



Buone pratiche e procedure terapeutiche nella gestione del paziente alcolista

a cura di
**Alfio Lucchini
Felice Nava
Ezio Manzato**

*CLINICA DELLE DIPENDENZE
E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO/Quaderni*



FrancoAngeli



CLINICA DELLE DIPENDENZE E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO

L'esperienza clinica degli operatori delle dipendenze patologiche è ricca e articolata: spesso si parte da zero e si fatica a far conoscere e comprendere agli "esperti" e poi alla società il senso dell'operare quotidiano. Punto di partenza di questa Collana è un'ottica culturale di apertura a un pubblico più vasto. Una sezione riguarda i *Testi*: il tema della clinica è affrontato oltre la tradizionale differenziazione teoria – ricerca – esperienze; rilevante è l'origine delle pubblicazioni, che trovano linfa nell'ambito dell'attività o comunque sono collegate agli operatori del settore.

Tematiche quali la prevenzione, la riduzione dei rischi, la riabilitazione e gli aspetti organizzativi vengono affrontati valorizzando le applicazioni utili all'intervento clinico.

Una seconda sezione è quella dei *Quaderni*: saggi, lavori congressuali e raccolta di esperienze, compresi studi e ricerche sull'utilizzo di strumenti e farmaci.

Infine i *Manuali*: materiale didattico, con la definizione di criteri, metodologie, consensus e linee di intervento.

Direzione editoriale: Alfio Lucchini

Comitato di redazione: Cinzia Assi, Maria Luisa Buzzi, Felice Nava, Giovanni Strepparola

Comitato Scientifico: Adriano Baldoni (Ancona), Giorgio Barbarini (Pavia), Renato Bricolo (Verona), Italo Carta (Milano), Giorgio Cerizza (Cremona), Massimo Clerici (Milano), Alessandro Coacci (Grosseto), Maurizio Coletti (Roma), Augusto Consoli (Torino), Antonio D'Alessandro (Roma), Antonio d'Amore (Caserta), Riccardo De Facci (Milano), Pietro Fausto D'Egidio (Pescara), Guido Faillace (Trapani), Maurizio Fea (Pavia), Riccardo C. Gatti (Milano), Gilberto Gerra (Parma), Franco Celeste Giannotti (Reggio Emilia), Enzo Gori (Milano), Bernardo S. Grande (Catanzaro), Claudio Leonardi (Roma), Franco Lodi (Milano), Teodora Macchia (Roma), Vincenzo Marino (Varese), Antonio Mosti (Piacenza), Giovanni Nicoletti (Roma), Pier Paolo Pani (Cagliari), Norberto Pentiricci (Perugia), Edoardo Polidori (Forlì), Eugenio Rossi (Milano), Achille Saletti (Milano), Giorgio Serio (Palermo), Alessandro Tagliamonte (Siena), Enrico Tempesta (Roma), Laura Tidone (Bergamo), Marco Tosi (Milano), Andrea Vendramin (Padova), Silvia Zanone (Roma).

**Buone pratiche
e procedure terapeutiche
nella gestione
del paziente alcolista**

a cura di

Alfio Lucchini

Felice Nava

Ezio Manzato

FrancoAngeli

Copyright © 2008 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente, nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Nota dei curatori	pag.	13
Presentazione , di <i>A. Lucchini</i>	»	15
Introduzione , di <i>R. Caccavari</i>	»	21

Leggere i fenomeni, comprendere i significati

Rilevanza del fenomeno alcolismo in Italia: alcune suggestioni epidemiologiche, di <i>F. Mariani, O. Curzio, S. Molinaro, V. Siciliano, S. Salvadori, R. Potente, M. Karakachoff</i>	»	27
I neuroni specchio e l'empatia, di <i>L. Fogassi</i>	»	39

Stato dell'arte dei trattamenti terapeutici e riabilitativi

La psicobiologia del desiderio nell'alcolista: presupposti teorici e bersagli terapeutici, di <i>F. Nava</i>	»	51
L'integrazione dei trattamenti: gli aspetti operativi nella gestione clinica (diagnosi e percorsi riabilitativi), di <i>E. Manzato</i>	»	53
Il trattamento residenziale degli alcolisti, di <i>E. Manera, I. Hinnenthal, M. Cibirin</i>	»	75

Alcol, poliabuso e psichiatria

La clinica del poliabuso: aspetti neurobiologici e correlati terapeutici, di <i>C. Leonardi</i>	»	85
---	---	----

I fattori prognostici degli esiti dei trattamenti negli alcolisti tossicodipendenti, di *D. Paffi, L. Calviani* pag. 90

Psicotraumatologia e neuroplasticità. Presupposti teorici per la gestione clinica nel trattamento residenziale di alcolisti con poliabuso, di *I. Hinnenthal, Z. Laki, G. Ardisson* » 103

Programmi riabilitativi residenziali: aspetti clinici e terapeutici

Il senso psicologico del craving alcolico, di *M. De Rosa* » 113

La riabilitazione alcolologica. Il modello della “Piacevolezza Esperienziale”, di *G. Cerizza* » 117

Criteri e modelli di intervento di un programma riabilitativo alcolologico in una struttura privata, di *M.G. Sforza* » 120

Storia clinica e programma riabilitativo di pazienti inseriti in un modulo residenziale per alcolodipendenti, di *C.A. Caiani* » 129

Un modello di trattamento integrato per alcolodipendenti in programmi residenziali con accompagnamento sul territorio, di *M. Catella* » 130

Le caratteristiche cliniche di consumatori di alcol e cocaina inseriti in un programma residenziale, di *K. Baldovin, D. Cason, E. Bacchion, L. Rampon* » 133

Diagnosi e valutazione del trattamento

La presa in carico del paziente alcolodipendente: una procedura organizzativa, di *M. Buono, E. Braghieri, A. Mosti* » 141

Elementi controtrasferali come strumento di valutazione nella conduzione del gruppo, di *L. Stecchi* » 145

La valutazione dell'efficacia del trattamento di gruppo in campo alcolologico: proposta di un protocollo di ricerca, di *B. Sanfilippo, G. Petrilli, P. Algisi* » 152

Alcol e dipendenze comportamentali

L'alcol, il gioco d'azzardo e le altre nuove dipendenze, di <i>V. Marino</i>	pag. 163
Alcol e disturbi alimentari, di <i>W. Pichler</i>	» 178
Alcol e fumo, di <i>B. Tinghino</i>	» 179
I reati a sfondo sessuale e la comorbilità tra dipendenza da alcol e sostanze, di <i>A. Pistuddi, C. Dominoni, F. Avenia, A. Ermentini</i>	» 184

Psicoterapie e riabilitazione

La terapia cognitivo-comportamentale nel trattamento di alcolisti con abuso di cocaina, di <i>F. Nava, W. Campagnola, C. Passudetti</i>	» 191
Individuo e società: il potere trasformativo dell'auto-mutuo-aiuto, di <i>B. Sanfilippo, P. Algisi</i>	» 192
La psicoterapia di gruppo nel campo delle dipendenze patologiche, di <i>A. Nettuno</i>	» 201
Reti familiari e sociali nella cura dell'alcoldipendenza, di <i>G. Spinnato, A. Di Cristina, M. Ristretta</i>	» 209
Cura e percorsi riabilitativi di alcolisti e politossicodipendenti: una visione olistica, di <i>C. Greco, M. Nocentini</i>	» 213

Trattamento farmacologico

I nuovi farmaci per il trattamento dell'alcolismo: esperienze precliniche, di <i>G. Colombo</i>	» 223
Trattamenti neuropsicofarmacologici per l'alcolismo, di <i>F. Nava</i>	» 226

Auto-mutuo-aiuto: focus significativi

- Il riconoscimento precoce dei problemi alcolcorrelati e la valutazione dei risultati dei Club degli Alcolisti in Trattamento, di *A. Di Salvatore* pag. 237
- Dalle necessità cliniche all'organizzazione dei Servizi, di *G. Jean* » 247

Modelli di organizzazione dei Servizi

- Le politiche e gli interventi della Regione Veneto in materia alcolica, di *L. Rampazzo* » 257
- L'organizzazione dei Servizi alcolologici in Toscana, di *A. Alfano* » 264

Trattamento riabilitativo dell'alcoldipendenza (Workshop)

- Trattamento farmacologico nei setting riabilitativi, di *G.L. Galimberti* » 275
- Diagnosi, motivazione e trattamento precoce, di *A. Mosti, E. Braghieri, M. Buono* » 282
- Studio prospettico sulla tipologia e analisi della sopravvivenza di pazienti alcolisti in trattamento, di *B. Sanfilippo, G. Galimberti, R. Cipollina, M. Torriani, A. Piacentini, A. Lucchini* » 292

Alcol e mondo della notte (Seminario europeo Equal Azienda Notte)

- Il marchio etico del divertimento: la prevenzione si fa qualità, di *R. De Facci* » 325
- Etilometro come strumento di prevenzione: alcune esperienze territoriali, di *R. Radaelli, R. Bricolo, M. Parmigiani* » 326
- Prevenzione all'abuso di alcol e consapevolezza di Sé, di *R. Bricolo* » 336

Rassegna dei contributi scientifici

Incontri di educazione alla salute con il gruppo-classe sul tema della dipendenza da sostanze nelle scuole medie superiori, di <i>L. Masini, F. Falorni</i>	pag. 343
Dimmi come bevi, di <i>A. Cirillo, P. Buono, A. Montano</i>	» 347
Figli di genitori alcolisti in trattamento, di <i>A. Noventa, I. Baldini</i>	» 350
Caratteristiche personologiche, disturbi di personalità e craving in pazienti alcolisti, di <i>G. Fertoni, A. Zaimovic, E. Andreucci, M. Munno, T. Di Leo, B. Branchi, A. Schintu, P. Rustichelli</i>	» 356
Studio degli aspetti multifattoriali dell'impulsività in un campione di alcolisti, di <i>G. Vicenzi, I. Giorgi, S. Cangemi, G. Vittadini, E. Pessa</i>	» 360
Valutazione dei pattern di attaccamento e del monitoraggio metacognitivo in un campione di soggetti alcolisti con disturbo di personalità di Cluster B, di <i>G. Vittadini, M. Fogliani, L. Barone</i>	» 365
Lavorare con i gruppi in alcologia, di <i>M.R. Rossin, A. Teruggi, C. Vaccari, M. Paggi</i>	» 370
Struttura intermedia residenziale per alcolisti in trattamento, di <i>S. Ticali, R. Ciarfeo Purich, C. Celebre, D. Jugovac, E. Tomaselli, F. Rossi</i>	» 374
Strategie riabilitative di lunga durata nella dipendenza da alcol, di <i>P. de' Lutti</i>	» 380
Il ruolo dell'abuso alcolico all'interno del carcere: i risultati di una ricerca, di <i>A. Cocchini, M. Bramani, P. Pizzilli, S. Ingrassia, M. Cervini</i>	» 384
Tra il corpo e la mente: la strada per la libertà. Esiti dell'abuso sessuale e psicologico nelle donne durante l'infanzia in contesti familiari multiproblematici, di <i>T. Bombino, E. Impegnoso</i>	» 387

I percorsi del CEDAT (Centro per la Disassuefazione Alcolologica Territoriale) nel trattamento dell'alcoldipendenza, di <i>O. Casati, G. Pirola, A. Belluzzi, F. Gennari</i>	pag. 390
Il progetto "Alcol e Guida" della Asl Città di Milano, di <i>D. Dallari, P. Gini, L. Pagliaro, M.R. Rossin, F. Sciabà</i>	» 393
Analisi dei risultati sulla motivazione durante il programma del centro diurno "La Fortezza", di <i>G. Fusi, L. Berni, D. Stecchini, S. Bartolini, E. Ceccherini, M.L. Marcias, G. Bardazzi, A. Quartini, A. Allamani, A. Iozzi</i>	» 395
Dalla cura al recupero interiore: l'approccio antropo-spirituale nel trattamento dell'alcol-dipendenza, di <i>C. Giuffredi, C. Ghidini, P.P. Vescovi</i>	» 398
Elevata prevalenza di fratture nei pazienti alcolisti: dissociazione della densità ossea, di <i>C. Ghidini, L. Galantino, R. Delsignore, M. Pedrazzoni</i>	» 403
Curare per tappe, di <i>R. Massari, C. Sacchelli</i>	» 408
Trattamento riabilitativo dell'alcoldipendenza: ritenzione nei progetti terapeutici e collaborazione con i gruppi di auto-aiuto (1997-2004), di <i>A. Quartini, A. Allamani, G. Bardazzi, S. Bartolini, I. Basetti Sani, L. Berni, E. Ceccherini, G. Fusi, A. Iozzi, S. Labardi, M.L. Marcias, D. Stecchini</i>	» 410
Progetto ALCOK - Una proposta di trattamento integrato comunità per alcolisti e cocainomani, di <i>M. Ragusa, S. Fedele, D. Carraio</i>	» 414
Studio pilota multicentrico sulla valutazione dell'efficacia di interventi di gruppo a orientamento psicopedagogico per i disturbi di alcoldipendenza, di <i>E. Spinsanti</i>	» 418
Protocollo operativo per valutare l'idoneità alla guida in persone segnalate per violazione art. 186 del nuovo Codice della Strada, di <i>S. Ticali, R. Ciarfeo Purich, A. Vegliach, M.P. Albanese</i>	» 422

Sociodramma: corpo, scene, maschere. L'identità professionale dell'operatore di fronte all'alcolista, di *M. Valzania, D. Luzzati* pag. 426

Nota dei curatori

La realizzazione del Congresso nazionale tematico di Alcologia è stata possibile per il lavoro intenso della commissione nazionale Alcologia di FeDerSerD, e in particolare dei colleghi Ezio Manzato, Giorgio Cerizza, Biagio Sanfilippo, Giovanni Luca Galimberti, Antonio Mosti.

Inoltre importante è stato il contributo dei colleghi dei Dipartimenti delle dipendenze liguri e della allora nascente Federazione ligure di FeDerSerD, presieduta da Giancarlo Ardisson.

Un Congresso costruito con una attenta analisi delle sessioni per rappresentare al meglio quella ricchezza di esperienze e di scienza che i Servizi di cura italiani esprimono.

Il volume raccoglie una parte delle relazioni scientifiche delle due giornate dei lavori, e lascia molto spazio agli interventi brevi di decine e decine di colleghi che hanno proposto la loro esperienza territoriale o spunti di riflessione originali.

Per omogeneità del testo sono state esclusi tutti gli interventi politici e istituzionali, pur numerosi e qualificati, presentati durante il convegno.

Ringraziamo gli esponenti dei Ministeri della Salute e della Solidarietà Sociale intervenuti, i colleghi di altre Società Scientifiche, gli esponenti del privato sociale, alti dirigenti di numerose Regioni e Asl.

Sono riportati nel testo, invece, due modelli organizzativi regionali, per permettere ai lettori di valutare lo sforzo in atto nel paese di sviluppare l'intervento in alcolologia.

La presenza di numerosi colleghi ospedalieri e di esponenti dell'auto mutuo aiuto ha permesso anche di collegare in una visione unitaria la rete territoriale centrata sulla persona con problemi di abuso e dipendenza da alcol.

È difficile offrire una panoramica completa dell'intervento diffuso sul territorio: questo era evidente nel definire le ambizioni del Congresso.

FeDerSerD si sforza di seguire l'evoluzione dei fenomeni, ma accanto alle prospettive future comunque importanti a livello di studio e di programmazione, intende privilegiare la realtà del lavoro quotidiano nei Ser.T. e nei Servizi Alcolologici territoriali.

Presentazione.

L'impegno dei Servizi territoriali nella prevenzione dei comportamenti di abuso e nella presa in carico e cura del paziente alcolista

di *A. Lucchini**

Alcune date sono importanti per le politiche in tema di alcol.

Negli anni '60 l'OMS inquadra l'alcolismo nell'ambito delle tossicomanie e indica l'etanolo come sostanza in grado di generare dipendenza fisica e psichica.

Nel marzo del 1982 viene approvata una risoluzione del parlamento europeo sui problemi dell'alcolismo nei paesi dell'Unione Europea.

Nel marzo del 1986 viene approvata una risoluzione del Consiglio dei Ministri della CEE concernente l'abuso di alcol.

Nel 1992 viene adottato il Piano d'azione europeo a Copenhagen.

La Carta Europea sull'alcol è adottata a Parigi nel 1995 e realizzata dai Ministeri della Sanità di Italia, Grecia, Portogallo, Spagna.

Il direttore generale dell'OMS nel 1996 segnala che l'abuso di più sostanze in combinazione con l'alcol coinvolge sempre più la popolazione mondiale.

Sempre nel 1996 il Ministero della Sanità italiano approva la costituzione di una commissione interministeriale per l'attuazione della Carta Europea.

Il Piano sanitario nazionale 1998-2000 dedicato alla "promozione della salute" propone l'obiettivo della diminuzione dei consumi alcolici.

Il 23 febbraio 2001 è la data della approvazione della legge quadro in materia di alcol e problemi alcol-correlati.

Dopo questa pietra miliare in termini di riferimenti culturali ed organizzativi, negli ultimi 7 anni con qualche difficoltà si sono sviluppate le iniziative e i programmi regionali applicativi.

Inoltre, nel 2007 è stato approvato il Piano nazionale Alcol e Salute.

Importante anche il DPCM Guadagnare Salute del 4 maggio 2007.

Negli ultimi anni numerosi provvedimenti si sono occupati di alcol all'interno del tema della sicurezza stradale, come la legge 2 ottobre 2007 n. 160 appunto di disposizioni urgenti modificative del codice della strada.

* Presidente Nazionale FeDerSerD.

Apparentemente l'impegno legislativo è buono, ma uno sguardo più attento non porta ad altrettanto ottimismo.

Come posso dimenticare le difficoltà un po' sconolate con cui l'ultimo ministro alla Solidarietà Sociale ha più volte significato l'impossibilità di portare all'attenzione del Consiglio dei Ministri una proposta apparentemente piccola come quella di segnalare i pericoli dell'abuso di alcol sulle bottiglie, con un messaggio di grandezza francobollare.

È in questo iato tra cultura e scienza, tra economia e salute, che bisogna lavorare di più.

I dati dell'European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) ricavati dai risultati dell'ESPAD school surveys, da indagini sulla popolazione generale e da Servizi per il trattamento delle dipendenze, dimostrano che, in Europa, gli uomini tendono al consumo di sostanze psicotrope più facilmente delle donne.

Si evidenzia anche la tendenza a restringere il divario nell'uso di sostanze tra uomini e donne e all'appiattimento delle differenze di genere nell'età di primo uso soprattutto tra gli studenti.

Le relazioni del Ministro della Salute al Parlamento evidenziano in Italia un calo dei consumi di alcolici ma una crescita dei consumatori, in particolare donne e giovani, e dei comportamenti a rischio come l'assunzione di bevande alcoliche fuori pasto.

Il consumo medio annuo pro-capite di alcol è stimato in 7,5 litri, a conferma di una tendenza al calo dei consumi registrata nel nostro Paese già a partire dagli anni ottanta, ma resta comunque ancora al di sopra dei valori indicati dall'OMS.

Contestualmente, c'è però un aumento del numero dei consumatori soprattutto donne e fasce di popolazione più giovane, con un trend molto evidente che, secondo i dati ISTAT, ha portato la percentuale complessiva all'80%.

Le domande che ci si sente porre quando si tratta di alcol sono tante: quanto alcol si possa bere, quali problemi e rischi vi sono nel bere eccessivo, se l'alcol sia davvero una droga.

Bisogna tenere conto che circa il 9% della popolazione sia in Europa che negli Usa presenta problemi di abuso o dipendenza da bevande alcoliche.

Purtroppo il consumo eccessivo di alcol, l'abuso e l'alcoldipendenza favoriscono l'insorgere nel tempo di moltissime patologie, che interessano tutti gli organi e apparati del nostro corpo.

In Italia si valutano 4 milioni di bevitori eccessivi, 1 milione di alcoldipendenti, 30.000 decessi annui per patologie croniche alcolcorrelate, o suicidi, omicidi, incidenti stradali collegati all'alcol.

Questo in un paese che nello stesso tempo ha raggiunto l'obiettivo dell'OMS di ridurre del 25% il consumo pro capite di alcol entro il 2000.

Abbiamo una forte riduzione del consumo di vino, un aumento del consumo di birra. Aumentano i consumi tra le donne e i giovani.

Ricordiamo che tra il 20 e il 50% degli incidenti stradali gravi o mortali è collegato all'uso di alcol in modo errato.

I giovani minorenni nel tempo sono diventati minori consumatori abituali di alcol, con aumento di consumatori occasionali.

La birra è ad esempio consumata dal 40% dei giovani.

Poiché per gli effetti quello che conta è il contenuto di alcol "puro" nelle bibite, cioè la gradazione alcolica, anche le bevande gasate alcol addizionate, le "alcol-pops", devono essere valutate in questo senso rispetto alla pericolosità.

Nell'ambito degli interventi di prevenzione nelle scuole l'alcol rappresenta indubbiamente uno degli argomenti ricorrenti nel confronto con gli insegnanti ed i ragazzi.

Anche quando si parla dei nuovi stili di consumo e dell'uso delle droghe sintetiche da parte dei giovani, l'alcol è sempre presente.

La percezione di questa sostanza legale come pericolosa è infatti un nodo problematico, complicato dalla cultura del bere profondamente radicata in Italia, dalla pubblicità che ne fanno i media e dagli esempi di assunzione presenti a 360° nel contesto di vita degli adolescenti, che rendono le comunicazioni loro rivolte contraddittorie: si raccomanda di non bere, ma tutti lo fanno, genitori e fratelli compresi, e il rito del bere accompagna momenti in cui il giovane condivide insieme alla propria famiglia la dimensione del divertimento e della festa.

Le preoccupazioni espresse dagli insegnanti circa la diffusione del consumo di alcol tra gli adolescenti trovano inoltre conferma negli studi epidemiologici più recenti, che segnalano come l'uso di sostanze psicotrope legali – alcol, tabacco, psicofarmaci – sia giunto a coinvolgere buona parte della popolazione giovanile.

Recenti ricerche hanno individuato anche un modello giovanile del bere di tipo "trasgressivo", che si sta affermando.

Le modalità sia di uso che di abuso di alcol tendono a differenziarsi in rapporto all'età e alle motivazioni al bere.

L'elemento che, tuttavia, accomuna adolescenti e giovani adulti sembra essere dato dalla conoscenza dei rischi sanitari connessi al consumo di alcol: i ragazzi infatti affermano di sapere che bere alcol alla lunga fa male al fegato e al cervello ed in prevalenza riferiscono di averlo appreso da esperienze dirette in ambito familiare.

Invece l'informazione relativa ai rischi socio-sanitari, tra cui quelli connessi agli incidenti stradali, che costituiscono la prima causa di morte tra i giovani, agli infortuni sul lavoro e alla possibilità di incorrere in sanzioni previste dal Codice della Strada, risulta fortemente sottostimata, nonostante i ragazzi intervistati affermino di sentire parlare di alcol a casa, a scuola, dai media, ecc.

Uno dei dati più evidenti nell'interazione tra alcol e guida, è che gli adolescenti sono a rischio di incidenti più degli adulti per mancanza di esperienza sia nel bere che nella guida del veicolo.

L'alcol, assunto peraltro nel contesto relazionale del gruppo ed associato, come a volte avviene, a sostanze psicoattive e psicofarmaci, svolge una funzione di amplificazione e rafforzamento di tali aspetti di rischio, con conseguente aumento della pericolosità nella condotta di guida.

Differenti studi segnalano in questo senso che l'azione educativa rivolta alla problematica alcol e guida deve tenere conto della ridotta percezione del pericolo e dell'aspetto illusoriale relativo alla capacità di guida e di controllo del veicolo tipica dell'adolescente.

Nei giovani, il consumo di alcol in questi ultimi anni ha assunto caratteristiche di tipo anglosassone, con un relativo aumento, come prima evidenziato, del consumo di birra e di superalcolici e con la tendenza ad assunzione massiva in alcune occasioni particolari.

Quindi occorre porre particolare attenzione alle emergenze quali l'intossicazione acuta e l'utilizzo combinato con altre sostanze (con l'ecstasy per il rischio del colpo di calore, con l'eroina per l'overdose, con i tranquillanti per la depressione respiratoria).

L'alcol è sostanza capace di dare dipendenza sia fisica che psichica.

L'alcol è una droga con effetti sia sedativi che euforizzanti.

Il rapporto con le sostanze psicoattive è indubbiamente complesso e, anche se di attualità quotidiana, ha accompagnato l'uomo sin da quando ci sono sue notizie.

Alcune definizioni di tipo medico possono essere utili per raggiungere una maggiore capacità di comprensione, per rielaborare le conoscenze spontanee degli adolescenti, visto che l'alcol a tutti gli effetti è una sostanza psicoattiva, e molto potente.

Se l'uso di modiche quantità di alcol non provoca ripercussioni sul piano sociale e non causa insorgenza di sintomi fisici di tolleranza e di astinenza, l'abuso è sempre in agguato.

Una modalità di uso dell'alcol che si caratterizza malgrado la consapevolezza di avere un problema di natura sociale, lavorativo, psichico o fisico causato o accentuato dal consumo della sostanza psicoattiva.

Nei Ser.T. e nei Servizi Alcolologici spesso fronteggiamo situazioni che si caratterizzano per dipendenza da alcol.

Una modalità di uso patologico dell'alcol caratterizzata da manifestazioni che indicano che il soggetto ha una scarsa capacità di controllo nei confronti della sostanza, che viene assunta nonostante il manifestarsi di conseguenze negative.

Compaiono disturbi fisici violenti allorché l'autosomministrazione è interrotta. Questi disturbi, chiamati "sindrome di astinenza" o di "privazio-

ne”, costituiscono un insieme specifico di sintomi fisici e psichici. Il soggetto avverte anche l’impulso irrefrenabile di ripetere il comportamento di assunzione della sostanza psicotropa.

Il termine “craving” ben si addice al tema dell’alcolismo: “craving” significa desiderare in modo incoercibile, in questo caso la bevanda alcolica.

Un elemento che colpisce nel nostro paese è lo scarso numero di persone che si fanno curare per problemi legati all’alcol.

Circa 60.000 persone sono in trattamento nei Servizi territoriali italiani, a cui possiamo realisticamente aggiungere non più di 30.000 persone che frequentano il sistema dell’auto mutuo aiuto.

Quindi circa un decimo delle persone che avrebbero bisogno di un serio approfondimento della propria situazione di abuso o dipendenza da alcol.

Nello stesso tempo emergono nuovi problemi collegati all’abuso alcolico, come già ricordato, tra i quali la poliassunzione, l’abbassamento di età del primo uso di alcol, l’incremento di consumo e problemi nella popolazione femminile.

Per quanto riguarda le nuove caratteristiche dell’utenza si registra un crescente aumento di adolescenti con problematiche legate all’alcol.

L’abuso alcolico è un problema che investe ambiti diversi e necessita di una rete di strutture e Servizi.

L’Italia ha regolamentato gli interventi di contrasto ai problemi alcol-correlati con la legge quadro 30 marzo 2001 n. 125, più sopra citata, che norma i molti aspetti dell’intervento alcologico.

La rete deve essere facilmente accessibile sul territorio e avvalersi di varie figure professionali dal medico di medicina generale, che più probabilmente può stabilire il primo contatto con il paziente, alle strutture specialistiche sia pubbliche che del privato sociale.

In realtà ben poco si è realizzato.

Se è vero che si è sviluppata l’integrazione pubblico-privato, facilitando la comunicazione tra strutture diverse, compreso l’auto mutuo aiuto e il volontariato, alcuni temi restano sul terreno. Il miglioramento della capacità di individuare un problema da alcol sia in ambito clinico che in quello sociale (scuole, comunità, ecc.); lo sviluppo di interventi mirati per gli adolescenti e per la popolazione femminile con particolare attenzione all’effetto dell’alcol in gravidanza; il sostegno al paziente e alla famiglia con una rete di Servizi ben distribuita sul territorio.

Rimangono aperti anche i problemi legati all’integrazione sanitaria e socio-sanitaria e alla continuità terapeutica.

Annoso rimane il tema della valutazione degli interventi.

Ci si augura che la nuova compagine governativa sappia assumere precisi impegni e condurre azioni efficaci su questi temi essenziali.