

Mauro Cibirin

**Dipartimento per le Dipendenze
Az. Ulss 13 Mirano e Dolo**

L'Alcologia nei SerT

Castelfranco Veneto, 17.6.05



C'era una volta....

l' alcologia

ALCOL : EPIDEMIOLOGIA

- **Consumo alcolici:** tra i più alti in Europa. In calo (redistribuzione?).
- **Mortalità alcol-correlata:** nel 1994 44.000 (GeSia) (droghe ~ 2000).
- **Alcolisti:** > 5% della popolazione (Osserv. Perm. Giovani ed Alcol 1998).
- **Alcolisti in Trattamento:** < 10 % (Corrao, 2001)
- Scarsa coscienza problema (popolazione ed operatori socio-sanitari).
- Mancanza strutture riabilitative

ALCOL

- **La maggior parte dei Problemi e delle Patologie Alcol-Correlate interessa Bevitori “sociali”.**
- **La Mortalità Alcol-attribuibile in Italia va da 20 a 50.000 nei diversi studi**



RISCHIO ALCOLCORRELATO:

- **Età < 18 > 60.**
- **Alcolismo, Problemi alcolcorrelati. Problemi legati all'uso di sostanze, attuali o pregressi.**
- **Gravidanza, allattamento.**
- **Guida di veicoli. Situazioni che richiedano attenzione.**
- **Malattie causate o aggravate dall'alcol.**
- **Stress, Lutti, Eventi Vitali, Situazioni “di passaggio”.**
- **Disturbi Mentali in corso o pregressi.**
- **Uso di Farmaci (psicofarmaci).**
- **Sovrappeso, Obesità, Bulimia.**
- **Familiarità per alcolismo, altre dipendenze, disturbi mentali.**

RISCHIO ALCOLCORRELATO

- **BASSO:** Maschi < 21 U.A. Settimana
Femmine: < 14 U.A. settimana
- **ALTO:** > 21 U.A. Maschi e 14 U.A. Femmine
- **DANNO:** > 50 U.A. Maschi e 35 U.A. Femmine

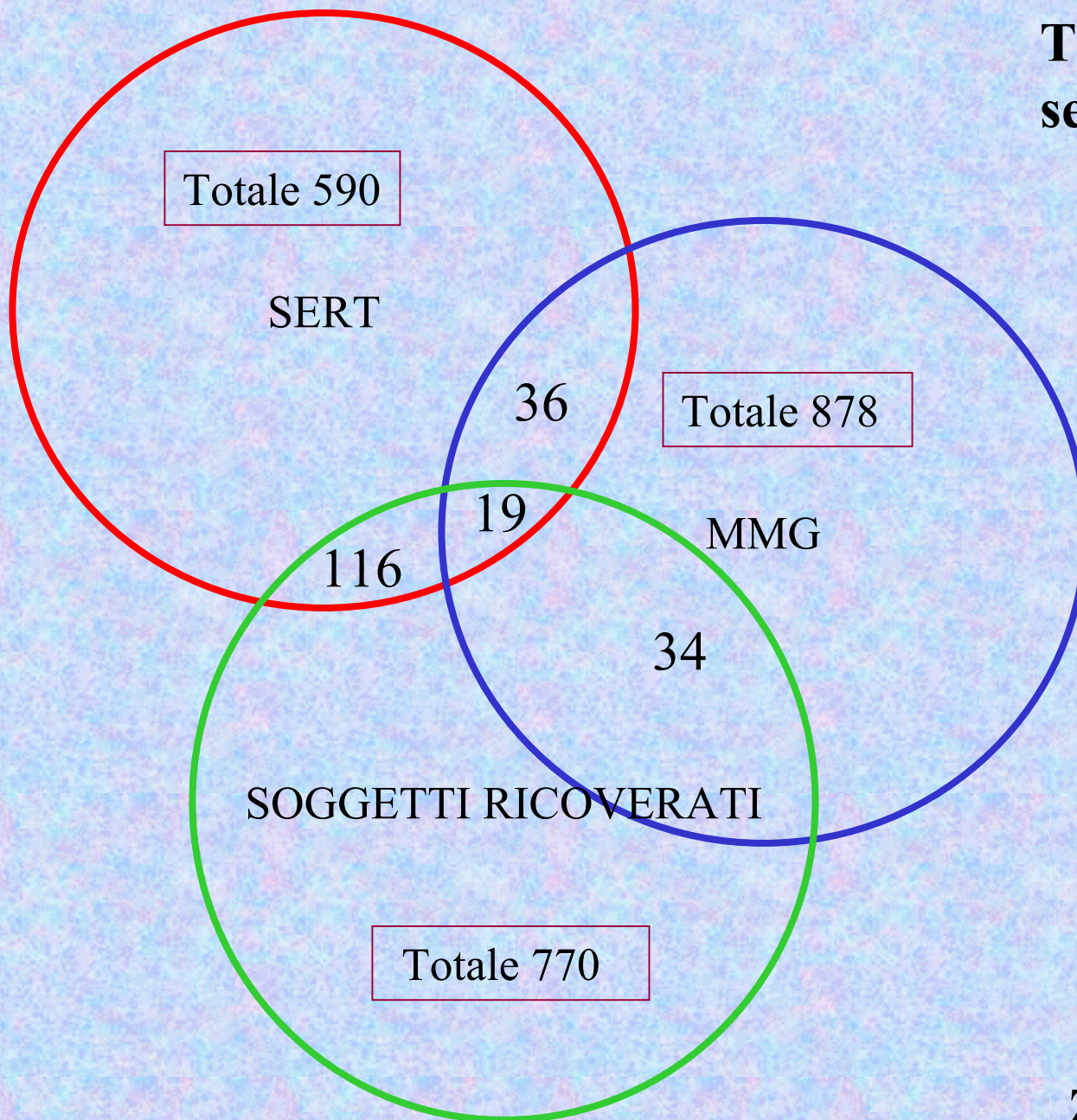
UNITÀ ALCOLICA: Circa 12 gr. Alcol anidro
(bicchiere di vino, 1/3 di birra, bichierino di
superalcolici)

DIPENDENZA ALCOLICA:

ELEMENTI COSTITUTIVI

- Astinenza: Comparsa di specifica sintomatologia alla sospensione.**
- Tolleranza: Effetto diminuisce con uso continuativo.**
- Perdita di Controllo.**
- Cambiamento stile di vita e di pensiero.**
- Danno fisico, psichico, sociale.**

Totale segnalazioni 2014



Zavan, 2002



IL RISCHIO ALCOLICO

- **CHE FARE ?**

- **Rischio:**

Informazione, Counselling Breve

- **Dipendenza e/o Gravi Problemi
Alcolcorrelati**

Trattamento in Strutture Dedicare

Gruppo Territoriale (AA, CAT)



IL RISCHIO ALCOLICO

**DIPENDENZA E/O GRAVI PROBLEMI
ALCOLCORRELATI:**

U.O. Alcologia presso Dipartimento Dipendenze

Altre Strutture Alcolologiche Pubbliche e Private

Gruppi Territoriali (CAT, AA,)

STRUTTURE RESIDENZIALI

IL RISCHIO ALCOLICO

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI

Centri Diurni, Day Hospital

STRUTTURE RESIDENZIALI

Ospedale Generale

Degenza Ospedaliera Riabilitativa

Comunità Terapeutica



EVOLUZIONE “RETE ALCOLOGICA”

- **“Unità funzionale” di Alcologia” per Azienda**
- **Alcol e Fondo di intervento per la lotta alla droga**
- **Formazione in alcologia per Ser.T. e C.T. nel**
Programma Formazione Regionale
Tossicodipendenze (P.F.T.);
- **Inserimento Alcolisti in Comunità’ Terapeutica.**
- **Formazione nazionale, con Ministero della**
Sanità, per Medici di Famiglia.

NORDICO , ANGLOSASSONE

BEVANDE Superalcolici, Birra

"FINALITA' " Ricreazionale

CONTESTO Locale Pubblico, insieme ad amici

FREQUENZA Nel fine settimana, o in occasione di festività

MEDITERRANEO

BEVANDE Vino

"FINALITA' " Alimentare

CONTESTO A casa. In occasioni legate a festività familiari

FREQUENZA Quotidiana

Fattori associati all'alcolismo giovanile

- **FAMILIARITA'** : **Ambientale / Genetica**

- **PROBLEMI INFANZIA/ADOLESCENZA:**
Disturbi dell'adattamento e della condotta
Agressività, Ipercinesia

- **PERSONALITA'** : **Antisocialità, Impulsività**
Diffidenza

- **AMBIENTE** : **Dipendenza dal gruppo di pari**
Comportamenti a rischio

IL PROCESSO DI RICADUTA

(Marlat & Gordon, 1985)

(ESPOSIZIONE ALLO STIMOLO)

EVENTI APPARENTEMENTE INSIGNIFICANTI

SITUAZIONI AD ALTO RISCHIO

ASSUNZIONE SOSTANZA

EFFETTO VIOLAZIONE ASTINENZA

RICADUTA COMPLETA

FRONTEGGIAMENTO

```
graph TD; A[FRONTEGGIAMENTO] --> B[EVENTI APPARENTEMENTE INSIGNIFICANTI]; A --> C[SITUAZIONI AD ALTO RISCHIO]; A --> D[EFFETTO VIOLAZIONE ASTINENZA]; B --> E[RICADUTA COMPLETA]; C --> E; D --> E;
```

SITUAZIONI AD ALTO RISCHIO DI RICADUTA

- **Stati emotivi negativi/positivi**
 - **Conflitti interpersonali**
 - **Pressioni Sociali**
 - **"Occasioni"**
 - **Verifica Autocontrollo**
 - **Condizioni fisiche negative**
 - **Uso di altre Sostanze psicoattive**

QUADRO CLINICO DEL CRAVING

desiderio irresistibile le sostanze;
sintomatologia somatica neurovegetativa (tremori, sudorazione, tachicardia, cefalea, disturbi visivi);
ideazione polarizzata;
ansia, insonnia, irritazione, aggressività, depressione;
ipersensibilità agli stimoli associabili alle sostanze;
tendenza a collocarsi in posizione passiva e non collaborante;
ritorno a luoghi, situazioni, stili di vita e pensieri propri della fase attiva;
comportamento di ricerca.

PREVENZIONE RICADUTA

Farmaci: Disufiram, ghb, naltrexone

Counseling

Gruppi di autoaiuto. CAT, AA

**Trattamento problemi psichici e
disturbi mentali associati**

CONCLUSIONI

Migliore definizione organizzativa Alcologia nei SeT

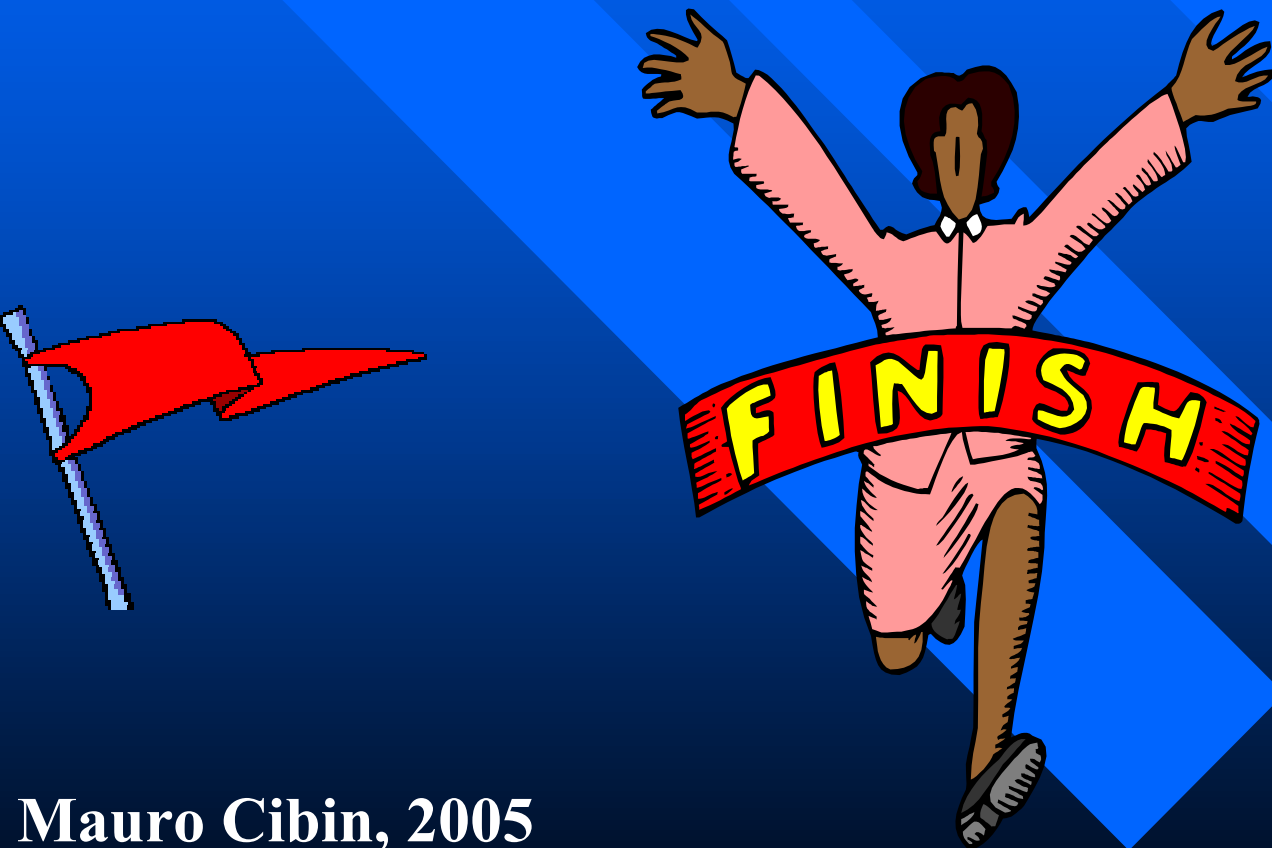
Rapporto con la “rete”

Collaborazione con autoaiuto e volontariato

Sviluppo competenze professionali

Ruolo Comunità Terapeutica

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



Mauro Cibir, 2005

