

Dipendenza da bevande alcoliche e sostanze in Toscana
Il punto di Fabio Voller, coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia dell'Ars
Analisi e dati per una fotografia del fenomeno

Firenze, 18 settembre 2019 - Dipendenza da bevande alcoliche e sostanze: il quadro toscano. È quello che ha voluto tracciare l'**Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale Firenze Pistoia**, attraverso la "voce" di **Fabio Voller**, coordinatore dell'**Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana**. Per contrastare le dipendenze da sostanze stupefacenti e psicotrope in Toscana esiste un'articolata rete di servizi offerti dalle Aziende Sanitarie Locali, ma il trattamento delle dipendenze di oggi passa anche da una lunga storia di gruppi di auto aiuto nati a partire dagli anni '70. Oggi le dipendenze si sono diffuse, moltiplicate e coinvolgono una varietà di comportamenti spesso affrontati in sinergia tra i servizi socio-sanitari e dai gruppi di auto-aiuto.

Dottor Voller, ci può fornire qualche numero sul consumo di alcol in Toscana?

«L'andamento del consumo di alcolici in Toscana, così come nel resto del paese, è in costante calo a partire dalla metà degli anni '60. Secondo l'OMS l'andamento dei consumi in litri di alcol pro capite in Italia tra il 2003 e il 2014 (ultimo dato disponibile) mostra un decremento passando da 9,2 a 7,6 litri pro capite, al di sotto della media europea (8,6 litri pro capite). Tuttavia negli ultimi anni si sono generati nuovi pattern di consumo legati principalmente alle quantità e alla modalità del bere, soprattutto nelle fasce giovanili della popolazione e/o nei contesti ricreativi e di aggregazione, dove sono sempre più diffuse le abbuffate alcoliche e gli episodi di ubriacatura.

Secondo lo studio IPSAD® Italia, realizzato ogni due anni dal CNR sulla popolazione italiana tra i 15 e i 64 anni, per il 2017 il 20,2% del campione riferisce almeno un episodio di ubriacatura e il 12,5% di binge drinking (abbuffata alcolica). Tra i 15 e i 24 anni le prevalenze arrivano rispettivamente al 41% e 16%, confermando la maggior attrazione dei più giovani per queste modalità di consumo. In Toscana, lo studio EDIT del 2018 (condotto da ARS ogni tre anni a partire dal 2005, su un campione di studenti toscani tra i 14 e i 18 anni) rivela che gli episodi di ubriacatura (ultimo anno) riguardano quasi la metà degli studenti (48,2%), mentre il binge drinking (ultimo mese) viene riferito da un adolescente su tre (33,4%). Nel tempo, si registra una lieve tendenza all'aumento, in particolare per le ubriacature: dal 42% del 2005 al 48% del 2018. La diffusione di questi comportamenti è nota già da alcuni anni e, come per altri comportamenti a rischio (ad esempio il consumo di sostanze illegali), coinvolge maggiormente gli uomini. Tuttavia, c'è un progressivo avvicinamento dei comportamenti nei due generi: nel 2018, per la prima volta in Toscana, è maggiore il numero di ragazze ad aver avuto episodi di ubriacature rispetto ai ragazzi (rispettivamente 49,2% e 47,2%); i ragazzi però riportano un maggior numero di episodi (il 20% più di 10 volte, a fronte di un 14% di ragazze). La birra resta al primo posto tra gli alcolici più consumati (42,3%), seguita dagli aperitivi (37,7%)».

Qual è invece il quadro dei soggetti con dipendenza patologica da alcol?

«Gli utenti in carico presso i Servizi alcolologici della Toscana nel 2018 erano 5.427 di cui il 24% nuovi utenti e il 73% di sesso maschile, con un rapporto maschi/femmine pari a 2,8 sia tra gli utenti incidenti che prevalenti. L'età media si mantiene costante, 45 anni per i nuovi utenti e 50 per l'utenza generale, così come la distribuzione della bevanda d'abuso prevalente: vino 51%; birra 25%; superalcolici 11%; amari 5%. Come per il resto dei soggetti con dipendenza in cura presso i Servizi toscani, l'andamento temporale mantiene un tasso d'incidenza stabile e una prevalenza in costante aumento poiché associata ai lunghi tempi di ritenzione in trattamento. L'abuso di alcol è associato a oltre 200 malattie

UFFICIO STAMPA



Lisa Ciardi e-mail: lisa@etaoin.it | mobile: 339.7241246

etaoin media & comunicazione

via Roma, 259 | 50058 Signa (Fi) | fax - phone: 055.8734070

o infortuni e rappresenta una delle principali cause di morte e disabilità nei giovani adulti, provocando, secondo le stime OMS, circa 3,3 milioni di decessi l'anno nel mondo».

È possibile trattenere le conseguenze sanitarie dell'uso e abuso di alcolici?

«L'accesso ai Pronto Soccorso per cause alcol correlate rappresenta una delle conseguenze sanitarie dell'uso e abuso di alcolici. **Nel 2018 in Toscana, su un totale di circa 1 milione e mezzo di accessi ai Pronto Soccorso toscani, si sono verificati circa 5mila accessi alcol-correlati (135 ogni 100mila abitanti). Nel 68% dei casi gli accessi sono stati effettuati da uomini. Il dato è stabile rispetto all'anno precedente, così come l'andamento generale. L'intossicazione da alcol etilico risulta la causa più frequente (86%). La classe d'età con il più alto tasso di accessi ai Pronto Soccorso è quella compresa tra i 18 e i 24 anni, con 412 accessi ogni 100mila abitanti, seguita da quella dei 16-17enni con 362 accessi per 100mila abitanti.**

Infine, per quanto riguarda la mortalità totalmente attribuibile all'alcol, in Toscana, nell'ultimo anno disponibile (2015) sono stati contati 47 casi (di cui 34 maschi: 72%), pari a un tasso standardizzato per età di 1,2 decessi per 100mila abitanti, inferiore alla media nazionale (2,3 decessi per 100mila abitanti). L'andamento del fenomeno è in lieve diminuzione. Le patologie che causano il maggior numero di eventi sono le epatopatie alcoliche, nel 2015 responsabili del 79% dei decessi attribuibili all'alcol».

E per quanto riguarda l'uso e abuso di sostanze psicotrope illegali?

«Da circa un decennio, l'inquadramento dei consumi di sostanze appare oramai stabile. I dati nazionali IPSAD® per il 2017 stimano che 1 italiano su 3 d'età compresa tra i 15 e i 64 anni abbia consumato sostanze illegali nella vita e 1 su 10 lo abbia fatto nell'ultimo anno. L'uso di sostanze è ancora prevalente tra i giovani, in particolare per uso ricreazionale. Secondo i più recenti dati dell'indagine nazionale ESPAD® Italia, 1 adolescente su 4 (il 26%) ha assunto sostanze psicotrope nell'ultimo anno (età 15-18 anni). La cannabis è la sostanza più diffusa e il suo consumo è in lieve aumento, ma solo per l'uso sporadico. In Toscana, secondo quanto stimato dai dati provenienti dall'indagine EDIT, l'andamento è allineato con quello nazionale. Nel 2018 il 37% degli studenti dichiara di aver assunto almeno una sostanza nella vita e il 30% nell'ultimo anno. Il dato si attesta al sopra la media nazionale (+4%) per via di un consumo di cannabis lievemente più alto (ma non più frequente). Anche in Toscana la cannabis infatti continua a essere la sostanza maggiormente diffusa tra i consumatori, il 27% ne fa uso nell'anno, seguita da cocaina (1,6%), stimolanti (0,9%), allucinogeni (0,8%) ed eroina (0,2%). L'uso di cannabinoidi nell'ultimo mese in Toscana riguarda il 18% dei ragazzi e, di questi, circa il 40% (quasi 14mila adolescenti) ne fa un uso frequente (da qualche giorno alla settimana a tutti i giorni). Infine, quasi 2 consumatori su 3 non acquistano le sostanze su piazza, bensì le ottengono in regalo/condivisione con il gruppo di amici denotando, come oramai noto, il forte ruolo che il "gruppo dei pari" ricopre nel condizionare le scelte individuali».

Quali sono invece i dati sulla tossicodipendenza?

«In Toscana nel 2018 i soggetti in trattamento per tossicodipendenza presso i 40 Servizi per le dipendenze (Ser.D) sono stati 16.682 con una quota di utenza incidente, ossia di nuovi soggetti, pari al 28,5%. Il dato si mantiene stabile nel tempo e risulta sensibilmente più alto della media nazionale (16% circa nel 2017), a conferma della forte capacità attrattiva da parte dei Servizi toscani. Gli utenti già in carico, in oltre 20 anni di rilevazione, sono aumentati in modo costante (dal 1991 ad oggi sono passati da 4.273 utenti a 13.549) per merito dei lunghi tempi di ritenzione in trattamento, caratteristici dei percorsi di cura di queste complesse patologie. La proporzione di utenti femmine è pari al 20%, sia tra i nuovi che tra gli utenti in carico. L'età media è di circa 40 anni per entrambi i generi, anche se tra i nuovi utenti i maschi hanno un'età media di 36,5 anni; le femmine di circa 41. Per quanto riguarda le sostanze d'abuso primario (ovvero quella responsabile della dipendenza in atto), i dati confermano le tendenze avviate dai primi anni '90:

UFFICIO STAMPA



Lisa Ciardi e-mail: lisa@etaoin.it | mobile: 339.7241246

etaoin media & comunicazione

via Roma, 259 | 50058 Signa (Fi) | fax - phone: 055.8734070

continua a decresce l'eroina arrivando nel 2018 al 63,6% (1991: 91%), mentre cocaina e cannabis registrano prevalenze pari rispettivamente al 21,3% e 16,6%. Per quanto riguarda i soli nuovi utenti l'abuso di eroina riguarda circa il 27% dei soggetti in trattamento e quello di cocaina e cannabis rispettivamente il 30% ed il 33%, stabili rispetto all'anno precedente.

L'abuso, l'uso prolungato e la dipendenza da sostanze psicotrope provocano conseguenze sanitarie per patologie sia acute che croniche, con conseguenti accessi nei PS, ricoveri, trattamenti sanitari o decessi per overdose. Riguardo gli eventi acuti droga-correlati in Toscana non emergono variazioni rispetto all'anno precedente: gli accessi ai PS nel 2018 sono stati 909 (su un totale di 1 milione e mezzo di accessi l'anno); di questi il 28,5% sono stati effettuati da donne e il 10,6% ha esitato in un ricovero. Oltre il 70% ha un'età compresa tra i 20 e i 49 anni. Le diagnosi più frequenti sono state l'avvelenamento da sostanze psicotrope (32,7%), in particolar modo per le donne (42,3%), l'abuso di droghe senza dipendenza (28,7%) e la psicosi da droghe (18,7%), entrambe con una prevalenza lievemente maggiore tra i maschi.

Passando ai decessi provocati da overdose da sostanze, nel 2017 in Italia si sono verificati 294 casi, +10% rispetto all'anno precedente (86% dei casi sono uomini). La sostanza più spesso responsabile dell'overdose è l'eroina (50% dei casi), seguita da cocaina (18%) e metadone (4,4%). La fascia d'età più colpita è tra i 25 e i 40 anni. In Toscana, nello stesso anno, si sono verificati 43 decessi, il 14,6% delle overdose in Italia. L'andamento toscano delle overdose infauste è simile a quello nazionale, sia come sostanze coinvolte che per la distribuzione per età e genere».

Quali sono i percorsi assistenziali previsti dalla nostra regione?

«Per quanto riguarda tossico e alcol-dipendenti non esiste ancora un PDTA approvato e condiviso, tuttavia nei Servizi per le dipendenze toscani è prevista per tutti i soggetti una prima fase di accoglienza seguita da una valutazione diagnostica (in equipe con personale medico e socio-sanitario) del problema. Entro 30 giorni dal primo accesso del paziente dal Servizio viene formulata una diagnosi (se presente). A seconda della diagnosi espressa viene proposto un programma terapeutico e approvato dai professionisti coinvolti, a cui farà seguito l'avvio del vero e proprio programma».

Quali sono invece le peculiarità dei gruppi di auto-aiuto e come si integrano con i servizi offerti dalle strutture socio-sanitarie?

«Esistono delle linee guida, secondo cui tutti i pazienti che afferiscono ai Ser.D vengono sempre proposti ai gruppi di auto-aiuto. Tra i Servizi e i gruppi c'è un rapporto di complementarietà e non di sussidiarietà. Tra le principali associazioni di mutuo aiuto ci sono quelle anonime, come Al-anon, Narcotici anonimi (meno conosciuti e poco frequentati), Giocatori anonimi etc... Poi esistono i Club Alcologici Territoriali (CAT), di cui fanno parte gli alcolisti, le loro famiglie e i servitori-insegnanti (facilitatori) che invece non sono anonimi. I gruppi di auto-aiuto sono composti da coloro che dichiarano di avere un problema con l'alcol. Come tutti i gruppi dei 12 passi sono anonimi, hanno un programma (dei 12 passi), non accettano finanziamenti. Diffusi in tutto il mondo, in Italia dove sono sorti nel 1972, sono circa 450 gruppi con una o più riunioni settimanali, in Toscana circa 20. La Relazione del Ministero non ricorda la presenza dei gruppi dei familiari per Alcolisti (Al Anon) che stando alle loro statistiche hanno un numero di gruppi in Italia che ha quasi raggiunto i numeri di AA (450). I Club degli Alcolisti in Trattamento, ora Club Alcologici Territoriali si sono sviluppati in Italia alla fine degli anni '70. Sono gruppi con riunioni settimanali, condotte da un professionista o da un membro comunque addestrato. In Italia sarebbero circa 2000, in Toscana circa 80. La relazione del 2018 del Ministro della Salute di Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati" (30.3.2001 n. 125) riporta che i Gruppi di auto-mutuo aiuto svolgono attività che riguardano prevalentemente la riabilitazione degli alcol

UFFICIO STAMPA



Lisa Ciardi e-mail: lisa@etaoin.it | mobile: 339.7241246

etaoin media & comunicazione

via Roma, 259 | 50058 Signa (Fi) | fax - phone: 055.8734070



COMUNICATO STAMPA

(con preghiera di pubblicazione e diffusione)

dipendenti, ma spesso anche la sensibilizzazione e informazione della popolazione generale. Nel 2017 il 49,9% dei Servizi ha collaborato con i Club Alcologici Territoriali (CAT), il 36,6% con gli Alcolisti Anonimi (A.A.) e il 15,6% con altri gruppi».

UFFICIO STAMPA



Lisa Ciardi e-mail: lisa@etaoin.it | mobile: 339.7241246

etaoin media & comunicazione

via Roma, 259 | 50058 Signa (Fi) | fax - phone: 055.8734070