

*Notiziario dell'Osservatorio Permanente
sui Giovani e l'Alcool*

In questo numero:

*Un confronto aperto
sulla natura del bere è
possibile? - 2*

*Alcol: quando il troppo
è troppo? - 5*

*Il significato sociale del
bere giovanile è
cambiato - 8*

*Box - Le nuove
tecnologie digitali
possono contribuire a
ridurre i consumi tra i
giovani? - 11*

Riviste & Ricerche - 12

Calendario eventi - 15

UN CONFRONTO APERTO SULLA NATURA DEL BERE È POSSIBILE?

Due articoli e una riflessione

Le bevande alcoliche sono da sempre oggetto di dibattito sulla loro influenza sulla salute umana. L'alcol è una sostanza psicoattiva ampiamente consumata in tutto il mondo, e il suo impatto sulla salute è oggetto di una continua ricerca scientifica. Tuttavia, uno dei problemi principali che emerge in questo contesto è l'interruzione di un dialogo aperto e costruttivo tra la comunità scientifica, le autorità sanitarie e l'industria delle bevande alcoliche. Ma esiste un luogo in cui si possa avere un confronto sulla natura del bere nelle nostre società aperto e non pregiudicato da schematismi ideologici, appartenenze insuperabili e veti incrociati? E' lecito dubitarne.

Continua a pag.2

ALCOL: QUANDO IL TROPPO È TROPPO?

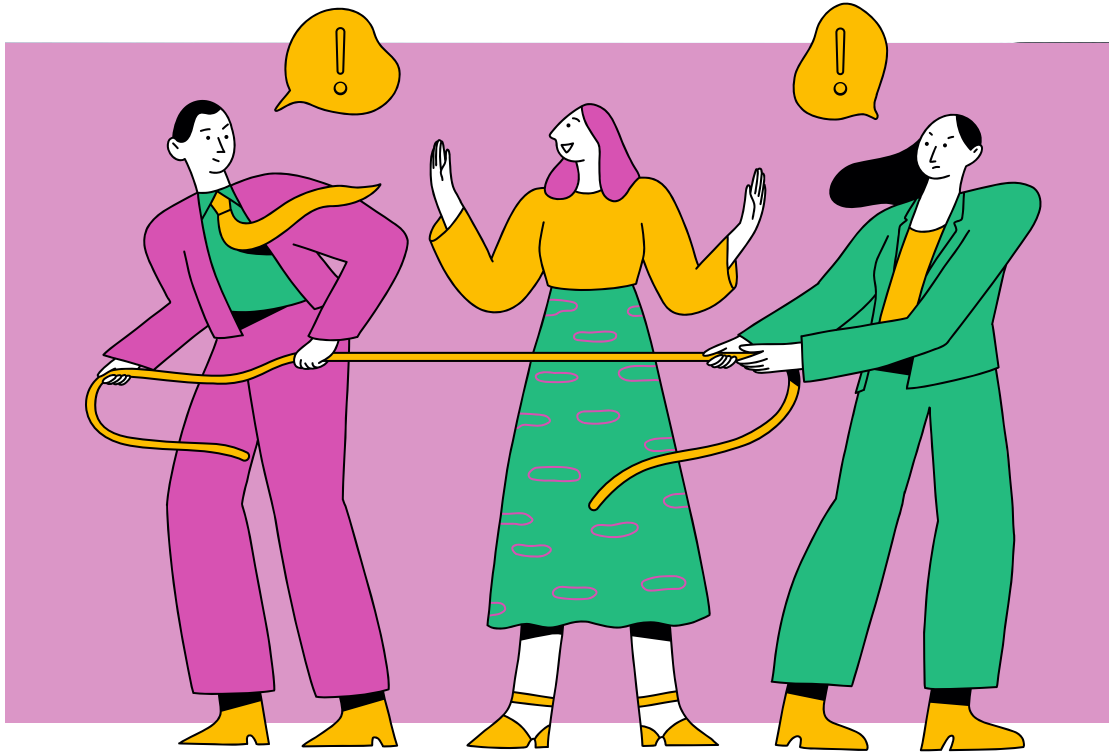
*Uno sguardo critico ai bias della letteratura "no safe
levels"*

Leggi a pag.5

IL SIGNIFICATO SOCIALE DEL BERE GIOVANILE È CAMBIATO

*Perché il consumo di alcol tra i ragazzi è in forte calo da
decenni*

Leggi a pag.8



UN CONFRONTO APERTO SULLA NATURA DEL BERE È POSSIBILE?

Due articoli e una riflessione

Le bevande alcoliche sono da sempre oggetto di dibattito sulla loro influenza sulla salute umana. L'alcol è una sostanza psicoattiva ampiamente consumata in tutto il mondo, e il suo impatto sulla salute è oggetto di una continua ricerca scientifica. Tuttavia, uno dei problemi principali che emerge in questo contesto è l'interruzione di un dialogo aperto e costruttivo tra la comunità scientifica, le autorità sanitarie e l'industria delle bevande alcoliche. Ma esiste un luogo in cui si possa avere un confronto sulla natura del bere nelle nostre società aperto e non pregiudicato da schematismi ideologici, appartenenze insuperabili e veti incrociati? E' lecito dubitarne. D'altra parte, l'industria delle bevande alcoliche è un attore chiave in questo dibattito. Ha un interesse economico diretto nella promozione e nella vendita di prodotti alcolici. Tuttavia, è essenziale che l'industria agisca in modo responsabile e trasparente. Le autorità sanitarie, d'altro canto, hanno il compito di proteggere la salute.

Siamo al punto in cui il confronto tra interessi organizzati, comunità dei ricercatori e promotori della salute pubblica pur abitando la stessa dimora, si ignorano a

vicenda e vivono come separati in casa. Ognuno evita l'altro e si limita a utilizzare i propri canali di comunicazione e le proprie sfere di influenza, perseguendo obiettivi sostanzialmente parziali ed autoreferenziali. E lo stesso vale per le aziende. Questo non è un segnale confortante. Il negarsi al confronto con le ragioni degli altri, l'idea che opinioni diverse definiscano avversari e nemici contribuisce in negativo allo sviluppo di soluzioni negoziate per il bene comune.

Intorno alle bevande alcoliche si muovono, certo, interessi. La rappresentazione del settore ricerca come una comunità votata alla sola verità è perlomeno ingenua. Pur riconoscendo la differenza tra la scienza e l'economia e concedendo che la ricerca si basa su riscontri oggettivi, non si può nemmeno negare che intorno alla ricerca vi sia un'agenda di influenza.

Proprio nelle ultime settimane, la concomitanza di due pubblicazioni appare espressiva delle difficoltà di cui sopra.

In relazione alla controversa decisione della Repubblica d'Irlanda di adottare, a partire dal 2026, etichette su ogni contenitore di alcolici che riportano messaggi allarmistici

“

Siamo al punto in cui il confronto tra interessi organizzati, comunità dei ricercatori e promotori della salute pubblica pur abitando la stessa dimora, si ignorano a vicenda e vivono come separati in casa

“

Pur riconoscendo la differenza tra la scienza e l'economia e concedendo che la ricerca si basa su riscontri oggettivi, non si può nemmeno negare che intorno alla ricerca vi sia un'agenda di influenza

sul rischio di malattia al fegato, sulla possibile insorgenza di tumori e sul rischio di consumo di alcol da parte delle gestanti, il *Centro Politiche Europee* [1] ha realizzato un breve studio a sostegno convinto della misura adottata. Gli autori approvano l'etichettatura con delle motivazioni: (i) in parte a priori e (ii) che si basano su un argomento controfattuale discutibile.

La prima parte dell'argomento sostiene che la decisione è probabilmente giusta, in quanto associa una politica nazionale ai desiderata di una politica europea, segnatamente quella di promozione della salute e protezione contro il cancro. In un certo senso la decisione Irlandese rappresenterebbe un esempio di *policy* progressiva adottata a livello di Stati membri a cui tutti gli altri dovrebbero conformarsi.

La seconda parte dell'argomento enfatizza invece un aspetto di natura economica: se è vero che la decisione irlandese comporta un aggravio di costi per le imprese produttrici di alcolici (con linee di etichettatura dedicate per un solo mercato) allora, si ragiona, meglio che tutti i paesi europei si uniformino alle etichette salutiste. In altre parole: già che una norma provoca un inasprimento dei costi, estendiamola a tutti e i costi convergeranno riducendo lo svantaggio!

Un articolo di tre economisti applicati italiani di cui diamo conto in un contributo a parte in questa Newsletter (pag.5), mostra come spesso i risultati di indagini anche molto vaste non sono in bianco e nero [2].

I contrasti netti, e la presenza di associazioni causali molto precise non è alla fine così frequente: molti risultati sono o negativi o controversi. Come mette bene in evidenza lo studio italiano, la tensione a pubblicare e a vedere accettate le proprie ricerche spinge implicitamente i gruppi di ricerca a enfatizzare quelle relazioni che leggono la realtà in una direzione facile da comprendere: in bianco e nero appunto. Semplificazione che può rendere più facile la comunicazione ma che non sempre rende giustizia alla verità dei fatti. Nel caso del bere a basse dosi, la tesi per cui non esisterebbe alcun beneficio, oggi dominante nella comunicazione pubblica e in molte raccomandazioni sanitarie - non ha poi un riscontro così assoluto. In realtà non è così facile refutarla e molte analisi che lo fanno presentano *bias* non meno gravi di quelli che di solito si sollevano contro chi ha sostenuto il beneficio delle basse dosi per la salute cardiovascolare.

L'articolo in questione non cade nella trappola di affermare che non esiste verità o che tutto è interpretazione (come spesso le correnti mainstream accusano chi solleva dubbi su certi risultati "incontrovertibili"). Ma mette in guardia rispetto a quella zona grigia che indica che nel lavoro scientifico molti quadri complessi richiedono più ricerca e molte risposte non sono così a portata di mano come si crederebbe.

Recuperare tutti una visione più concreta e meno manichea della discussione scientifica



ma anche sociale sui temi di salute è indispensabile se ci vuole evitare il rischio – già sperimentato su altri temi come il negazionismo climatico e quello pandemico – di una polarizzazione sterile tra bande nel quale i sostenitori della razionalità e della libertà finiscono sempre per soccombere.

Per affrontare questa sfida, è essenziale promuovere un dialogo aperto e costruttivo tra le tre parti interessate. La comunità scientifica deve impegnarsi nella ricerca imparziale. L'industria delle bevande alcoliche deve lavorare per ridurre i rischi associati ai propri prodotti e contribuire in modo costruttivo al dibattito sulla salute. Solo attraverso un dialogo aperto e una cooperazione tra la comunità scientifica, le autorità sanitarie e l'industria, possiamo affrontare le sfide legate al consumo di alcol e lavorare per garantire una migliore salute pubblica per tutti.

Michele Contel

“
*Recuperare
 tutti una
 visione più
 concreta e meno
 manichea della
 discussione
 scientifica ma
 anche sociale
 sui temi di
 salute è
 indispensabile
 se ci vuole
 evitare il
 rischio di una
 polarizzazione
 sterile tra
 bande*

Bibliografia:

- 1- De Petris et al, “L’etichettatura degli alcolici nell’UE”, *Centro Politiche Europee, sezione italiana del Centres for European Policy Network*, 2023, no.11
- 2- Castriota et al, “How Much is Too Much? A Methodological Investigation of the Literature on Alcohol Consumption”, *Ceis Tor Vergata*, 2023, vol.21, issue 4, no.560





ALCOL: QUANDO IL TROPPO È TROPPO?

Uno sguardo critico ai bias della letteratura “no safe levels”

La costruzione di linee guida e indicazioni di salute pubblica procede, come noto, sulla base delle migliori evidenze date dagli studi disponibili. Sebbene la nozione di migliore evidenza sia per definizione mobile, gli addetti ai lavori sanno come gestire la variabilità insita nella gran mole di studi districandosi spesso tra le montagne russe di risultati variabili e a volte contraddittori. In pratica, poiché non esistono studi senza ipotesi di lavoro e non esistono ipotesi di lavoro senza scelte e compromessi, il grado di attendibilità di un lavoro scientifico va valutato entro un range che ne caratterizza i limiti oltre che i pregi. Poiché inoltre la metodologia che più si avvicina ad un test cieco, lo studio controllato randomizzato, presenta difficoltà pratiche, di costo o di natura etico-deontologica, gran parte delle verifiche alle spalle delle raccomandazioni continueranno a derivare da studi osservazionali o da studi longitudinali che presentano comunque un potenziale più o meno grande di rumore confondente. In linea generale è richiesto al minimo che l'analisi dei dati sia conforme ai criteri di un'interrogazione corretta e non “forzata” dei dati. Inoltre i lavori devono dare evidenza dei limiti dell'approccio seguito, e dovrebbero registrare la presenza di

eventuali zone grigie nell'analisi. Per “zone grigie” si intende qui quella porzione dei risultati che, in positivo o in negativo, non permettono la derivazione di inferenze conclusive. Nella scienza, l'evidenza di una relazione esclusa (la conferma della cosiddetta “ipotesi nulla”) ha altrettanto significato della manifestazione di una convincente relazione causale anche se il risultato appare deludente e non “fa notizia”. Ciò può tradursi in una pressione sul ricercatore, fino al punto di “massaggiare” i dati pur di ottenere una qualche relazione significativa in senso statistico.

Il tema del rapporto tra consumi di alcol e salute, in particolare salute cardiovascolare, è un caso interessante di impatto di questo problema. Da un lato è facile dimostrare che livelli alti di consumo e comportamenti come il *binge drinking* hanno un elevato impatto sulla morbilità e mortalità cardiaca e vari tumori. Dall'altro, fino a non molti anni fa la comunità medica ammetteva che un consumo limitato di alcolici, al netto di eventuali patologie preesistenti, presentava un modesto ma non irrilevante vantaggio cardiovascolare. Negli ultimi 10-15 anni questo consenso è stato sempre più eroso. Oggi le agenzie specializzate, a partire dall'Organizzazione Mondiale della Sanità,

“

Nella scienza, l'evidenza di una relazione esclusa (la conferma della cosiddetta “ipotesi nulla”) ha altrettanto significato della manifestazione di una convincente relazione causale anche se il risultato appare deludente e non “fa notizia”

“
 Si parla di ‘bias
 di
 pubblicazione’,
 perché il tipo di
 risultati
 ottenuti fa la
 differenza
 rispetto alla
 possibilità di
 avere semaforo
 verde alla
 pubblicazione,
 nel senso che
 evidenze
 orientate
 colpiscono di
 più i valutatori
 delle evidenze
 neutre o miste

hanno rimodulato il consenso fino al punto di dichiarare ufficialmente che sebbene sussista un parziale e modesto beneficio CV per le basse dosi in condizioni molto specifiche, esso non controbilancia il rischio aumentato di altre patologie, soprattutto il cancro. Pertanto, la raccomandazione deve essere: l'alcol a basse dosi non comporta alcun beneficio e se non si beve, non si deve cominciare a bere moderatamente. In altre parole: meglio il consumo pari a zero.

Quali sono i riscontri sperimentali ed epidemiologici che hanno portato alla raccomandazione *no safe levels*? Una originale analisi di un gruppo di ricercatori italiani dell'Università Tor Vergata, economisti applicati e statistici - non medici! - contribuisce ad illuminare il tema. Il lavoro ha preso in considerazione un elevato numero di articoli che avevano come oggetto di ricerca i consumi moderati e hanno raccolto, sulla base di severi criteri di selezione, un alto numero di intervalli di confidenza, il costruito matematico con cui gli statistici misurano il grado di significatività delle variabili implicate nell'analisi, che si traduce poi in numeri che rafforzano o indeboliscono le potenziali relazioni causali.

L'analisi finale - condotta su 49 articoli che rispettavano i criteri di selezione - mostra come tutta questa letteratura sia gravata in modo non piccolo dal cosiddetto *publication bias*, ovvero da una sovra-rappresentazione nei dati di relazioni significative che invece non sono tali. Si parla di ‘bias di

pubblicazione’, perché il tipo di risultati ottenuti fa la differenza rispetto alla possibilità di avere semaforo verde alla pubblicazione, nel senso che evidenze orientate colpiscono di più i valutatori delle evidenze neutre o miste.

Nella valutazione del gruppo di lavoro italiano, condotto su articoli usciti in un intervallo compreso tra il 1997 ed il 2001, emerge che: (i) un elevato numero di *paper* motiva i propri risultati suffragandoli con una modesta o insufficiente significatività statistica; (ii) l'incidenza del *bias* di pubblicazione aumenta nel tempo, a possibile giustificazione di una maggiore pressione a pubblicare; (iii) le riviste con un *impact factor* più alto - e dunque verosimilmente le più prestigiose - sono più accorte nel gestire il *bias* e quindi sono mediamente più attendibili. Inoltre gli autori hanno costruito un indicatore di qualità che esamina il posizionamento dei 49 articoli selezionati rispetto al controllo di *bias* e confondenti: il risultato è che in media questa scelta della letteratura controlla non più del 50% delle possibili fonti di interferenza.

Scienza modesta o addirittura corrotta? No, la conclusione dei ricercatori di Tor Vergata non è questa. Piuttosto, una specie di slittamento, sgradevole ma non necessariamente colpevole, dell'interesse dei ricercatori verso risultati che siano prontamente pubblicabili senza ritardi o revisioni.

Nel caso specifico del rapporto tra bere



moderato e salute. la questione è resa ancora più delicata da due elementi: (i) l'evidente asimmetria tra il peso dell'evidenza a sostegno del danno ad alte dosi e l'automatica assimilazione del bere controllato ad un danno comunque presente; (ii) la renitenza di molta epidemiologia a considerare significativi esiti sfumati o comunque non così chiaramente ed unilateralmente in chiaroscuro su materie che hanno un impatto sui comportamenti dei consumatori e sulle indicazioni di prevenzione.

Gli autori dell'articolo, con molto buon senso, mettono in luce, in primo luogo, l'importanza dei modificatori, cioè di quelle variabili che concorrono a specificare e/o modificare un dato esito in rapporto ad una data causa. Il fattore età, ad esempio, è uno dei più noti e frequenti componenti di discriminazione nell'attribuire un peso ad una regressione. Lo stesso si può dire del sesso e della condizione pre-esistente di salute. Un buono studio segnala sempre dove la direzione o l'intensità di una relazione è potenzialmente attenuata da fattori non accertabili. Mancanza di riscontri comparativi tra le diverse bevande alcoliche, disattenzione ai diversi stili di consumo (*drinking pattern*), sottovalutazione del problema dell'*underreporting*, la tendenza degli intervistati ad auto-dichiarare consumi inferiori a quelli effettivi che si traduce in un livello di allerta salute a dosi inferiori di quelle effettivamente a rischio.

Infine non si può che segnalare un rischio che dal laboratorio si estende alla società: l'attesa spasmodica dei consumatori di avere regole certe e soglie sicure pone le autorità sanitarie e i consulenti scientifici nel difficile compito di dover comunicare in modo semplice e veritiero nozioni complesse, che spesso non sono in bianco e nero. Un certo grado di semplificazione è inevitabile e forse anche dovuto. Eppure il policy maker non deve né trincerarsi dietro i risultati della ricerca, né pretendere di sciogliere ogni ambiguità per amore di semplificazione. Bisogna mettere nel conto che certi risultati non sono e

forse non saranno mai conclusivi, senza per questo arrendersi alla logica disfattista del "non lo sapremo mai" ma nemmeno alla logica accomodante del "nel dubbio meglio non distinguere troppo". La crescita della

“

Scienza modesta o corrotta? No, piuttosto una specie di slittamento, sgradevole ma non necessariamente colpevole, dell'interesse dei ricercatori verso risultati che siano prontamente pubblicabili

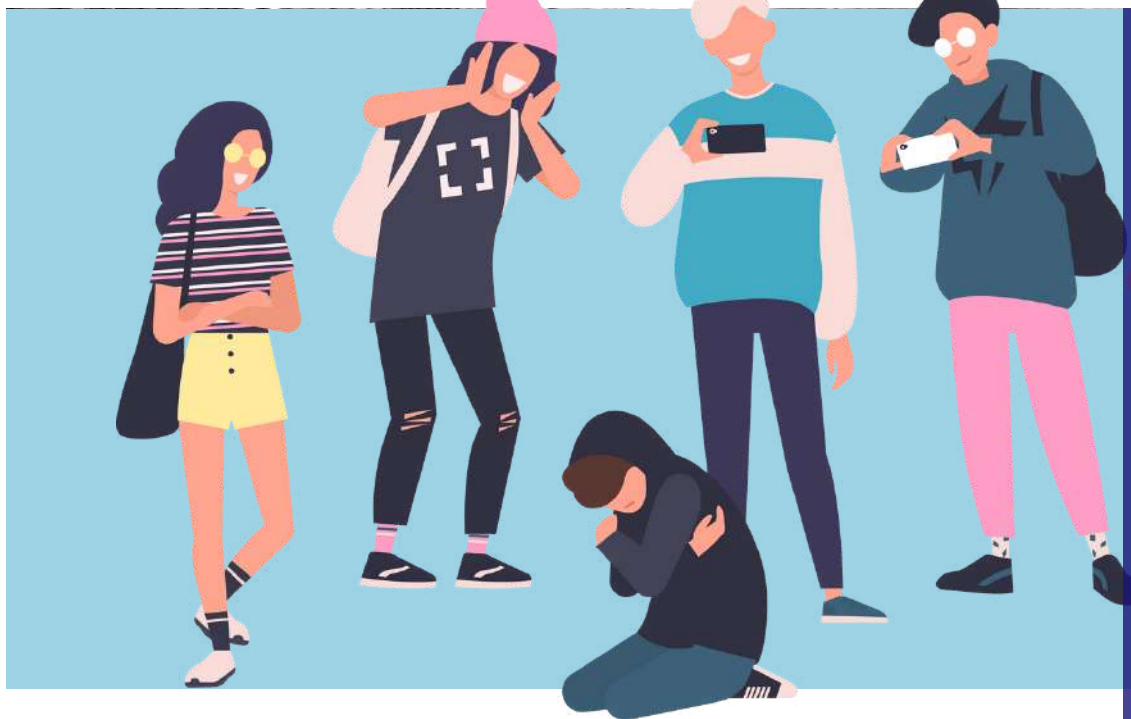
conoscenza comporta anche affermazioni sfumate, probabilistiche o congetturali, che vanno registrate e tenute sotto controllo rispetto alla scoperta, sempre possibile, di nuove conoscenze.

Michele Contel

Bibliografia:

Castriota S, Frumento P, Suppressa F, "How Much is Too Much? A Methodological investigation of the Literature of Alcohol Consumption", *CEIS Tor Vergata, Research Paper Series*, vol. 21, Issue 4, No 560





IL SIGNIFICATO SOCIALE DEL BERE GIOVANILE È CAMBIATO

Perché il consumo di alcol tra i ragazzi è in forte calo da decenni

Negli ultimi 20 anni il declino del bere giovanile si è andato sempre più consolidando. Ricerche recenti [1-5] hanno evidenziato che i significati sociali del bere sono effettivamente cambiati negli ultimi decenni e l'alcol è diventato meno centrale nella vita sociale degli adolescenti. Molti ragazzi considerano il consumo di alcolici come incompatibile con le prestazioni scolastiche o sportive e con il desiderio di avere il pieno controllo e di evitare rischi per la salute e la reputazione. Si tratta di un fenomeno di vasta portata, avvenuto contemporaneamente in tanti paesi diversi. Il declino del bere - che può dipendere sia da un'iniziazione del bere tardiva sia da una diminuzione nei consumi - suggerisce che: 1) gli obiettivi personali e sociali dell'adolescenza sono cambiati, 2) la funzione una volta svolta dal bere è ora svolta da altri comportamenti. Da queste due ipotesi è partito lo studio di Ball e colleghi, *"Understanding youth drinking decline: Similarity and change in the function and social meaning of alcohol use (and non-use) in adolescent cohorts 20 years apart"* [6]. La ricerca, svolta in Nuova Zelanda, mette a confronto due coorti di giovani a 20 anni di

distanza: per la prima i dati risalgono al periodo tra 1991 e 2001, mentre per la seconda sono stati raccolti tra giugno e ottobre del 2022. In questo paese i ragazzi tra 13 e 18 anni che riportano di aver provato alcol sono scesi dall'82% del 2001 al 55% del 2019, e quelli che hanno fatto *binge drinking* nell'ultimo mese sono scesi dal 42% al 22%.

I dati sono stati analizzati sulla base dell'approccio costruttivista sociale, una teoria che afferma che la costruzione della conoscenza avviene all'interno del contesto socioculturale in cui agisce l'individuo. I due studi hanno coinvolto, rispettivamente, 41 e 64 ragazzi nella fascia d'età 14-17 anni, reclutati in scuole con caratteristiche simili.

I ricercatori sono partiti dai *pattern* di socializzazione e dai modelli di consumo di alcol tipici di ciascuna coorte. I percorsi di socializzazione sono risultati profondamente diversi: la prima coorte usava passare molto tempo insieme agli amici partecipando a feste, ritrovandosi in luoghi pubblici come i parchi o andando in giro in macchina. Al contrario, nella seconda coorte sono pochissimi quelli che amano partecipare a eventi sociali come le feste, mentre la vita sociale risulta molto più

“

Molti ragazzi considerano il consumo di alcolici come incompatibile con le prestazioni scolastiche o sportive e con il desiderio di avere il pieno controllo e di evitare rischi per la salute e la reputazione

“

I social media permettono di espandere la propria cerchia sociale e rapportarsi con i propri pari anche senza lasciare la propria casa e, dietro la protezione dello schermo, non c'è bisogno dell'alcol per poter essere più espansivi del solito

confinata dentro le mura di casa, propria o degli amici.

Circa la metà della prima coorte beveva regolarmente e all'età di 12 anni tutti avevano avuto almeno un'esperienza di consumo di alcol. Il *binge drinking* risultava la modalità di consumo tipica, la maggioranza si era ubriacato almeno 1-2 volte nella vita e molti bevevano in maniera eccedentaria su base settimanale. Soltanto 2 partecipanti avevano dichiarato di bere poco. In confronto, nella seconda coorte il bere regolarmente risulta poco diffuso: molti dei ragazzi più giovani non hanno avuto più di qualche assaggio di alcol e tra i più grandi circa tre quarti risultano astemi o bevono raramente, soprattutto in occasioni familiari più che sociali. In caso di uscite serali con i propri pari, si tratta spesso di occasioni di ritrovo in casa e *“alcohol-free”*, mentre solo una piccola percentuale dei ragazzi più grandi dichiara di ubriacarsi regolarmente.

Dall'indagine si estrapolano quattro temi chiave: (i) alcune funzioni del bere sono ora soddisfatte dai media digitali; (ii) la trasformazione del non bere; (iii) l'associazione tra bere e rischio; (iv) il bere come strategia di *coping*.

Funzioni del bere e social media: per i giovani intervistati tra 1999 e 2001 risultava essenziale ritrovarsi con i propri pari a feste ed eventi simili per espandere la propria rete sociale e incontrare potenziali partner. In questi contesti, il bere svolgeva la funzione di lubrificante sociale, aiutando i

ragazzi a relazionarsi con gli altri. Adesso, parte di queste funzioni sono svolte dai social media, che permettono di espandere la propria cerchia sociale e rapportarsi con i propri pari anche senza lasciare la propria casa e, dietro la protezione dello schermo, non c'è bisogno dell'alcol per poter essere più espansivi del solito.

La posizione sociale di chi non beve: nella prima coorte, i ragazzi più popolari erano quelli che iniziavano a bere precocemente, e all'opposto chi sceglieva di non bere veniva marginalizzato dal rapporto con i propri pari. Nel 2022 si registra un netto cambio di tendenza: il non bere è considerato normale e anche chi è astemio può trovarsi al vertice della popolarità.

Più consapevolezza, meno tolleranza: Alcune delle situazioni considerate normali dalla prima coorte, come partecipare a feste in casa con ragazzi di diverse età e senza la supervisione dei genitori, sono invece considerate a rischio da quella attuale. Ciò suggerisce che i ragazzi di oggi potrebbero avere una maggiore consapevolezza oppure una minor tolleranza al rischio. Molti sottolineano i rischi a lungo termine derivanti dal consumo di alcol, un tema non presente nella prima coorte. I primi parlano di dipendenza come di qualcosa che succede ad altri, i secondi invece sembrano vedere il rischio della dipendenza come molto vicino e sempre incombente. I primi percepivano il bere come un'attività divertente, i cui benefici sociali superavano i rischi, mentre i



secondi affermano di non avere nulla da guadagnare dal passare il tempo consumando alcol.

L'alcol come debolezza: l'uso di alcol nella seconda coorte è spesso inquadrato come strategia di *coping*, come un mezzo per affrontare stress, ansia e depressione. Allo stesso tempo, questo utilizzo del consumo di alcol viene visto dai ragazzi di oggi come una debolezza o un fallimento.

Secondo gli autori, molti dei temi discussi riflettono l'ascesa dell'individualismo e della responsabilità personale, così come un'aspettativa molto più elevata sul fatto che i rischi possano e debbano essere controllati. Questi aspetti, pur contribuendo a ridurre il consumo di alcol e altri comportamenti a rischio, possono però essere un ostacolo al sano sviluppo dell'individuo, poiché caricano sui giovani il peso della responsabilità per il proprio futuro e inibiscono quella propensione al rischio tipica degli adolescenti che, in una certa misura, è necessaria alla crescita.

I risultati dell'indagine riescono ad evidenziare il netto mutamento che caratterizza i comportamenti degli adolescenti e gettano un po' di luce sulle cause di questo fenomeno di vasta portata. Naturalmente, dal momento che lo studio riguarda in modo specifico la Nuova Zelanda, non è detto che lo stesso discorso possa applicarsi anche ad altri contesti, ma è innegabile che il declino dei consumi nei

“
Molti dei temi discussi riflettono l'ascesa dello individualismo e della responsabilità personale, così come un'aspettativa molto più elevata sul fatto che i rischi possano e debbano essere controllati

ragazzi si riscontra ormai anche in culture diverse tra loro. Non resta, dunque, che proseguire le osservazioni per capire come evolverà il rapporto con l'alcol nei futuri adulti e con quali effetti ci si dovrà confrontare.

Benedetta Bianco

Bibliografia:

- 1- Rossow et al, "Declining Trend in Adolescent Alcohol Use: Does It Have Any Significance for Drinking Behaviour in Young Adulthood?", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, 19:7887
- 2- Rossow et al, "The Declining Trend in Adolescent Drinking: Do Volume and Drinking Pattern Go Hand in Hand?", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, 19:7965
- 3- Ramstedt et al, "Are changes in parenting related to the decline in youth drinking? Evidence from a comparison of Sweden and Denmark", *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 2022
- 4- Holmes et al, "Youth drinking in decline: What are the implications for public health, public policy and public debate?", *International Journal of Drug Policy*, 2022, 102:103606
- 5- Ng Fat et al, "Investigating the growing trend of non-drinking among young people; analysis of repeated cross-sectional surveys in England 2005–2015", *BMC Public Health*, 2018, 18:1090
- 6- Ball et al, "Understanding youth drinking decline: Similarity and change in the function and social meaning of alcohol use (and non-use) in adolescent cohorts 20 years apart", *Drug and Alcohol Review*, 2023, 1-11



BOX - LE NUOVE TECNOLOGIE DIGITALI POSSONO CONTRIBUIRE A RIDURRE I CONSUMI TRA I GIOVANI?

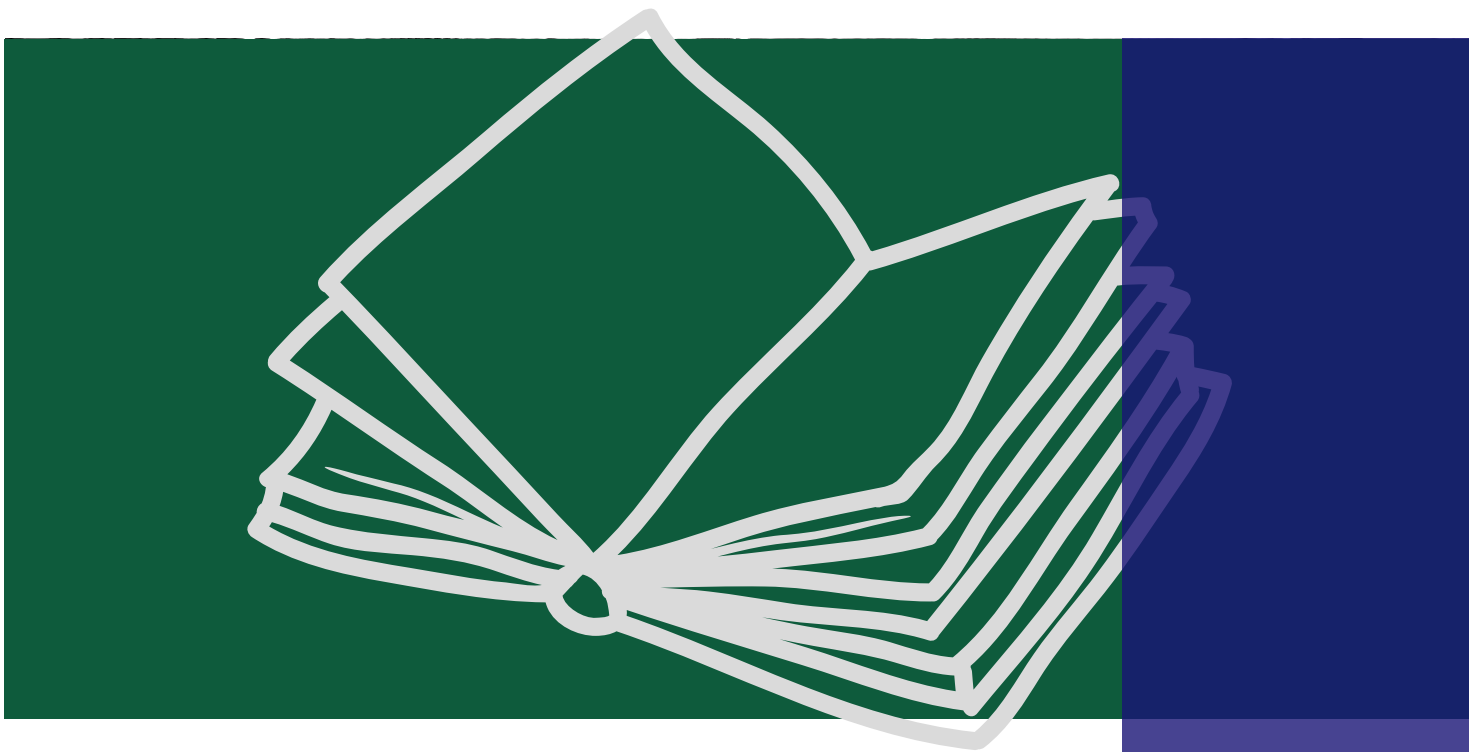
Una revisione sistematica della letteratura esistente ha esaminato l'impatto e la diffusione delle tecnologie digitali emergenti (computer, smartphone, tablet, etc.) come strumenti per promuovere nei ragazzi comportamenti legati al bere responsabile. Lo studio di McDermott et al, "*Digital interventions to moderate alcohol consumption in young people: a Cancer Prevention Europe overview of systematic reviews*" (*Frontiers in digital Health*, 2023) si propone di valutare l'efficacia di tali iniziative e la qualità delle ricerche condotte finora. L'analisi ha incluso 27 revisioni sistematiche raggruppate in base all'età dei partecipanti: 7 riguardano studenti universitari, 2 coinvolgono studenti dai 10 ai 18 anni, altre 2 riguardano ragazzi (studenti e non) sopra i 18 anni e 16 hanno preso in esame sia adolescenti che giovani adulti.

Le due revisioni condotte sui programmi di prevenzione fatti nelle scuole tramite strumenti digitali danno risultati contrastanti: la prima, che risale ad un periodo precedente al 2016, mostra che tali programmi hanno il potenziale per ridurre l'uso di alcol e di altre sostanze, così come l'intenzione di farne uso in futuro, mentre l'altra più recente (2019) indica, invece, che non sono efficaci né nel ridurre il consumo di alcol né nel prevenirlo. Anche gli studi che hanno riguardato studenti universitari e quelli che hanno coinvolto giovani adulti tra i 18 ed i 25 anni danno indicazioni miste: alcuni concludono che gli interventi basati sulle tecnologie digitali possono aiutare nella riduzione di comportamenti come il *binge drinking* o del numero drink consumati nella settimana, ma allo stesso tempo gli effetti misurati risultano molto piccoli e la differenza tra gruppi che hanno partecipato ai programmi e quelli di controllo non appaiono significativi. Nessuna efficacia hanno mostrato gli interventi che utilizzano messaggi inviati sui cellulari, dati inconclusivi per quelli che usano siti web e newsletter, mentre qualche risultato positivo è stato ottenuto con diverse app, anche se limitato nel tempo.

Lo studio di Bertholet e colleghi, "*Effect of a smartphone intervention as a secondary prevention for university students with unhealthy alcohol use: randomized controlled trial*" (*BMJ*, 2023) è, invece, uno studio controllato randomizzato che prova a valutare l'impatto di un'app per smartphone dedicata al monitoraggio e alla riduzione dei consumi su un campione di 1.770 studenti svizzeri maggiori di 18 anni (età media 22,4) e identificati come consumatori eccedentari. Ai ragazzi, divisi in due gruppi di cui uno di controllo, è stato chiesto di scaricare l'app sui propri cellulari e di rispondere a 4 questionari (i successivi al primo sono stati sottoposti dopo 3, 6 e 12 mesi): le domande riguardavano il numero medio di drink a settimana nell'ultimo mese (dove un drink è valutato in 10-12 grammi di alcol), il numero di giorni nell'ultimo mese in cui si è consumato almeno 4 bicchieri per le femmine o 5 per i maschi in un solo giorno, il numero massimo di bicchieri in un solo giorno, i sintomi legati al consumo eccessivo di alcolici e i risultati accademici.

Alla *baseline*, il numero medio di bicchieri a settimana era di 8,59 e il numero di giorni di consumo eccedentario nell'ultimo mese era di 3,53. Per il primo indicatore, le analisi hanno mostrato un incremento dopo i primi tre mesi e successivamente una diminuzione significativa di 0,9 al di sotto dei livelli iniziali per entrambi i gruppi. Non si sono registrate differenze, invece, tra i dati raccolti dopo 6 e 12 mesi. Ha seguito un andamento simile anche l'indicatore sui giorni di consumo eccedentario: il numero di giorni è aumentato nei due gruppi dopo i primi tre mesi, per poi calare di 0,89. Dopo 12 mesi, tuttavia, i risultati, seppur simili, diventano non significativi. Una riduzione dopo tre mesi si è verificata per il numero massimo di drink in un solo giorno, ma ha poi perso significatività ai successivi checkpoint di 6 e 12 mesi. Non si sono registrati effetti, invece, per sintomi legati al consumo di alcol e risultati accademici.

Lo studio è dunque uno dei pochi ad evidenziare effetti positivi di un'app mirata alla diminuzione del consumo di alcol, perlomeno tra giovani che fanno un consumo eccedentario. L'analisi si dimostra interessante e ben condotta, copre un'ampia porzione della popolazione studentesca e, a differenza di molte ricerche simili, mantiene bassissimo il tasso di abbandono dei partecipanti nelle fasi successive. I risultati indicano che l'approccio basato sulle app ha il potenziale per aiutare a ridurre, almeno in parte, i consumi dei giovani.



RIVISTE & RICERCHE

Rassegna dalla letteratura scientifica

Un modo rapido di tenere aperta una finestra sulla ricerca di qualità, evidenziare i punti di interesse ed eventualmente approfondire dopo.

In questo numero: insorgenza precoce dei tumori nei giovani adulti (mondo), consumo di alcol e ipertensione (Nord America e Asia), ultimi dati dalla sorveglianza HBSC (Italia).

In aumento l'insorgenza precoce dei tumori negli under 50

Diversi studi recenti hanno suggerito che l'incidenza di vari tipi di tumore negli adulti sotto i 50 anni di età è in aumento in molte parti del mondo a partire dagli anni '90. Investiga questo tema anche una nuova ricerca di Zhao e colleghi, "Global trends in incidence, death, burden and risk factors of early-onset cancer from 1990 to 2019", che si basa sullo studio del 2019 *Global Burden of Disease*: gli autori valutano l'incidenza, i decessi, gli anni di vita persi a causa della malattia (DALYs) e i fattori di rischio per 29 tipologie di cancro. La definizione di esordio precoce di tumore comprende tutti quei casi diagnosticati dai 14 ai 49 anni [1].

I risultati confermano quelli ottenuti in precedenza: l'incidenza globale dell'esordio precoce dei tumori è aumentata del 79,1% tra il 1990 ed il 2019 (passando da 1,82 a 3,26 milioni di casi), e il numero delle morti associate è aumentato del 27,7% nello stesso

lasso di tempo (da 0,83 a 1,06 milioni). Il tasso di mortalità più elevato e il maggior numero di DALYs sono associati ai tumori di mammella, trachea, bronchi e polmoni, stomaco e colon-retto. L'aumento maggiore di casi precoci lo registrano il cancro nasofaringeo e della prostata, mentre quello del fegato è calato in maniera significativa.

Per quanto riguarda il *Sociodemographic Index* (SDI), che sintetizza il grado di sviluppo socio-economico di un paese combinando assieme il livello di istruzione, il tasso di fecondità totale e il reddito pro-capite, sono le aree del mondo con indice medio-alto a registrare l'incidenza maggiore di insorgenza precoce di cancro. La morbilità e l'esordio precoce sono aumentati di pari passo con l'SDI, mentre il tasso di mortalità diminuisce considerevolmente quando aumenta da 0,7 a 1. I tassi di incidenza standardizzati per età più elevati si riscontrano in Nord America, quelli più bassi nell'Africa sub-sahariana occidentale. Invece, i tassi di mortalità maggiori

“

L'incidenza globale dell'esordio precoce dei tumori è aumentata del 79,1% tra il 1990 ed il 2019, e il numero delle morti associate è aumentato del 27,7% nello stesso lasso di tempo

“

I principali fattori di rischio comprendono una dieta ricca di carne rossa, povera di frutta, ad alto contenuto di sodio e basso consumo di latte, oltre a consumo di alcol e di tabacco

riguardano l'Oceania, l'Europa orientale e l'Asia centrale; quelli inferiori caratterizzano l'Asia Sud-orientale.

Gli autori hanno anche effettuato delle proiezioni per il futuro: nel 2030, il numero globale di casi di tumori precoci e di decessi collegati potrebbe aumentare rispettivamente del 31% e del 21%. Dai dati emerge che i principali fattori di rischio comprendono una dieta ricca di carne rossa, povera di frutta, ad alto contenuto di sodio e basso consumo di latte, oltre a consumo di alcol e di tabacco. In particolare, l'alcol costituisce il principale fattore di rischio (4,5%) per il cancro della mammella. Gli autori sottolineano perciò che incoraggiare uno stile di vita sano potrebbe ridurre questo carico di malattie. Sorprendentemente non si è considerato, almeno per alcuni paesi, il legame potenziale tra diagnosi precoce, estensione degli screening e aumento dei casi rilevati che potrebbe spiegare almeno una parte della maggiore incidenza di casi registrati.

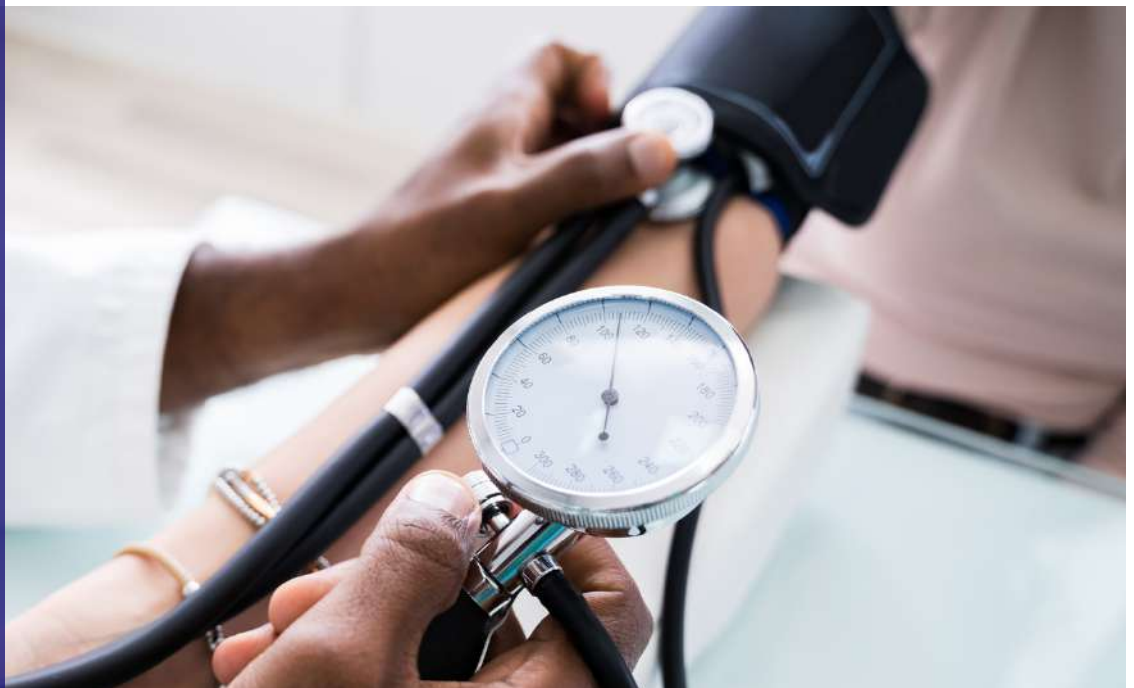
Alcol e ipertensione

Silvia Di Federico e colleghi hanno condotto un'analisi sull'associazione tra consumo di alcol e ipertensione [2], includendo anche bassi livelli di consumo. La ricerca ha incluso tutti i lavori pubblicati in inglese o in italiano fino a maggio 2023: dei 7.256 articoli trovati inizialmente, solo 7 sono stati inclusi nello studio, tutti condotti in Nord

America o in Asia e pubblicati tra il 1997 ed il 2021.

I risultati indicano che il consumo abituale di alcol registrato all'inizio degli studi era positivamente associato all'aumento nel tempo della pressione sanguigna, sia negli uomini che nelle donne, con un andamento sostanzialmente lineare, sebbene la variazione correlata a bassi consumi risulti estremamente ridotta. I dati non permettono l'individuazione di una soglia al di sotto della quale non si registra associazione tra alcol e ipertensione. La differenza di pressione sistolica per un consumo di 12 grammi di alcol al giorno è di 1,25 mmHg in più rispetto a chi non beve, di 2,48 mmHg per consumi di 24 grammi di alcol al giorno e di 4,90 mmHg per 48 g al giorno. Andamento simile mostrano i valori della pressione diastolica: rispettivamente, 1,14, 2,03 e 3,10 mmHg.

Analizzando separatamente maschi e femmine, emerge una differenza significativa solo per quanto riguarda le donne che consumano 48 g di alcol al giorno: in quel caso la pressione diastolica si abbassa di 1,27 mmHg. Deviazioni dal trend principale si registrano anche raggruppando i dati per regione: in Nord America l'associazione positiva lineare si registra solo fino ad un consumo di 24 g di alcol al giorno, mentre per consumi superiori la curva si appiattisce e tende anzi ad abbassarsi.



HBSC Italia 2023

Pochi mesi fa sono stati rilasciati i dati della sorveglianza *Health Behaviour in School-aged Children - HBSC Italia 2022*, che analizza lo stato di salute degli adolescenti di 11, 13, 15 e, per la prima volta, anche di 17 anni [3]. Per quest'ultima rilevazione è stata inserita anche una sezione riguardante l'impatto che la pandemia di Covid-19 ha avuto sulla salute dei ragazzi. Riportiamo qui in sintesi i dati riguardanti i consumi di alcol.

Rispetto alla rilevazione precedente del 2018, chi ha consumato alcolici almeno 1 volta negli ultimi 30 giorni scende dal 9% al 5% per gli 11enni, soprattutto grazie ai maschi, rimane stabile dal 23% al 24% tra i 13enni, dove sono in aumento le femmine, e sale dal 50% al 54% tra i 15enni, anche in questo caso a causa della netta crescita delle consumatrici. La media nazionale si attesta sul 52,1%: al di sotto di questa soglia si collocano Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Marche, Lazio, Campania, Sicilia e provincia di Trento, mentre molto al di sopra troviamo Molise, Emilia-Romagna, Val d'Aosta, provincia di Bolzano e Calabria. Gli 11enni che hanno sperimentato ubriachezza 2 o più volte nella vita restano fermi all'1%, proprio come i 13enni che rimangono stabili al 4%. Salgono invece i 15enni dal 16% al 21%, anche in questo caso a causa delle ragazze.

I ragazzi di 17 anni che hanno bevuto almeno una volta nell'ultimo mese sono il 72,2% (71,9% maschi, 72,4% femmine). Coloro che non hanno mai consumato bevande alcoliche nei 30 giorni precedenti sono il 27,8%, mentre all'estremo opposto, il 2,8% dei 17enni ha bevuto tutti i giorni o più nell'ultimo mese. Le ragazze superano i ragazzi soltanto nelle percentuali di coloro che hanno consumato alcolici 1-2 giorni nel mese precedente (30,8% contro 26,2%)

e 3-5 giorni (21,2% contro 20,7%). Il 47,6% non si è mai ubriacato nella vita, il 15% solo 1 volta, il 17,6% 2-3 volte, il 10,8% da 4 a 10 volte, e infine l'8,8% si è ubriacato più di 10 volte.

Benedetta Bianco

“
Chi ha consumato alcolici almeno 1 volta negli ultimi 30 giorni scende dal 9% al 5% per gli 11enni, rimane stabile dal 23% al 24% tra i 13enni e sale dal 50% al 54% tra i 15enni

Bibliografia:

- 1- Zhao et al, “Global trends in incidence, death, burden and risk factors of early-onset cancer from 1990 to 2019”, *BMJ Oncology*, 2023, 2:e000049.
- 2- Di Federico et al, “Alcohol Intake and Blood Pressure Levels: A Dose-Response Meta-Analysis of Nonexperimental Cohort Studies”, *Hypertension*, 2023, 80:00-00
- 3- <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>



CALENDARIO EVENTI

25-26-27 ottobre 2023

LA CULTURA DELLA CURA - XII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

L'innovazione e la personalizzazione degli interventi nelle dipendenze. Centro Congressi Giovanni XXIII, Bergamo.

Per informazioni: <https://www.federserd.it/index.cfm/XII-CONGRESSO-NAZIONALE-FeDerSerD/?fuseaction=skdEvento&id=113>

1-2-3 dicembre 2023

ADDICTUS - 5° FORUM NAZIONALE SULLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Evento in presenza accreditato ECM per tutte le figure professionali sanitarie. Riva del Garda (TN)

Per informazioni: https://addictus.it/wp-content/uploads/2023/10/Addictus2023-Programma_v9_min.pdf

14-15-16 dicembre 2023

ALZARE LO SGUARDO: PROSPETTIVE E PROGETTUALITÀ PER I SERVIZI DELLE DIPENDENZE

Evento formativo nazionale SITD. Grand Hotel Mediterraneo, Lungarno del Tempio 44, Firenze.

Per informazioni: <https://publiteditweb.it/event/>

A ottobre sono uscite le puntate n. 3 e 4 del nuovo podcast dell'Osservatorio: Alcol-Studio. La serie, dedicata all'origine e allo sviluppo della "curva a J", comprenderà 6 episodi in tutto. Il podcast è disponibile su Substack. Per non perdere l'uscita delle prossime puntate iscrivetevi alla nostra newsletter: <https://www.alcol.net/newsletter/>



COLOPHON

Osservatorio News

È la newsletter periodica dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool

A cura di

Michele Contel
Benedetta Bianco

Hanno collaborato

Michele Contel
Benedetta Bianco

Realizzata da

Benedetta Bianco

Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool

Viale Pasteur, 10
00144 Roma
tel. +39.06.590 37 23
www.alcol.net