte ai tre settori prioritari identificati dal Programma Comunitario di Public Health:

- Elaborazione di un sistema di monitoraggio sanitario (produzione e diffusione dell'informazione)
- Potenziamento delle capacità di affrontare le minacce alla salute attraverso lo sviluppo di una adeguata sorveglianza ed informazione (sorveglianza, identificazione del rischio)
- Strategie e misure rivolte a potenziare le capacità di gestione dei determinanti sanitari (stili di vita) socioeconomici, ambientali (promozione della salute, prevenzione delle malattie).

A livello italiano, l'analisi dei dati ISTAT evidenzia alcuni importanti incrementi sia nel numero dei giovani che bevono sia di quelli che adottano atteggiamenti potenzialmente a maggior rischio (consumi di alcolici fuori pasto, consumo di bevande superalcoliche, birra tutti i giorni) che suggeriscono l'opportunità di sviluppo prioritario di una politica sanitaria di promozione della salute sensibile alla riduzione delle conseguenze negative, sociali e sanitarie, legate ad una inadeguata, prematura (ed evitabile) esposizione all'alcol come fattore di rischio.

Informazione, promozione, prevenzione, cura sono solo alcune delle aree nelle quali è indispensabile che il contributo sanitario e sociale nazionale, regionale e locale confluisca per giungere a realizzare nel medio e lungo termine uno dei più importanti investimenti in salute in cui una società moderna possa sperare.