

L'ALCOL E I SUOI MITI

Edgardo Lugaresi

Biologo, Nutrizionista

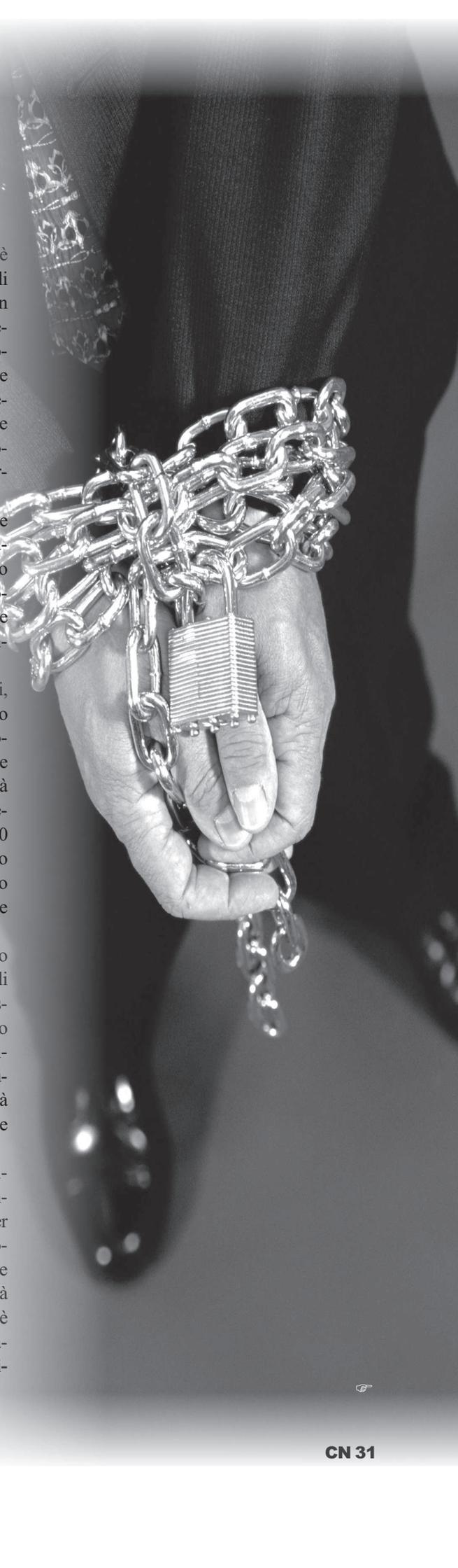
L'alcol ha sempre fatto parte della storia dell'umanità. Non c'è testo antico, dalla Grecia alla Palestina alla Cina che non parli dell'alcol e soprattutto dei danni da eccesso e/o abuso. Anche in tutte le religioni possiamo trovare qualche riferimento alla necessità di astenersi dall'alcol, del tutto, oppure un po', o almeno in certi periodi dell'anno. L'abuso di bevande alcoliche, spesso associate all'uso di altre sostanze psicotrope, come ecstasy, amfetamine, cocaina, ecc., rientra nel fenomeno delle *poli-dipendenze*, che in Italia, negli ultimi anni, ha registrato e continua a registrare una rapida *escalation*, con riflessi negativi sulla vita sociale, sulla salute pubblica e con evidenti effetti anche nel campo degli infortuni sul lavoro ed in materia di sicurezza stradale.

In Italia, l'**alcolismo** inteso come *malattia sociale* ha stentato a farsi strada e di conseguenza scarse sono state, in passato, le iniziative (strumenti e strutture) per prevenire le cause e combattere adeguatamente gli effetti. È necessario intervenire continuamente per prevenirne la diffusione e l'insorgenza, soprattutto nelle generazioni più giovani, tramite la realizzazione di una seria e costante informazione sui danni che può produrre il diffondersi di un'abitudine sregolata o smodata di bere.

In Europa, circa un giovane su quattro, di età compresa tra i 15 e i 29 anni, muore a causa dell'alcol che rappresenta, secondo le ultime stime, il primo fattore di rischio di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica tra i giovani. Ogni anno, in Italia, più di 20mila persone muoiono per abuso di alcol e per problemi alcolcorrelati. In particolare, l'alcol è la causa di quasi la metà dei decessi conseguenti agli incidenti stradali che si registrano nel nostro Paese e che rappresentano la prima causa di morte per gli uomini al disotto dei 40 anni. L'aumento del consumo di bevande alcoliche si riscontra soprattutto nelle fasce di età più vulnerabili, dai 14 ai 17 anni, e nelle giovani donne; sono circa il 17,1% dei maschi, in questa fascia di età, e il 13,8% delle femmine che consumano alcol al di fuori dei pasti.

La riduzione dei danni sanitari e sociali causati dall'alcol è, attualmente, uno dei più importanti obiettivi di salute pubblica perseguiti da gran parte degli Stati europei. Le patologie provocate nell'organismo umano dall'uso eccessivo e dall'abuso di bevande alcoliche sono un tema assai ampio e allo stesso tempo multiforme, in quanto i processi coinvolti vanno da fenomeni biochimico-cellulare, a manifestazioni funzionali, a danni organici a carico di tessuti e apparati, fino ad arrivare ad alterazioni psichiche e della personalità (l'alcol causa almeno 60 malattie). E in questa sintesi non vanno dimenticate le implicazioni sociali ed economiche.

L'argomento *alcol* era stato inserito a vario titolo in 12 dei 38 obiettivi stabiliti dal Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), obiettivi che stabilivano i passi minimi da effettuare per raggiungere, entro l'anno 2000, un accettabile livello sanitario per tutti (Progetto dell'OMS *Salute per tutti entro il 2000*). L'OMS ritiene, infatti, che **l'alcol sia una sostanza comunque dannosa**, a prescindere dalla quantità ingerita, e che la **moderazione** sia solo una modalità del bere, così come lo è l'abuso, da trattare tendenzialmente con lo stesso approccio. L'OMS inquadra l'alcolismo nell'ambito delle **tossicomanie** e lo differenzia dall'**abitudine a bere**.





I MITI DELL'ALCOL

Cos'è l'alcol?

L'alcol è una sostanza tossica, potenzialmente cancerogena e con una capacità di indurre dipendenza, superiore alle sostanze o droghe illegali più conosciute. I giovani (al di sotto dei 16 anni), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche a causa di una ridotta capacità del loro organismo a metabolizzare l'alcol. Al contrario di quanto si ritiene comunemente, l'alcol, pur apportando circa 7 Kcalorie per grammo, **non è un nutriente** (come ad esempio lo sono le proteine, i carboidrati o i grassi alimentari) e il suo consumo non è utile all'organismo o alle sue funzioni; risulta invece fonte di danno diretto alle cellule di molti organi tra cui i più vulnerabili sono il fegato e il sistema nervoso centrale.

L'alcol è uno stimolante del sistema nervoso?

L'azione farmacologica principale dell'alcol etilico si esplica a livello del sistema nervoso centrale. È diffusa opinione che, a piccole dosi, l'alcol sia una sostanza eccitante, come il caffè, che è una sostanza nervina, uno stimolante del sistema nervoso e del cervello. È anche molto diffusa la credenza che un "buon bicchiere" porterebbe a un'ideazione più facile, più "fluida", una loquacità più vivace, più "convincente" e ad una sensazione di ottimismo, di sicurezza, di "mancanza della sensazione di paura", per cui ci si sente capaci di affrontare qualsiasi cosa e di eseguire delle cose impossibili. **In realtà, l'alcol etilico non è uno stimolante, ma un deprimente del sistema nervoso centrale.** La sensazione di stimolo che si prova è solo ap-

ABITUDINE A BERE:

- desiderio ma non necessità di continuare ad assumere alcol per il senso di benessere che produce;
- scarsa o nessuna tendenza ad aumentare le dosi;
- dipendenza psichica dalla sostanza in assenza (si presuppone) di dipendenza fisica;
- effetti dannosi, se presenti, solo per l'individuo.

TOSSICOMANIA:

stato di intossicazione periodica o cronica, nociva all'individuo e alla società, prodotta dal consumo ripetuto di una determinata sostanza (naturale o sintetica), con le seguenti caratteristiche:

- desiderio invincibile e/o bisogno di continuare a far uso della sostanza;
- tendenza ad aumentarne le dosi;
- dipendenza psichica e fisica degli effetti della sostanza;
- comparsa di sindromi da astinenza quando si smette di assumerla.

L'alcol può dar luogo ad **ABUSO** e **DIPENDENZA**, con gravi conseguenze sia fisiche che psichiche, individuali e sociali.

L'**abuso** comporta l'uso dell'alcol **in un modo patologico**, la compromissione delle attività sociali e/o professionali e dei rapporti familiari. In pratica, l'abuso di alcol può essere definito come consumo giornaliero abituale di bevande alcoliche, pari ad una assunzione di circa 120 grammi di alcol assoluto, corrispondenti, a titolo di esempio, a:

- oltre 1 litro di vino al giorno;
- oltre 2 litri di birra al giorno;
- oltre 1/4 di litro di superalcolici al giorno;
- 1 litro di vino più 1/8 di litro di superalcolici al giorno;
- 2 litri di birra più 1/8 di litro di superalcolici al giorno.

La **dipendenza** comporta un aumento delle dosi per raggiungere (momentaneamente) l'effetto desiderato e l'aggravarsi dei sintomi provocati dall'abuso. È caratterizzata da un comportamento compulsivo rivolto esclusivamente a procurarsi l'alcol, dalla tolleranza e dalla sindrome da astinenza.

parente, in quanto l'alcol deprime una parte del nostro sistema nervoso, la sostanza reticolare, che svolge azione integratrice e di controllo sulla corteccia cerebrale, per cui si hanno sensazioni mentali apparentemente più pronte, sicure e lucide, in realtà meno efficienti e meno articolate, in ultima analisi confuse e perfino contraddittorie.

È vero che l'alcol può agire come ansiolitico?

A piccole dosi, l'alcol può indurre uno stato di calma, quindi avere questo "effetto ansiolitico", ma solo perché ha un effetto di ottundimento di una situazione psicologica disturbante e che genera conflitto dentro di noi. Questo è l'effetto psicofarmacologico maggiormente ricercato da chi beve, anche moderatamente, perché, come già spiegato, l'effetto inibente dell'alcol permette di bloccare ogni tipo d'ansia e di paura, facendoci sentire "padroni di ogni situazione". Infatti, un proverbio latino affermava: *vina dant animos*, il vino dà coraggio.

L'alcol aumenta la forza muscolare?

Per la sua azione a livello del sistema nervoso centrale e del cervello, **l'alcol attenua la sensazione soggettiva di fatica**, per cui non è logico né utile che chi è addetto a lavori pesanti utilizzi l'alcol per avere un'efficienza e una resa migliore. La "carica" che dà l'alcol è **soggettiva ed effimera** e, in realtà, **la resistenza fisica diminuisce invece di aumentare**, per cui, dopo, ci si sente più stanchi di prima, oltre ad avere, probabilmente, messo in pericolo la nostra vita e quella degli altri. Inoltre, **l'abuso protratto di alcol può causare danni alla muscolatura scheletrica**. Infatti, l'alcol occupa una posizione prioritaria tra **i fattori di danno alla muscolatura che vanno dall'aumentata permeabilità della membrana muscolare alla necrosi**. Lo studio della forza muscolare di cinquanta alcolisti uomini con un'età media di circa 38-39 anni, ha rivelato che, rispetto ai soggetti normali di controllo, **il 42% presentava una forza minore di circa 20 kg, misurata nel muscolo deltoide del braccio, e il 46% mostrava dei segni istologici di miopatia**.

L'alcol è un cardiotonico?

Una **convinzione** molto diffusa è che l'alcol possa esercitare sul cuore una rapida azione tonica, stimolante, per cui le contrazioni cardiache diverrebbero più energiche e rapide e la circolazione del sangue sarebbe facilitata, al punto da poterlo usare in caso di svenimento (vedi il "cordiale"). **È tutto falso in quanto l'alcol provoca una vasodilatazione periferica che porta ad una sottrazione di sangue dal cervello e dagli organi interni**. Neppure a piccole dosi l'alcol ha qualche effetto rilevante sulla potenza e sull'efficienza del cuore in quanto non si notano significative modificazioni né della pressione arteriosa né della gittata cardiaca. **L'abuso protratto nel tempo, invece, è causa di depressione della contrattilità cardiaca, che è alla base della cosiddetta "miocardiopatia alcolica", malattia che porta verso l'insufficienza cardiaca**.

Quanto alcol beviamo? Quanto bere?

Sono diversi i ricercatori che si sono interessati a questo problema, ma fino ad oggi non è stato trovato nessun accordo su quanto alcol consumare senza correre dei rischi. I motivi di questa discordanza sono diversi e vanno dalla tolleranza individuale (anche per piccole quantità) al fatto che è difficile stabilire una demarcazione fra dosi "ottimali", che siano capaci di indurre qualche effetto positivo, senza determinare effetti nocivi a livello metabolico o organico, e dosi "massimali", cioè quelle vicine alle quantità tossiche. I dati che seguono sono indicativi, ma possono essere di aiuto per valutare quanto beviamo:

◆ UOMO ADULTO:

viene generalmente ammessa, come dose giornaliera, quella di 1 grammo per chilo di peso, per una quantità complessiva di alcol non superiore, comunque, ai 60 grammi al giorno, che corrispondono a: 650 cc di vino a 12°; 1900 cc di birra a 4°; 190 cc di whisky a 40°;

◆ DONNA ADULTA:

la quantità indicata per l'uomo dovrebbe essere ridotta dalla donna del 30-40 per cento, in quanto la donna presenta una maggiore suscettibilità ai danni causati dall'alcol; inoltre, si dovrebbe evitare di bere in gravidanza (astinenza completa), per evitare rischi di danno al feto;

◆ ANZIANI:

un proverbio dice "*il vino è il latte dei vecchi*", ma le cose non stanno così e negli anziani la quantità di alcol ingerita quotidianamente dovrebbe essere ancora inferiore per una serie di motivi che vanno dal minor consumo calorico, all'aumentata suscettibilità di danno epatico e cerebrale e per la frequente assunzione di farmaci che possono interferire con l'alcol.

◆ BAMBINI:

i bambini non dovrebbero mai bere in quanto il loro corredo enzimatico per demolire l'alcol nel fegato non è sviluppato.



Quanto alcol contiene un bicchiere di:

Bevanda	Contenuto Alcolico		Quantità (ml)	Una dose contiene: Alcol (in grammi)
	% vol *	g/100 ml °		
Amaro	30	24	30 (1 dose)	7,2
Aperitivo	18	14	40 (1 dose)	5,6
Birra normale	3	2,4	330 (1 boccale)	7,9
Birra speciale	3,5	2,8	330 (1 boccale)	9,2
Brandy	40	32	40 (1 dose)	13
Cognac	40	32	40 (1 dose)	13
Champagne	11	9	100 (1 coppa)	9
Grappa	42	33	40 (1 dose)	13,2
Liquore 20%	40	16	30 (1 bicchierino)	4,8
Liquore 40%	40	32	30 (1 bicchierino)	9,6
Vino 12%	12	9	130 (1 bicchiere)	11,7
Vino 13%	13	10	130 (1 bicchiere)	13
Vino Porto	18	14	40 (1 dose)	5,6
Vodka	40	32	40 (1 dose)	12,8
Whisky	40	32	40 (1 dose)	12,8



* % vol. = gradazione alcolica
° g/100 ml = grammi di etanolo in 100 millilitri

L'alcol è un vasodilatatore e, in particolare, aiuta a dilatare le arterie coronarie e cerebrali?

Questa convinzione è molto diffusa: si crede che, soprattutto a piccole dosi, l'alcol sia capace di dilatare le arterie coronarie, aumentando di conseguenza il flusso di sangue nelle pareti cardiache. Di qui la credenza che un bicchierino di whisky o di un altro liquore secco rappresenti un rimedio d'urgenza contro l'angina pectoris. **Nien-**

te di tutto questo è vero, anzi è molto pericoloso. L'alcol non ha alcun effetto o azione sulle arterie coronarie e l'attenuazione del dolore riferita in caso di angina pectoris è dovuta all'effetto analgesico dell'alcol a livello del sistema nervoso centrale. Inoltre, l'attenuazione del dolore può facilitare imprudenze e sforzi pericolosi. Per quanto riguarda le arterie del cervello, l'alcol non provoca nessuna modificazione né di calibro né di flusso. Anzi, l'effetto è contrario in quanto, a seguito della vasodilatazione periferica, si ha **una deplezione di sangue** dalle zone cerebrali.

ALCOL, BAMBINI E GIOVANI

Sono sempre più numerosi gli adolescenti che consumano alcol: nel 2001 l'ISTAT ne ha contati 870mila di età compresa tra i 14 e i 16 anni, 22mila in più rispetto al 2000 e 89mila in più rispetto al 1998. Tra questi, sono circa 400mila quelli che abusano soprattutto di birra, vino e aperitivi alcolici. L'incremento maggiore si registra tra le teenager, passate dal 35,7% del 1998 al 41,6% del 2001, mentre la prevalenza di consumatori tra i maschi è salita dal 46,2% al 51,6%.

I dati dell'Istituto Superiore di Sanità hanno rivelato che i giovani italiani bevono per sentirsi più sicuri e loquaci in gruppo, oltre che "trendy" agli occhi degli amici. Per questo, il 12,2% degli adolescenti preferisce bere fuori dai pasti, una modalità di consumo che segue, oltretutto, un trend in ascesa per entrambi i sessi: +3,9% per i maschi e +27,6% per le femmine.

Il primo bicchiere viene consumato a 11-12 anni, l'età più bassa nell'Unione Europea, dove la media si aggira sui 14 anni e

mezzo. I maschi preferiscono la birra (354.349 consumatori nel 2001), seguita dal vino (196.394 individui), dagli aperitivi alcolici (188.617) e dagli amari (94.137 individui). L'incremento maggiore, tra gli adolescenti di sesso maschile, nei 4 anni considerati, si registra per gli aperitivi alcolici (+32,7%) e per gli amari (+5,4%).

Il più elevato numero di consumatrici si registra, analogamente ai coetanei di sesso maschile, tra le giovani che bevono birra (216.462 adolescenti) e anche per il sesso femminile si rileva un'equivalenza nel numero di consumatrici di vino e di aperitivi alcolici (122.382 e 121.117 adolescenti). A differenza dei maschi, tra le adolescenti si registra un più elevato numero di consumatrici di superalcolici (56.182) rispetto agli amari (34.855). Tra le teenager, infine, l'incremento maggiore, nei 4 anni esaminati, si registra per gli aperitivi alcolici (+28%).

Fonte: Ministero della Salute, 2004; Istituto Superiore di Sanità sui dati ISTAT, Indagini Multiscopo su "Stili di vita e condizione di salute" per gli anni 1998-2001.



Le malattie

Ogni anno, secondo i dati del World Health Report (OMS 2002) sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol: il 10% di tutte le malattie, il 10% di tutti i tumori, il 63% delle cirrosi epatiche, il 41% degli omicidi ed il 45% di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche. Nell'intera Europa, un giovane su 4, di età compresa tra i 15 e i 29 anni, muore a causa dell'alcol che rappresenta attualmente il primo fattore di rischio di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica tra i giovani europei.

I ricoveri

Complessivamente, secondo le stime della Società Italiana di Alcologia, il 10% dei ricoveri è attribuibile all'alcol; nell'anno 2000 tale numero è stimabile in 1.267.156 (OSSFAD - Osservatorio su Fumo, Alcol e Droga). Nello stesso anno, secondo quanto si legge nella Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2001/2002 del Ministero della Salute 93.321 ricoveri sono stati effettuati e ufficialmente registrati in sede di ricovero con diagnosi totalmente attribuite all'alcol. La stima grezza dell'impatto sui ricoveri totali dovuto a malattie indirettamente attribuibili all'alcol è conseguentemente del 9% su tutti i ricoveri pari a circa 1 milione di dimissioni l'anno.

I decessi

Ogni anno in Italia circa 40mila individui muoiono a causa dell'alcol per cirrosi epatica, tumori, infarto emorragico, suicidi, aborti, omicidi, incidenti in ambiente lavorativo, domestico e incidenti stradali. Nell'anno 2000, gli incidenti stradali hanno causato: 8.000 decessi, 170.000 ricoveri, 600.000 prestazioni di pronto soccorso e 20.000 invalidità permanenti. L'alcol è causa di circa la metà degli 8.000 decessi conseguenti ad incidenti stradali, che rappresentano la prima causa di morte per gli uomini al disotto dei 40 anni. Circa 200 giovani muoiono ogni anno in Italia a causa di un incidente stradale causato dall'alcol che è anche la causa del 50% delle conseguenze non fatali.

I costi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che i costi annuali sociali e sanitari, sostenuti a causa di problemi collegati all'alcol, sono pari al 2-5% del Prodotto Interno Lordo (PIL). Secondo tale stima sul PIL nazionale dell'anno 2003 (1324 miliardi di euro) i costi dell'alcol risulterebbero pari a 26-66 miliardi di euro (52.000-128.000 miliardi di vecchie lire).

Fonte: Istituto Superiore di Sanità; Ministero della Salute, 2004.

L'alcol protegge dall'arteriosclerosi?

L'alcol sembra svolgere un'azione protettiva nei riguardi dell'arteriosclerosi in quanto un consumo moderato e regolare può essere messo in rapporto a una diminuzione del rischio di accidenti vascolari su base arteriosclerotica. È controverso se ciò avvenga con qualsiasi dose abituale di alcol (il famoso consumo moderato e regolare). È sicuro, invece, che questa azione protettiva, se esiste, si perde con la comparsa di una malattia epatica, come avviene negli etilisti cronici. L'azione protettiva è essenzialmente dovuta al fatto che l'alcol etilico aumenta la produzione delle HDL, molecole costituite da proteine e lipidi, che impediscono la formazione di placche di colesterolo e tessuto fibroso nelle pareti delle arterie.

È vero che il vino fa buon sangue?

Ancora oggi è diffusa la credenza che un bicchiere di vino possa essere un valido rimedio contro l'anemia dovuta probabilmente al fatto che il volto di una persona anemica acquista "colore" dopo aver bevuto dell'alcol. Questo rossore cutaneo è dovuto ad una vasodilatazione periferica e non ad una specifica e diretta influenza dell'alcol sulla composizione del sangue. Invece, in caso di abuso l'alcol etilico può dar luogo a diverse forme di anemia con meccanismi diversi e spesso associati fra loro: da una ridotta produzione di globuli rossi da parte del midollo osseo (anemia da insufficiente produzione midollare), dovuta a carenza di acido folico, una vitamina presente nelle verdure, a seguito di ipoalimentazione, ridotto assorbimento intestinale e alterato metabolismo epatico, ad un'umentata distruzione dei globuli rossi in circolo (anemia da iperemolisi), dovuta a grave epatopatia.

È vero che l'alcol etilico protegge dal freddo?

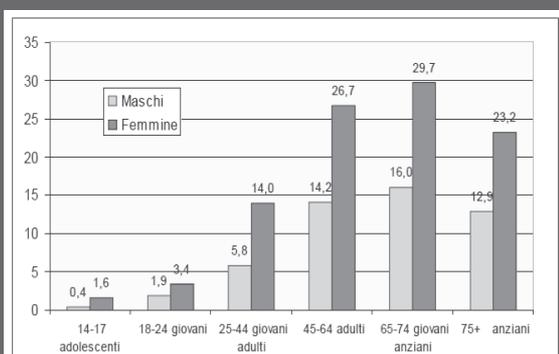
A causa dell'effetto vasodilatatorio dell'alcol, i vasi della cute si riempiono di sangue, la pelle si arrossa, e si riscalda. Questa sensazione di calore conduce facilmente ad abusare di alcolici, specialmente nei climi freddi o d'inverno, e induce la falsa convinzione che l'alcol apporti dell'energia calorica e che perciò non possa che far bene. In realtà una tale convinzione è falsa perché alla lunga si traduce in una ridotta capacità dell'organismo a sopportare il freddo: infatti, la cute, riscaldandosi per effetto della vasodilatazione, disperde calore, portando di conseguenza ad un raffreddamento delle parti interne del corpo. Nota bene: il meccanismo fisiologico di protezione dal freddo è la vasocostrizione cutanea, che impedisce, appunto, la dispersione di calore. L'alcol provoca il meccanismo inverso.

LA SITUAZIONE IN ITALIA

Nonostante la diminuzione dei consumi medi-pro capite osservati in Italia nel trascorso ventennio e che hanno raggiunto da ormai quattro anni un plateau di 7,4 litri per anno, la nostra nazione presenta indicatori che consentono l'individuazione di una consistente fascia di popolazione a rischio di consumi eccedenti i limiti massimi indicati in 1-2 Unità Alcolica (U.A.) per le donne e 2-3 per i maschi (una U.A. contiene 12 grammi circa di alcol).

L'elaborazione dell'Indagine Multiscopo ISTAT 2002 "Stili di vita e condizioni di salute" effettuata dall'Istituto Superiore di Sanità stima **in circa 36 milioni** i consumatori di bevande alcoliche in Italia, **20.500.000 maschi** e **15.500.000 femmine**; di questi il 14,2 % (7.136.000 circa) dichiara consumi alcolici eccedenti i limiti massimi indicati dalle Linee Guida per una sana alimentazione in maniera prevalente tra le consumatrici (19,1 %) rispetto ai maschi (9,2 %).

Le classi di età considerate (dai 14 anni in su) consentono di evidenziare la massima prevalenza e numerosità dei consumatori non moderati nella fascia di età 45-64 e 65-74 per entrambi i sessi (grafico e tabella di seguito riportate).



	MASCHI		FEMMINE	
	(%)	stima	(%)	stima
14-17 adolescenti	0,4	4.478	1,6	18.177
18-24 giovani	1,9	42.694	3,4	78.543
25-44 giovani adulti	5,8	518.644	14,0	1.238.310
45-64 adulti	14,2	1.006.554	26,7	1.963.016
65-74 giovani anziani	16,0	426.494	29,7	967.983
75+ anziani	12,9	213.314	23,2	660.064
TOTALE	9,2	2.212.178	19,1	4.926.093

Fonte: Istituto Superiore della Sanità: "Sintesi della presentazione di Emanuele Scafato in occasione dell'Alcohol Prevention Day 2005", 21 aprile 2005.

L'alcol agisce sulla funzione sessuale?

È radicata ed antica convinzione che l'alcol accresca lo stimolo sessuale. **In realtà l'alcol ha sulla funzione sessuale un'azione inibitoria sia a livello centrale che periferico.** Infatti, a causa della sua azione depressiva a livello cerebrale, l'alcol altera i meccanismi stessi di regolazione e di secrezione degli ormoni sessuali: inibisce la produzione di un fattore che stimola a sua volta la secre-

zione dell'ormone maschile, il testosterone, e degli ormoni femminili, il progesterone e gli estrogeni. Inoltre, ha un'azione diretta sulle ghiandole sessuali, inibendo la produzione degli stessi ormoni sessuali. Questo effetto vale soprattutto per l'uomo, mentre nella donna la situazione ormonale sembra essere poco alterata. Dopo una singola dose è possibile evidenziare una riduzione, anche se lieve, del tasso di testosterone nel sangue, oltre a una riduzione della capacità di erezione. Questo per quanto riguarda il piano biologico. Sul **piano psicologico**, l'alcol etilico, a piccole dosi, proprio per il suo effetto di riduzione delle inibizioni e degli stati ansiosi, può essere di aiuto. Resta, comunque, da sottolineare sempre il fatto che **un suo ricorso sistematico, a scopo disinibitorio, alla lunga si dimostra errato**: la sua azione depressiva sul sistema nervoso centrale può anche manifestarsi in modo piuttosto rapido, con un calo psicofisico che si ripercuote negativamente sui riflessi fisiologici dell'eccitazione e dell'orgasmo e, di conseguenza, causare disturbi e disfunzioni sessuali, soprattutto crisi temporanee d'impotenza e di frigidità. Nell'alcolismo pre-cronico si determina un maggior desiderio non corroborato da maggiori prestazioni, situazione che può degenerare nell'alcolismo cronico. L'abuso cronico di alcol determina nell'uomo ipogonadismo, cioè un'atrofia dei testicoli con sterilità e riduzione dei caratteri sessuali secondari e comparsa di segni di femminilizzazione. Anche nella donna si verifica sterilità e amenorrea (mancanza del ciclo mensile) a causa della riduzione delle concentrazioni degli ormoni femminili, soprattutto gli estrogeni, nel sangue.

È vero che l'alcol può combattere la febbre e il raffreddore?

Tradizionalmente le bevande alcoliche vengono impiegate per combattere la febbre e il raffreddore: dal bicchiere di grappa o di whisky, al latte caldo con aggiunta di un liquore al *vin brûlé*. È bene sottolineare che **qualsiasi beneficio è solo di ordine psicologico**, legato al gusto delle bevande e alla "forza" delle spezie che, eventualmente, vengono aggiunte alla bevanda. È vero che l'alcol disperde il calore corporeo tramite il meccanismo della vasodilatazione, ma **per abbattere la febbre bevendo bisognerebbe raggiungere dosi vicine a quelle che causano il coma.**

È vero che l'alcol ha proprietà digestive?

Tutte le bevande alcoliche, **a piccole dosi e a gradazioni non elevate**, hanno un **potere eupeptico**, cioè

ALCOLEMIA

L'**alcoemia** è la quantità di alcol che si ritrova nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche. Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol ogni cento millilitri di sangue (0,2 gr/ %) si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa **12 grammi di alcol puro**, corrispondenti al consumo di:

- 1 bicchiere da 125 millilitri di vino (gradazione 11,5 %)
- oppure 1 lattina da 330 cc di birra (gradazione 4,5 %),
- oppure 1 bicchierino da 40 millilitri di superalcolico (gradazione 40 %)

Da tenere presente che:

- con **0,2 grammi di alcol** ogni cento millilitri di sangue si manifesta una iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma aumenta la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio.

- **0,4 g** - Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione.

- **0,5 g - LIMITE LEGALE GUIDA:** il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (è più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione.

- **0,6 g** - I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa.

- **0,7 g** - I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze.

- **0,9 g** - L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno).

- **1 g - Ebbrezza** manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. Si ha alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati, e una maggior tendenza alla distrazione. Il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie dell'autoveicolo o della moto, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti, le percezioni luminose intense, possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario, provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con un ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità.

- **Più di 1 g** - Lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa.

Fonte: "Alcol, sai cosa bevi?" Opuscolo della Campagna di Prevenzione promossa da: Società Italiana di Alcologia, Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento, Istituto Superiore di Sanità Osservatorio Nazionale Alcol - OssFad, Centro Alcologico Regionale della Toscana, 2005.

facilitano la digestione, stimolando la secrezione salivare, gastrica e intestinale. Non bisogna, però, eccedere perché le gastriti seguono ogni eccesso alcolico.

È vero che l'alcol è un alimento?

La convinzione che le bevande alcoliche abbiano un valore nutritivo si deve quasi esclusivamente all'alcol etilico, anche se soprattutto il vino e la birra non possono essere considerati semplici miscele di acqua e di alcol etilico in quanto contengono alcuni principi alimentari, che sono, però, assolutamente insufficienti per il nostro organismo. La scarsa quantità di proteine, vitamine e altri importanti costituenti, come i sali, presenti nelle bevande alcoliche, **porta inevitabilmente, in caso di abuso duraturo, a uno stato carenziale di tali sostanze.** A eccezione dello zucchero, presente in alcuni liquori, i **superalcolici non contengono alcun principio nutritivo.**

L'alcol etilico, infatti:

- **non svolge alcuna funzione costruttiva**, cioè non fornisce elementi necessari per la costruzione o la riparazione delle strutture cellulari, principalmente tramite le proteine, per cui l'organismo interessato non potrebbe né crescere né rinnovare le sue strutture e andrebbe, a lungo andare, inevitabilmente incontro alla morte;

- **non ha funzioni regolatrici o protettive**, compiti svolti dalle vitamine, dai sali minerali e dall'acqua, per cui, in caso di abuso cronico, si ha la carenza di alcune vitamine e sali minerali;

- **dal punto di vista energetico, è un mediocre combustibile** in quanto viene "bruciato" troppo rapidamente, trasformando la sua energia chimica in calore, costringendo, quindi, l'organismo a dissipare questo calore in eccesso tramite la vasodilatazione cutanea;

- a differenza degli elementi nutritivi, che vengono utilizzati da tutti i tessuti e organi del corpo, l'alcol etilico viene metabolizzato quasi interamente dalle cellule epatiche e **i suoi metaboliti, cioè i prodotti del suo metabolismo, sono tossici e, una volta in circolo, raggiungono qualsiasi distretto del corpo, causando quei danni che sono le manifestazioni cliniche dell'intossicazione alcolica.**

È vero che l'alcol favorisce il sonno?

L'alcol ha un effetto **ipnotico** sul nostro sistema nervoso centrale, ma è un grave errore credere che possa favorire la qualità del sonno: l'alcol sopprime infatti la fase più ristoratrice del sonno, la fase REM. Ne deriva maggiore irritabilità, ansia, stanchezza cronica e un senso continuo di spossatezza. □