

Twitter:

Dipendenza da Alcol: condizione patologica con perdita di controllo sul bere, episodi di intossicazione e desiderio irrefrenabile (craving).

Abstract:

Alcoldipendenza: Con questo termine intendiamo uno stile di consumo di alcol con perdita del controllo sul bere, episodi di intossicazione e presenza di un desiderio intenso e irrefrenabile, definito craving, per l'alcol. Si tratta di uno stato che può divenire cronico in assenza di interventi efficaci e con fasi di attivazione e remissione. Riguarda spesso persone giovani, che possono mostrare comportamenti rischiosi che se non aiutati mediante interventi mirati, possono incorrere in patologie croniche e danni per la salute del singolo e della comunità intera (basta pensare agli incidenti stradali, agli infortuni sul lavoro ed in ambiente domestico ...) Intervenire su situazioni precoci significa anche effettuare attività di prevenzione verso patologie ancor più invalidanti, di interesse psichiatrico ed internistico. La dipendenza da alcol deve essere considerata una patologia, non un "vizio" e per tale motivo viene diagnosticata in base a criteri ben definiti, di natura medico-scientifica.

DIPENDENZA

Quando si parla di Alcolismo si fa riferimento all'uso continuo ed eccessivo di bevande a contenuto alcolico ed ai danni di natura fisica, psichica e sociale in grado di arrecare. La dipendenza da alcol è considerata una sindrome patologica (ovvero una malattia), ma il limite di "sicurezza" rispetto a quanto alcol si può assumere senza correre rischi oppure per essere considerati dipendenti realmente non esiste.

L'alcolismo, e con esso la dipendenza, è una patologia risultante da una serie di fattori, di natura genetica e ambientale.

Esistono invece dei criteri di natura comportamentale e fisici che riescono ad inquadrare l'esistenza di un problema alcol-relato ed in tale ambito di definire una persona malata, ovvero con uno stato di dipendenza (concetto estensibile a tutte le sostanze da abuso, ovvero le così comunemente dette "droghe" ed ai comportamenti patologici come ad esempio il gioco d'azzardo) e che in questo lavoro definiremo come "Dipendenza da Alcol".

Attualmente per una adeguata diagnosi di alcolismo ci si riferisce al Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, conosciuto con la abbreviazione di DSM, redatto dalla società scientifica degli Psichiatri americani, il quale classifica i disturbi di natura mentale per categorie con tratti distintivi propri di ogni singola patologia.

Il DSM è ormai da qualche tempo stato definito un vero e proprio punto di riferimento, visto il larghissimo numero di psichiatri, medici e psicologi che lo utilizzano come principale strumento per la propria attività clinica e di ricerca. In campo alcologico (la branca della medicina che si occupa dei problemi alcol-relati, avvalendosi della collaborazione di psicologi, sociologi ed altre figure inserite nel contesto sanitario a vario titolo) il DSM, giunto ormai alla sua quinta edizione, è uno strumento necessario per diagnosticare i disturbi indotti da alcol, caratterizzando quella che viene definita dipendenza. Sono caratteristiche generali della patologia i sintomi cognitivi,

comportamentali e fisiologici, che vengono ignorati dal soggetto, anche se ritenuti conseguenti alla prolungata esposizione alla sostanza stessa.

La Dipendenza è caratterizzata dai fenomeni di tolleranza, astinenza e da condotte compulsive che portano alla continua assunzione della sostanza di abuso, ovvero nel nostro caso l'alcol. Se vogliamo definire il concetto di tolleranza, questa corrisponde alla necessità di quantità sempre maggiori di alcol per raggiungere l'effetto desiderato, in seguito ad un processo di assuefazione dovuto alla cronicità dell'assunzione della sostanza stessa, ovvero, come se il nostro organismo fosse in grado di "abituarsi" a dosi costanti dovendo aumentare le quantità per raggiungere lo stesso stato di "sballo".

L'astinenza invece è una modificazione patologica dei meccanismi biochimici neuronali con sintomi clinici evidenti che si verifica quando le concentrazioni ematiche di alcol diminuiscono in seguito a brusca sospensione dell'introito in un soggetto che dedito all'uso cronico della sostanza stessa.

Molto frequente ma forse meno nota rispetto a quella di altre droghe come la cocaina, l'eroina e le anfetamine, la sindrome da astinenza alcolica (vedi capitolo dedicato) non è certo meno grave, potendo essere grava addirittura da episodi mortali. Infine i comportamenti compulsivi sono tutti quei comportamenti che ruotano intorno alla sostanza e che inducono il soggetto alla continua assunzione di alcol per tempi prolungati con conseguenze sulle normali attività sociali e lavorative. Basta pensare a chi per "colpa" dell'alcol non va a lavoro, o assume alcol in ambienti lavorativi rischiosi (ti faresti mai operare da un chirurgo ubriaco? Voleresti su di un aereo il cui pilota ha bevuto? Io no...) o chi non si occupa dei bisogni e degli affetti della propria famiglia, non eseguendo i propri compiti e doveri, o non esercitando i propri diritti.

Non possono essere inoltre non menzionati i problemi legali dovuti all'alcol, (criterio diagnostico di alcolismo soprattutto nei paesi anglosassoni e negli USA) primo su tutti il ritiro della patente.

Anche se non è un vero e proprio criterio, è importante inoltre citare il concetto di *craving*, cioè una forte e anormale desiderio di usare una sostanza, che appare molto ricorrente in campo alcologico e non, in quanto è sperimentato dalla maggioranza, se non da tutti, i soggetti affetti da Dipendenza. È proprio il craving che determina la necessità di continuare ad assumere bevande alcoliche e quindi il perseverarsi del comportamento a rischio nei confronti della sostanza, con conseguente difficoltà ad interrompere le assunzioni.

Per tale motivo la dipendenza viene definita come patologia cronica, caratterizzata da periodi di astensione e ricadute. Per prevenire quest'ultime bisogna agire sul forte desiderio di bere, attraverso la somministrazione di farmaci definiti appunto anti-craving.

Bisogna riconoscere quindi che il paziente alcolista è un paziente malato e non un vizioso, in quanto tale va trattato con farmaci specifici. A tutt'oggi non sono molti i farmaci approvati per il trattamento del craving, in Italia questi si riducono essenzialmente a due molecole, il Naltrexone e l'Acamprosato. A questi va aggiunto un vecchio farmaco (del 1954!) che agisce in maniera diversa, il disulfiram, che fa "sentire male" le persone che lo assumono in concomitanza con l'alcol.

Pur essendo considerata una droga, che però viene legalmente prodotta e venduta, per l'alcol ne è previsto l'uso, oltre all'abuso e la dipendenza.

Questo vuol significare che giustamente non si deve "demonizzare" la sostanza stessa, colpevolizzando le persone che ne fanno uso in maniera non rischiosa, o come attualmente definito in maniera ipocrita dalla pubblicità *responsabilmente*, ma si devono cercare di prevenire, mediante corretta informazione scientifica e mediatica, quelli che possono essere comportamenti di natura

patologica o che possano mettere a repentaglio la sicurezza (fisica, psicologica e sociale) di ogni singolo individuo.

Tale approccio non deve inoltre essere inteso come egoistico mantenimento del proprio stato di salute, ma come importante mezzo di prevenzione della integrità della comunità, visti gli alti costi sociali dell'alcol e le ricadute sui bilanci dello Stato causati dalla sostanza stessa in termini di morti, giornate lavorative perse, invalidità temporanea e permanente da incidenti della strada, sui posti di lavoro ed in ambienti domestici, delle violenze familiari, della microcriminalità e di tutti gli altri aspetti che la galassia alcol comprende.

L'Università, la comunità scientifica, le Istituzioni tutte, dovrebbero uscire dai palazzi e dalle aule, per informare, prevenire e soprattutto facilitare l'interazione tra le conoscenze e la realtà, soprattutto in campo alcologico.

La dipendenza da alcol va innanzitutto conosciuta, prevenuta e poi successivamente trattata.

Dott. Fabio Attilia