



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Convegno **Società Italiana di Scienza** **dell'Alimentazione** **Bevande alcoliche: un problema sottovalutato**

Giovedì 29 gennaio 2015
CRA-NUT Via Ardeatina 546- Roma

CONSUMI A RISCHIO: **a ciascuno la sua bevanda**

Silvia Ghirini

Osservatorio Nazionale Alcol - CNESPS, Istituto Superiore di Sanità, Roma

WHO CC - Research and Health Promotion on alcohol and alcohol-related health problems

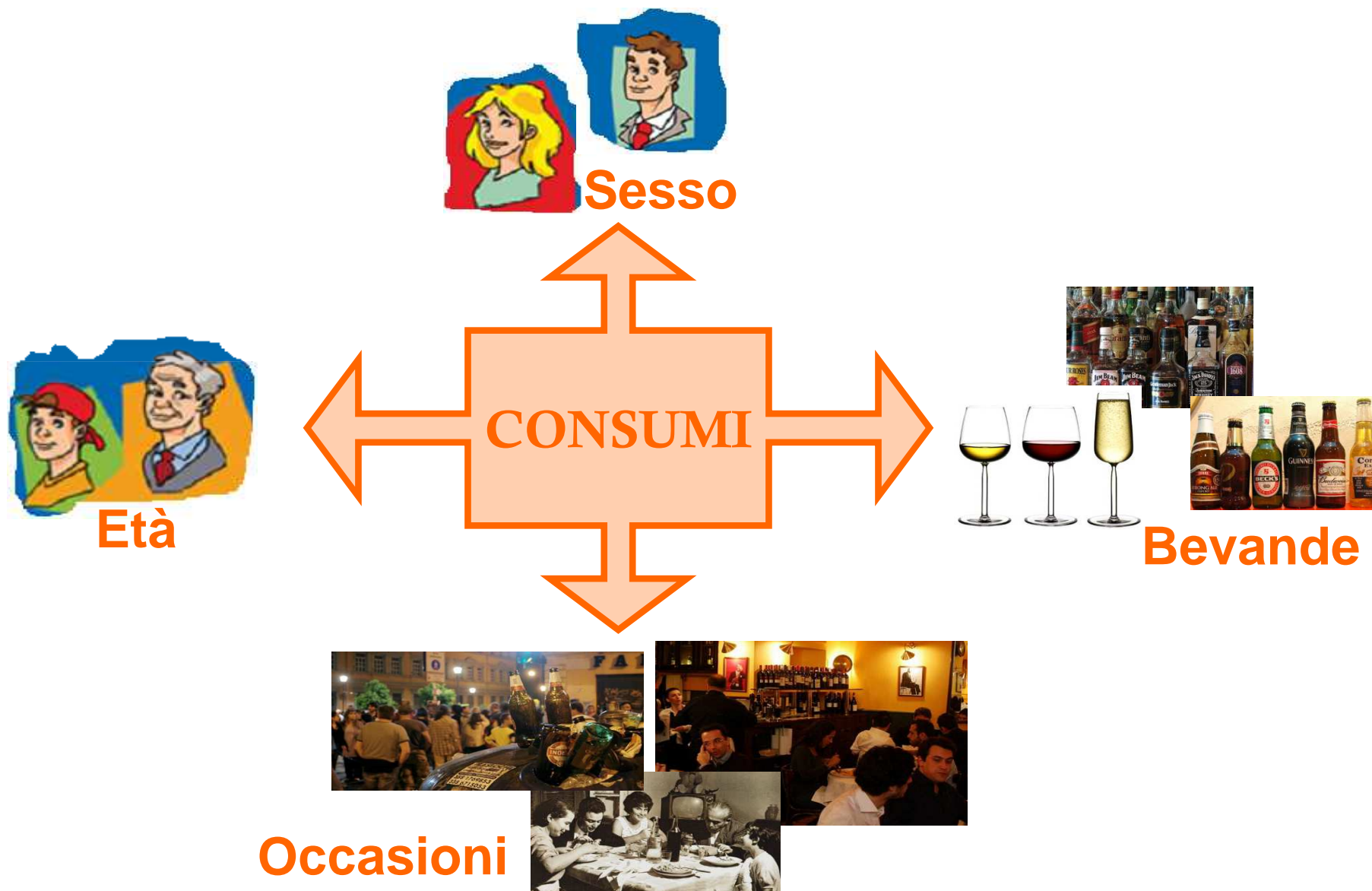


Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

Cosa influenza il consumo ed i comportamenti a rischio delle persone?



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

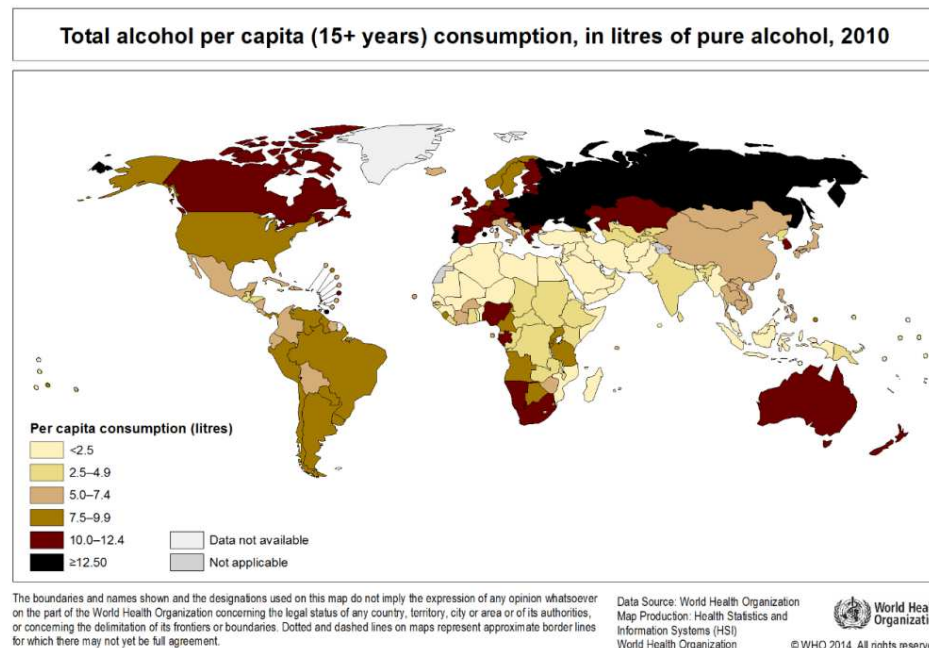
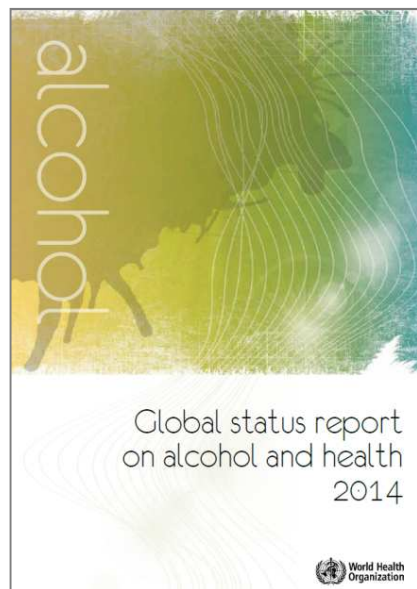
Cosa deve essere monitorato nella popolazione:

- A. Il consumo medio pro-capite di alcol
- B. Gli astemi e astinenti
- C. Il consumo delle bevande alcoliche
- D. I comportamenti a rischio
 - I consumo abituale eccedentario
 - I consumo binge drinking
 - I consumo fuori pasto
 - I consumo a rischio (ISS)



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

A) Il consumo medio pro capite (1/3)



[Global Health Observatory Data Repository \(European Region\)](#) → [Global Information System on Alcohol and Health](#) → [Levels of Consumption](#)

L'Europa è la regione con i più alti livelli di consumo di alcol pro-capite nonostante si sia registrata una sostanziale diminuzione rispetto al picco dei 15 litri registrato a metà degli anni 70

Figure 17. Alcohol-attributable fractions for all-cause deaths (AAFs; %, all ages), 2012

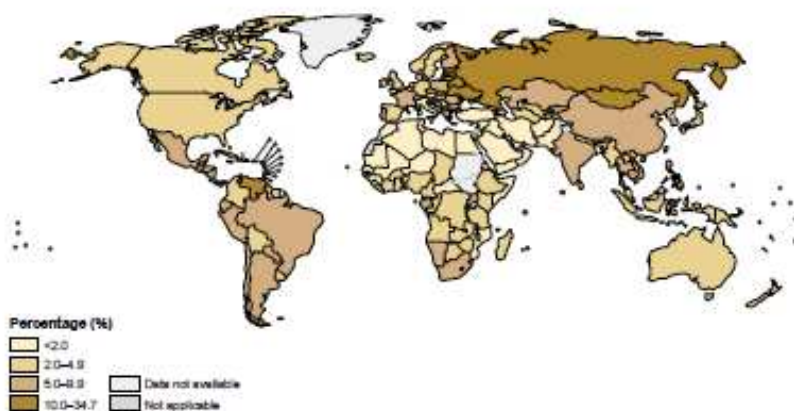
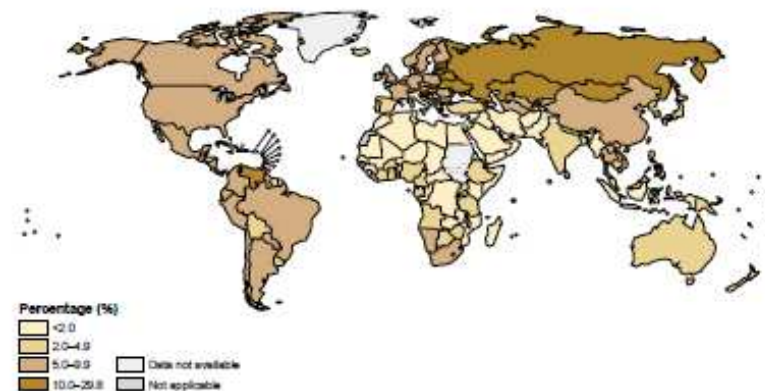


Figure 21. Alcohol-attributable fractions (AAFs) for all-cause DALYs (AAFs; %, all ages), 2012



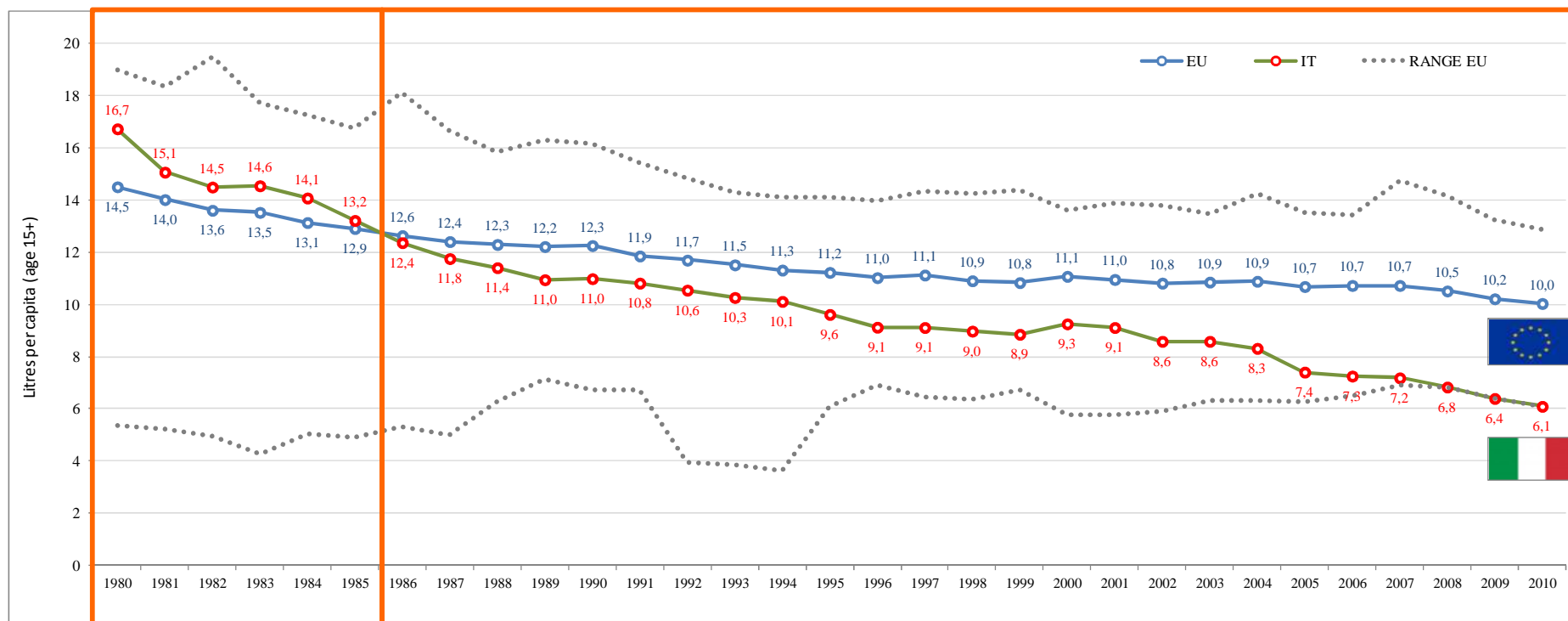


Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

A) Il consumo medio pro capite (2/3)



1. In Italia i litri pro-capite di **ALCOL PURO** consumati tra gli anni **1980-1985** erano **più elevati** di quelli medi registrati in Europa
2. In Italia i litri pro-capite di **ALCOL PURO** consumati tra gli anni **1986-2010** sono stati **più bassi** di quelli medi registrati in Europa
3. I litri pro-capite di **ALCOL PURO** consumati in Italia **sono diminuiti** molto più rapidamente rispetto ai paesi Europei



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

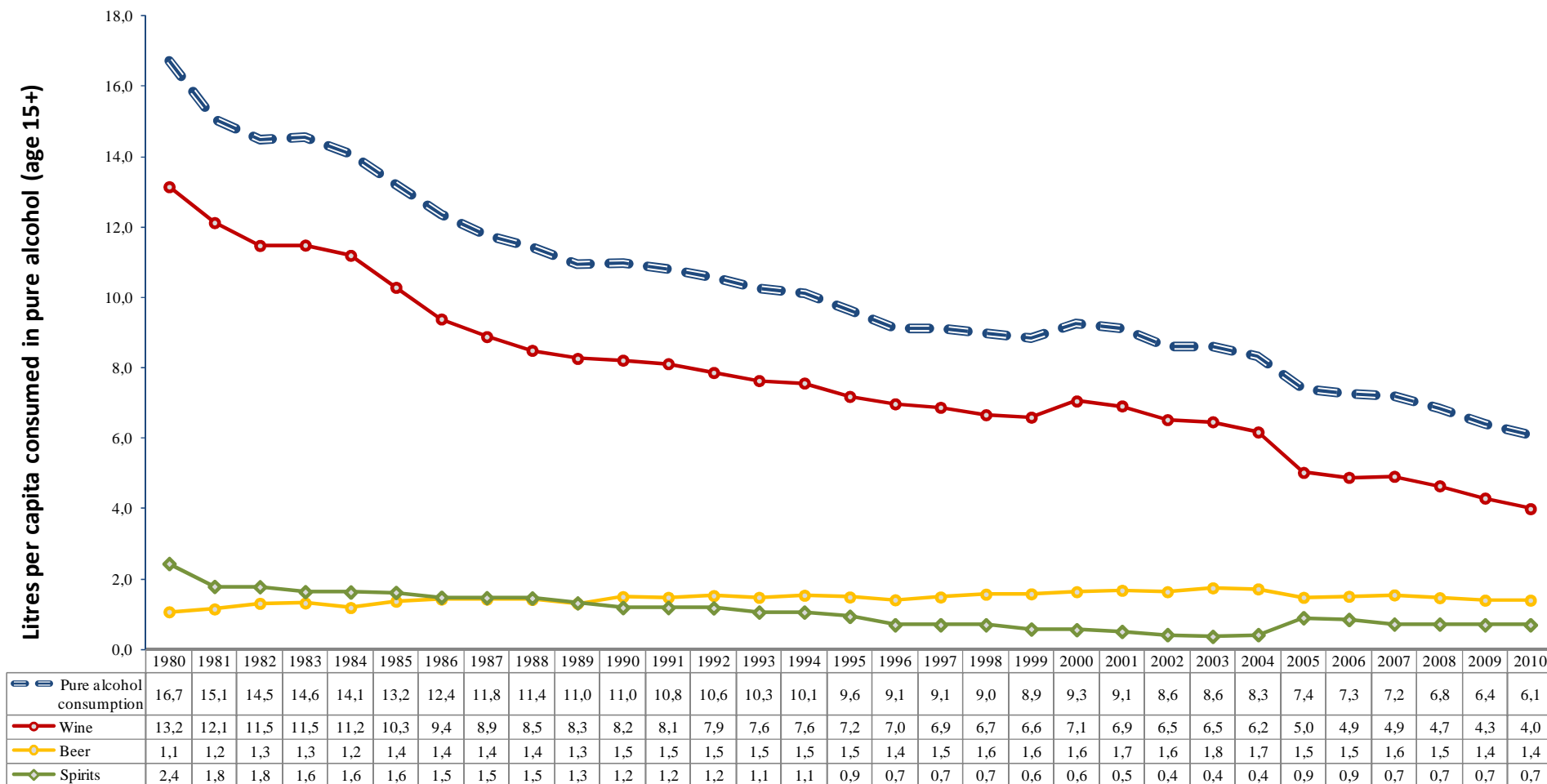


Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

A) Il consumo medio pro capite (3/3)



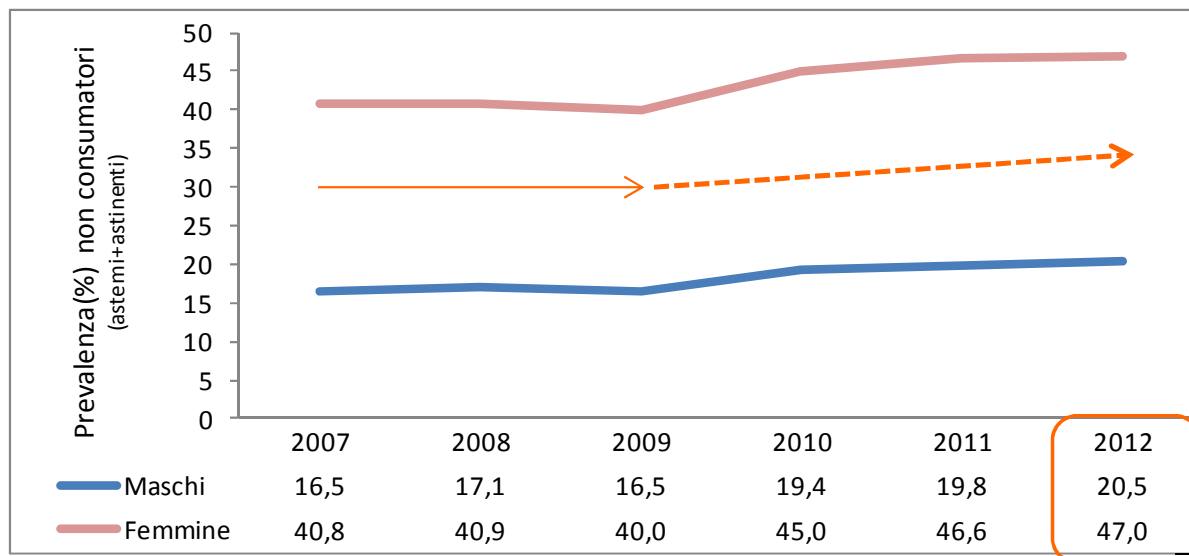
- 1) La diminuzione rilevata dei litri pro-capite di **ALCOL PURO** consumati è dovuta principalmente alla diminuzione dei litri pro-capite consumati, contenuti nel **VINO**
- 2) Il consumo medio di litri pro-capite di alcol puro contenuto nella **BIRRA** è aumentato rispetto al 1980 (1,07) stabilizzandosi intorno a 1,4 l pro-capite negli ultimi anni
- 3) Il consumo medio pro-capite di alcol puro contenuto nei **LIQUORI** è diminuito tra il 1980 ed il 2004 ma negli ultimi 6 anni è nuovamente aumentato stabilizzandosi a circa 0,7l pro capite

Elaborazione ONA-CNESPS su dati WHO-HFA database (<http://data.euro.who.int/hfadbf/>) ultimo aggiornamento 20/01/2015



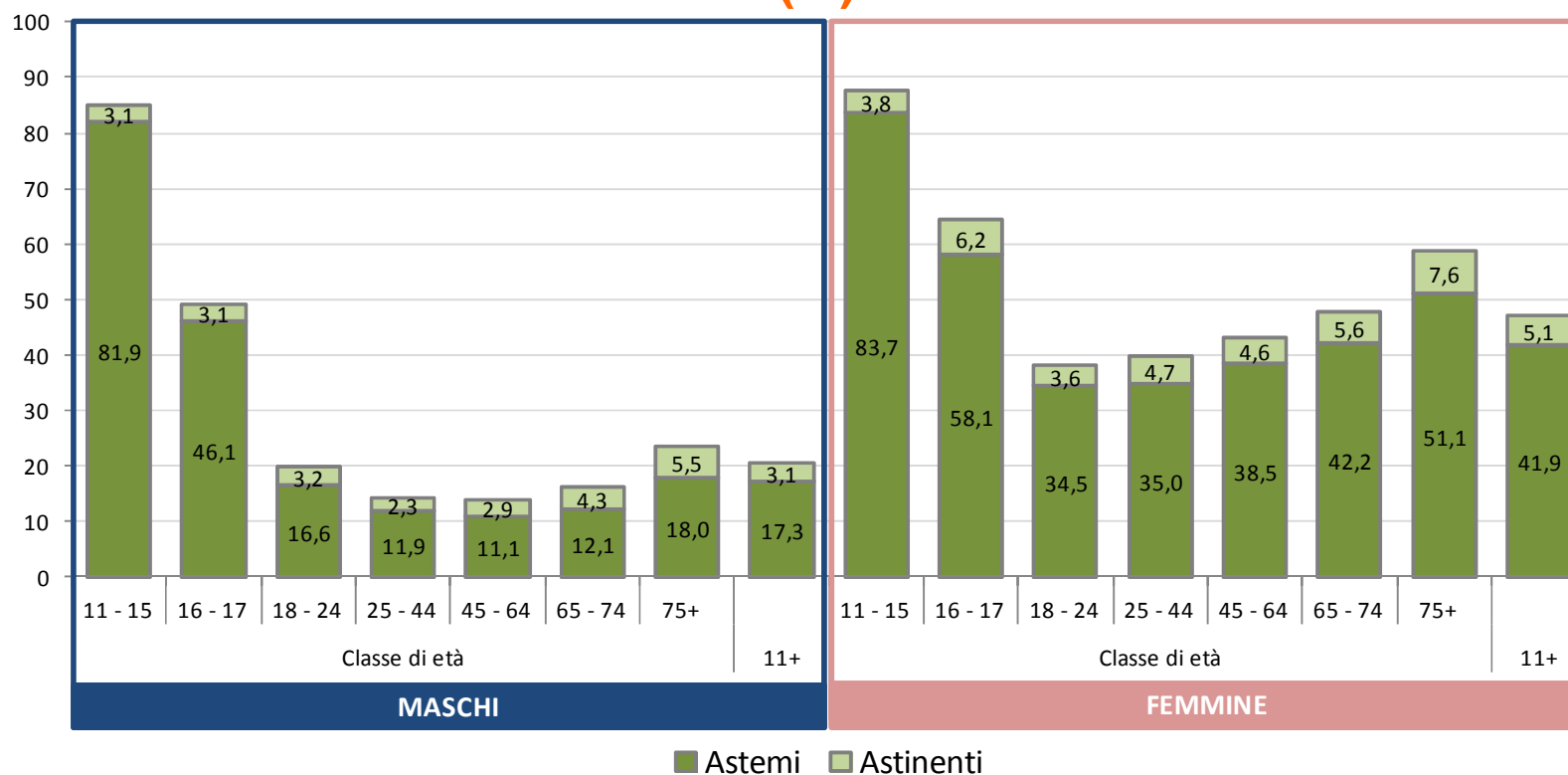
osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

B) Gli astemi e astinenti in Italia



↗ tra 2007 e 2012
4,0 p.p. uomini
6,2 p.p. donne

Prevalenza (%) – anno 2012



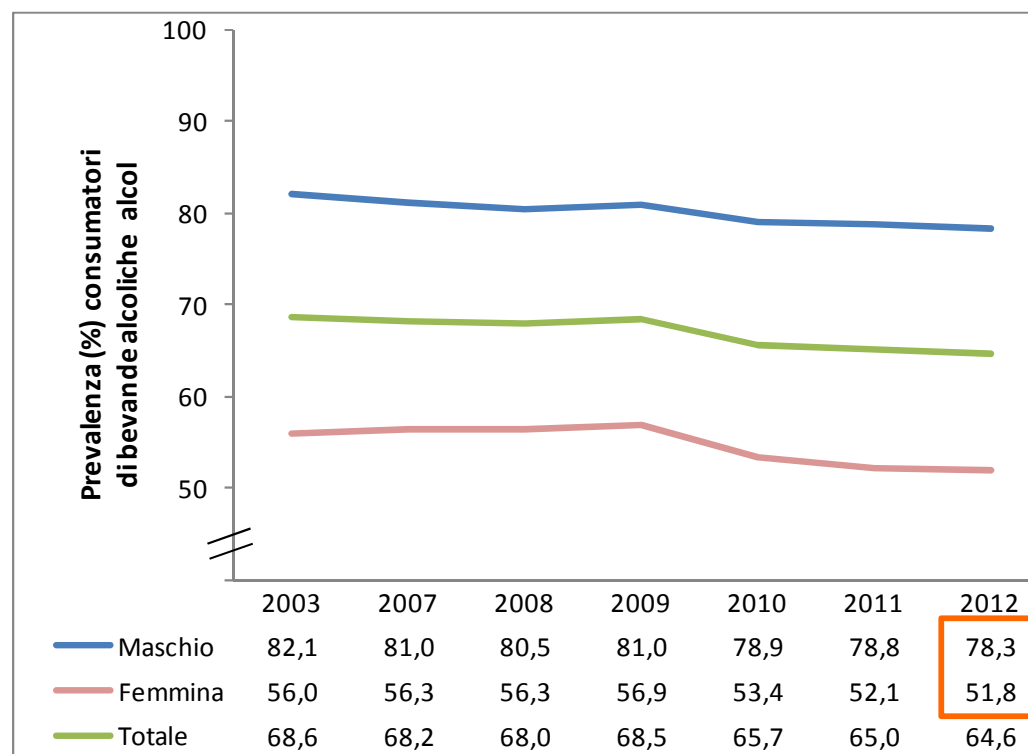


Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

C) Il consumo di bevande alcoliche



1. La prevalenza dei consumatori di almeno una bevanda alcolica è rimasta pressoché stabile tra il 2003 ed il 2009 ed è leggermente diminuita nel corso degli ultimi anni
2. La prevalenza è più elevata tra gli uomini (78,3% nel 2012) rispetto alle donne (51,8% nel 2012)
3. La prevalenza cambia al variare:

- ☐ del sesso
- ☐ della tipologia di bevanda consumata
- ☐ dell'età



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS

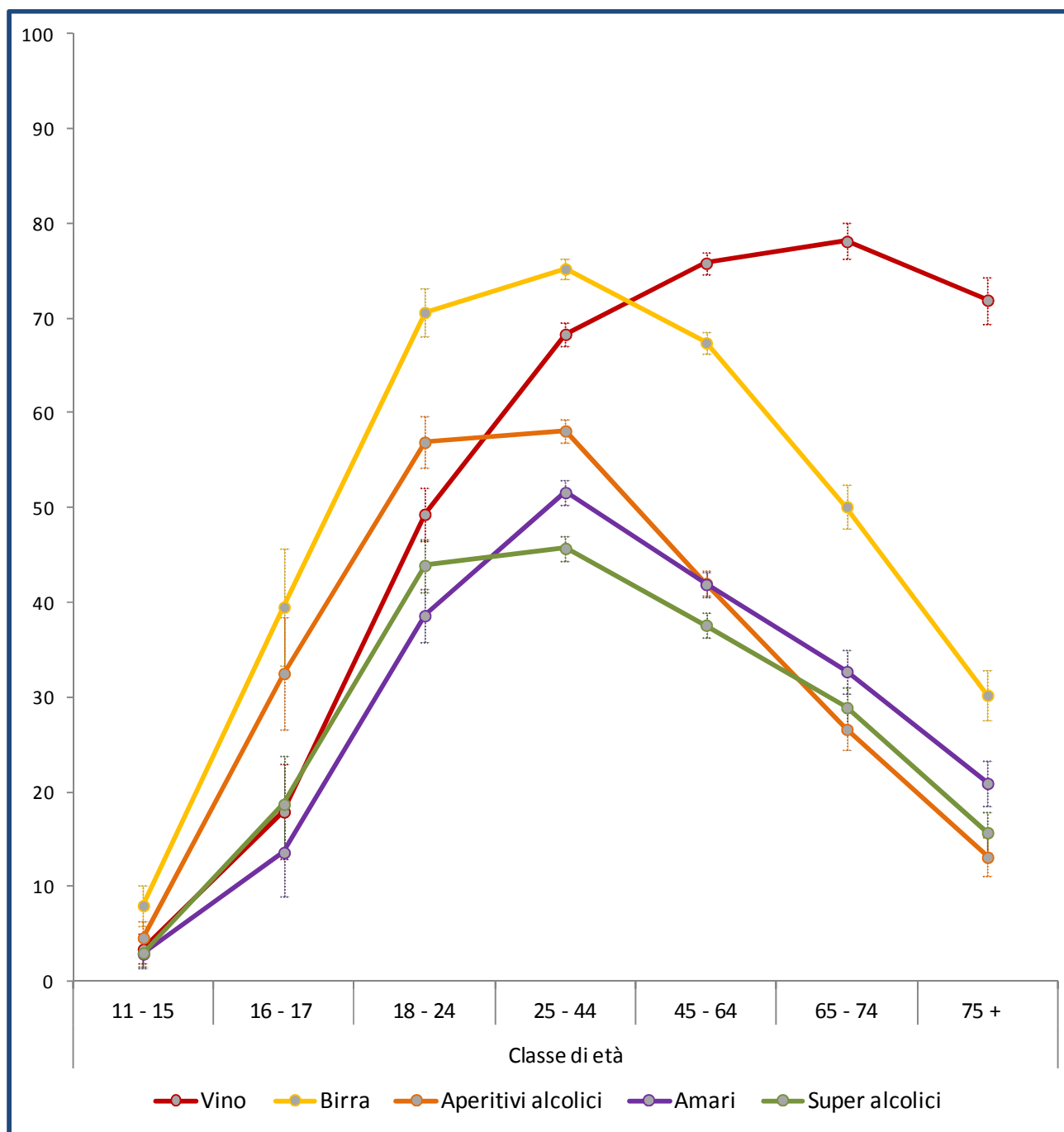


WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

UOMINI – Anno 2012



- La percentuale dei consumatori di **birra** aumenta rapidamente con l'età e raggiunge il valore massimo tra i 25-44 anni; tra i 18-44enni si registra il valore più elevato di consumatori rispetto alle altre bevande alcoliche.
- La percentuale dei consumatori di **aperitivi alcolici**, come per la birra, aumenta in età giovanile, e raggiunge i valori massimi in età adulta (18-44 anni)
- **Il vino** è l'unica bevanda la cui prevalenza di consumo aumenta all'aumentare dell'età e per cui si registra una debole diminuzione solo tra gli ultra 75enni; tra gli ultra 44enni si registra il valore più elevato di consumatori rispetto alle altre bevande alcoliche.
- La percentuale dei consumatori di **amari** aumenta fino all'età di 25-44 anni, si mantiene stabile in età adulta e diminuisce nuovamente negli anziani
- Come per gli amari, la percentuale dei consumatori di **super alcolici** aumenta fino a raggiungere valori massimi in età adulta e diminuisce nuovamente con l'avanzare della vecchiaia. E' da sottolineare che a partire dalla classe di età 25-44, la prevalenza dei consumatori di questa bevanda risulta inferiore a quella dei consumatori di amari.



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS

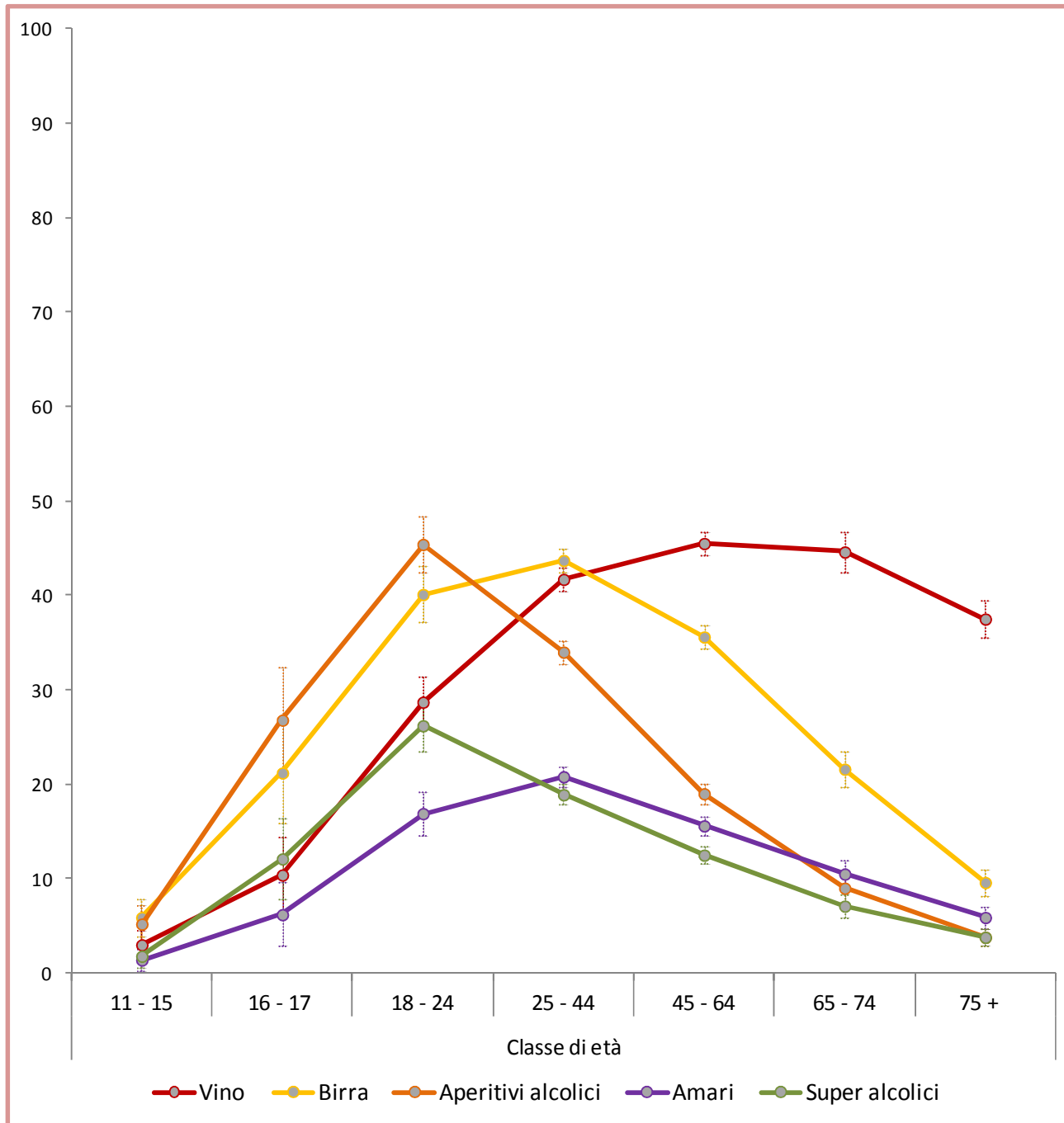


WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

DONNE – Anno 2012



L'andamento delle percentuali delle consumatrici di bevande alcoliche risulta molto simile a quello degli uomini, sebbene di minore entità:

- La percentuale dei consumatori di **birra** aumenta all'aumentare dell'età e raggiunge il valore massimo tra i 25-44 anni; tra i giovani di 16-24enni, insieme alla prevalenza dei consumatori di **aperitivi alcolici**, fa registrare i valori più elevati rispetto alle altre bevande.
- **Il vino**, come per gli uomini, è l'unica bevanda la cui percentuale di consumo aumenta all'aumentare dell'età e che fa registrare una debole diminuzione solo tra gli ultra 75enni;
- La percentuale dei consumatori di **amari** aumenta fino all'età di 44 anni, diminuisce nuovamente con l'avanzare dell'età
- La percentuale dei consumatori di **super alcolici** aumenta fino a raggiungere valori massimi in età adulta e diminuisce nuovamente con l'avanzare della vecchiaia. E' da sottolineare che a partire dalla classe di età 25-44, la prevalenza dei consumatori di questa bevanda risulta inferiore a quella dei consumatori di amari.



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS

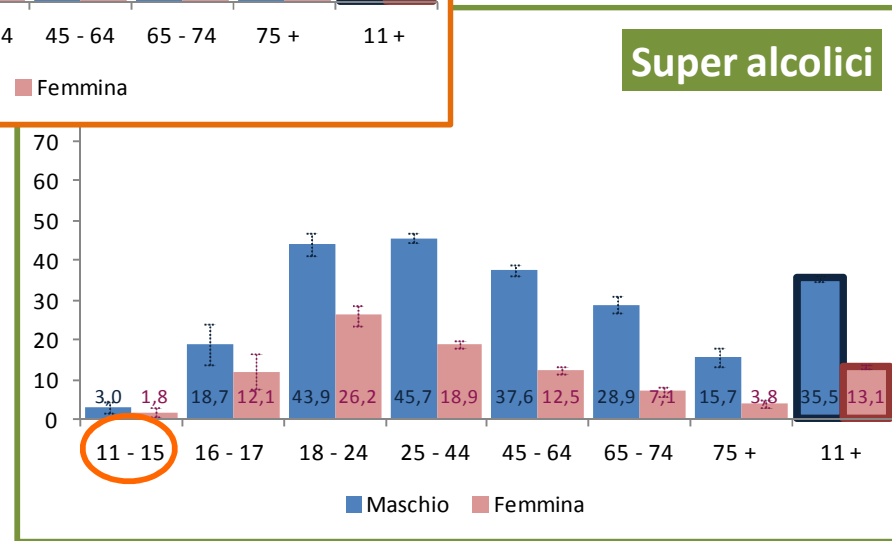
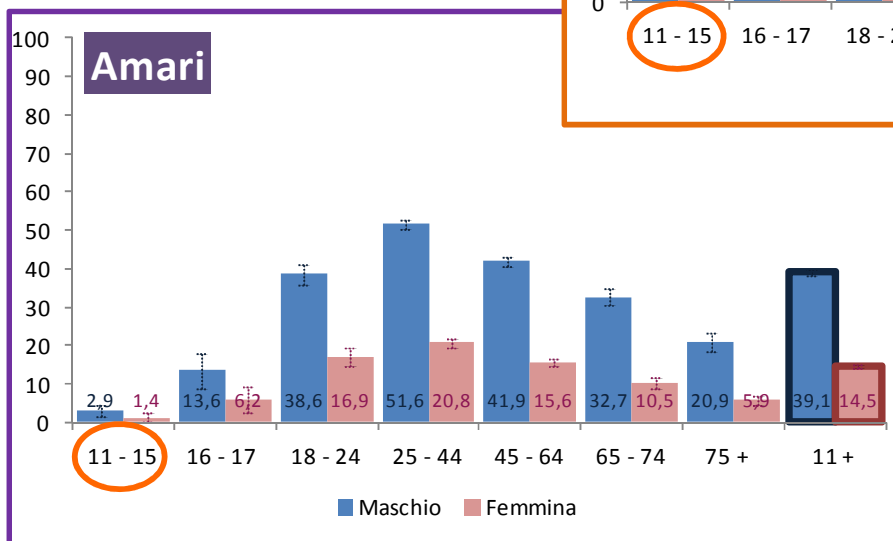
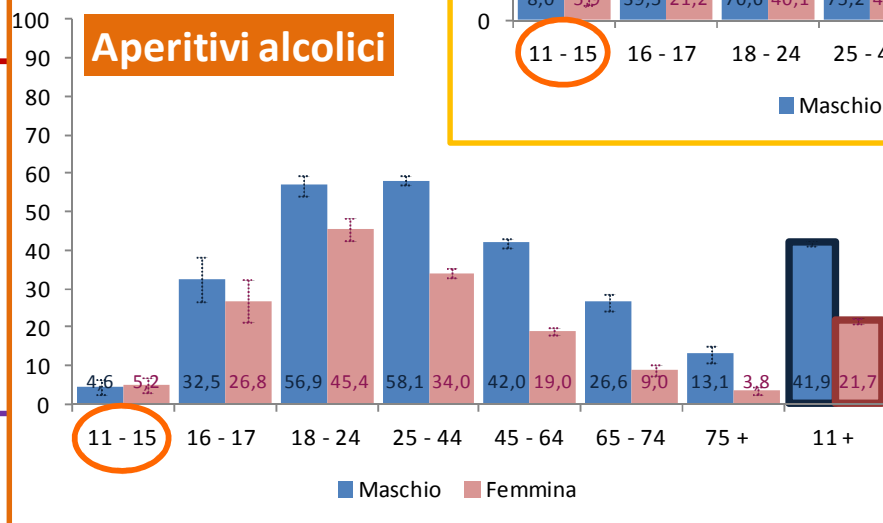
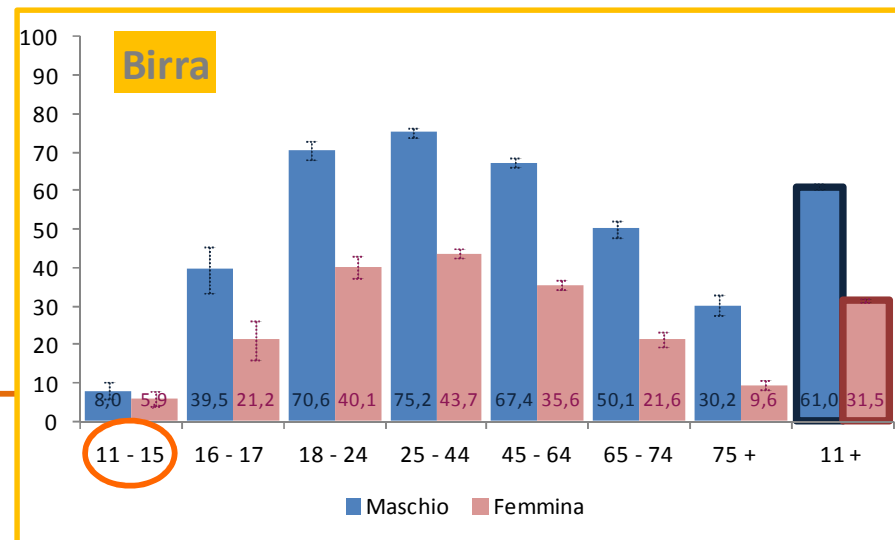
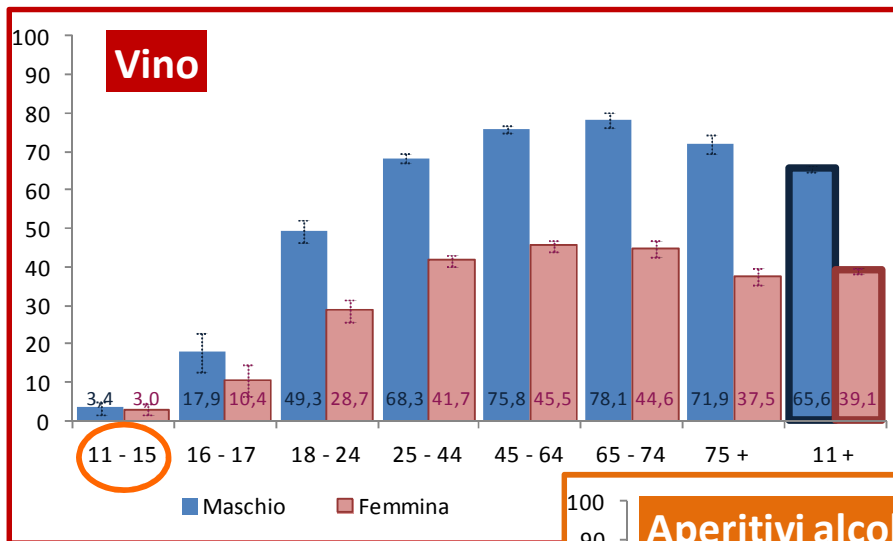


WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Le bevande..... nel 2012



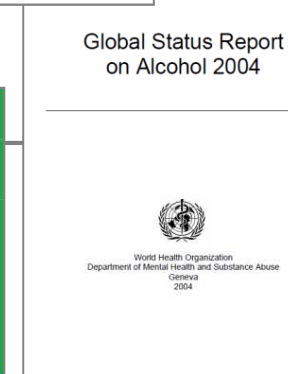
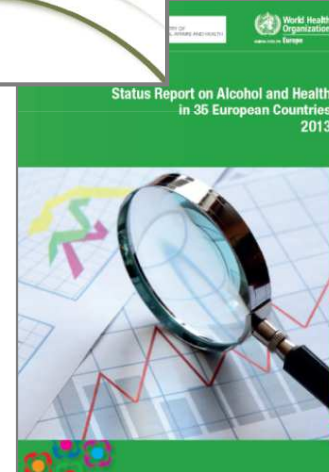
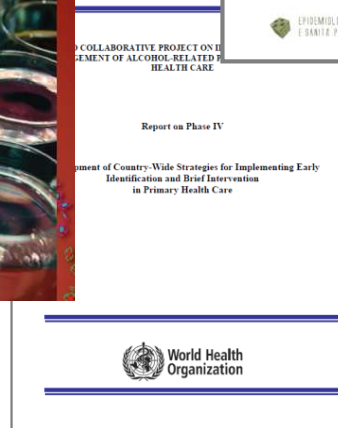
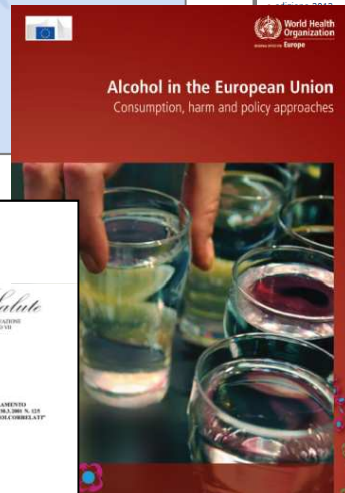
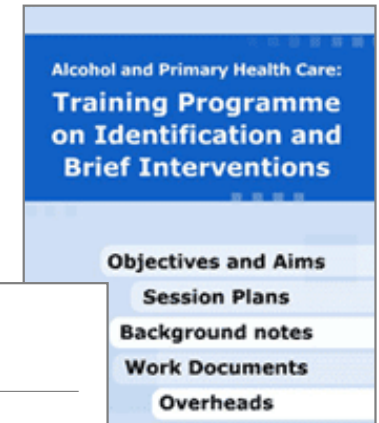
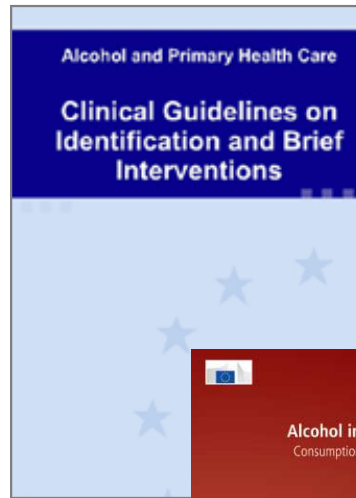
D) Il consumo a rischio (*hazardous**)



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS – ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



livello di consumo o una modalità del bere che possono determinare un rischio per la salute nel caso di persistenza di tali abitudini



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

*Babor, T., Campbell, R., Room, R. and Saunders, J.(Eds.) *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*, World Health Organization, Geneva, 1994.

Cosa si intende per comportamenti a rischio

1. Il consumo **abituale eccedentario**, cioè il consumo che eccede limiti quotidiani raccomandati dal Ministero della Salute e dalle nuove linee nutrizionali specifico per sesso ed età

Se il numero di unità o bicchieri è
zero non si corre alcun rischio

Se il numero di unità o bicchieri è superiore a:
2 unità o bicchieri al giorno per gli uomini
1 unità o bicchieri al giorno per le donne
**Salute e benessere sono esposti
ad un maggior rischio.**

Unità Alcoliche equivalenti (contenenti 12 g di alcol)



birra

bicchiere 330 ml

4,5°



vino

bicchiere 125 ml

12°



aperitivo

bicchiere 80 ml

18°



cocktail alcolico

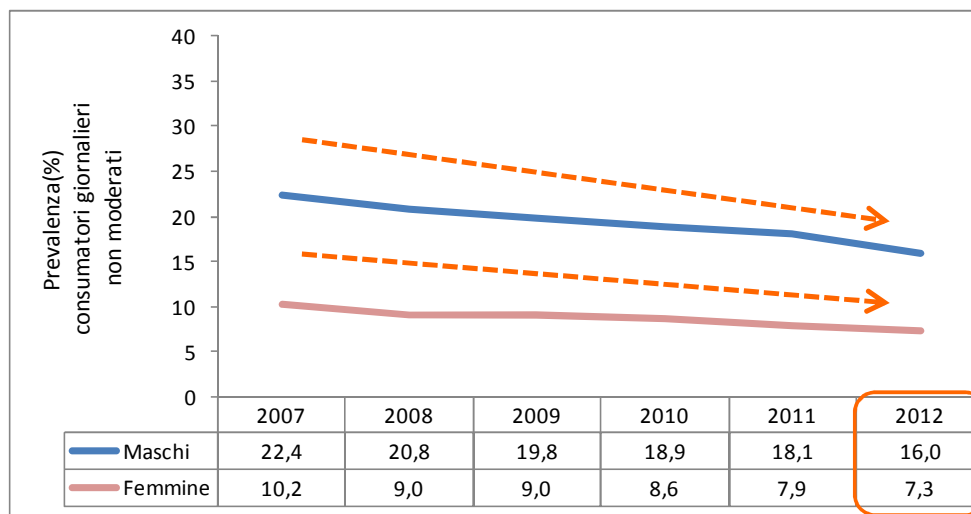
bicchiere 40 ml

36°



2. il **Binge drinking**, cioè il consumo in un'unica occasione di 6 o più UA
3. Il **consumo** di bevande alcoliche **fuori pasto**
4. il consumo di alcolici **per le donne in gravidanza e in allattamento**
5. il consumo di qualsiasi bevanda alcolica **per gli alcolisti in trattamento e gli ex alcolisti**

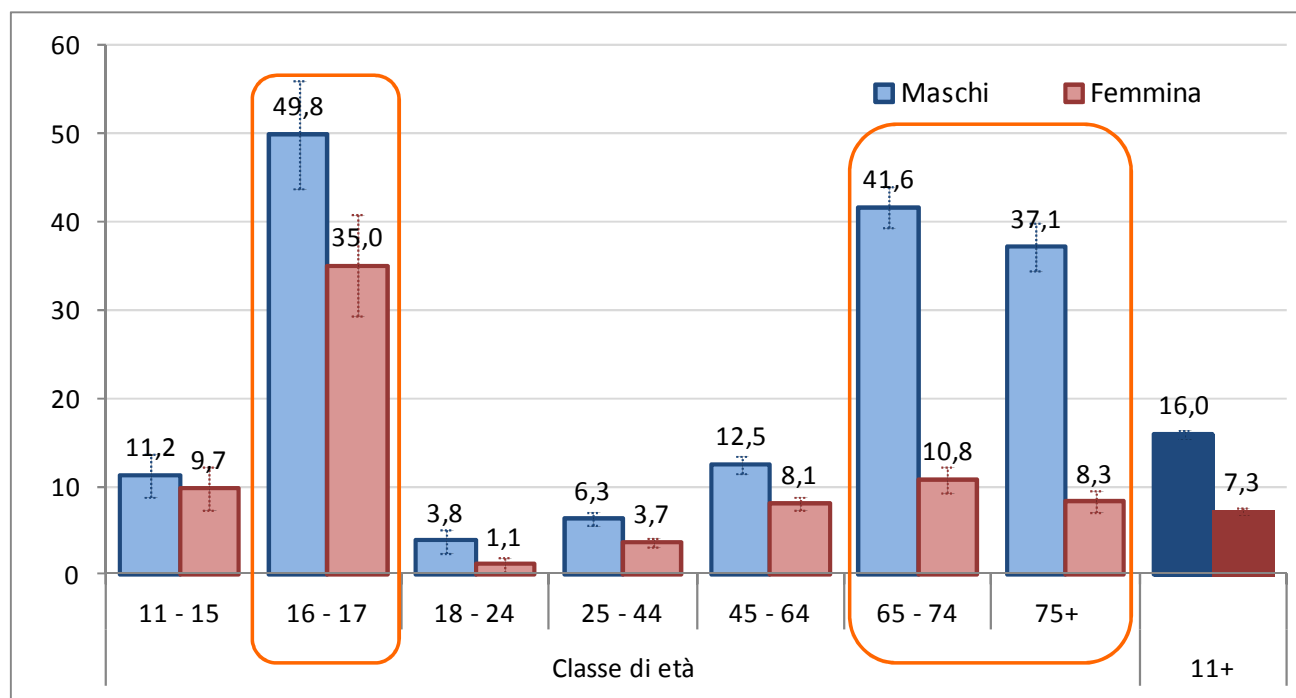
Il consumo abituale eccedentario



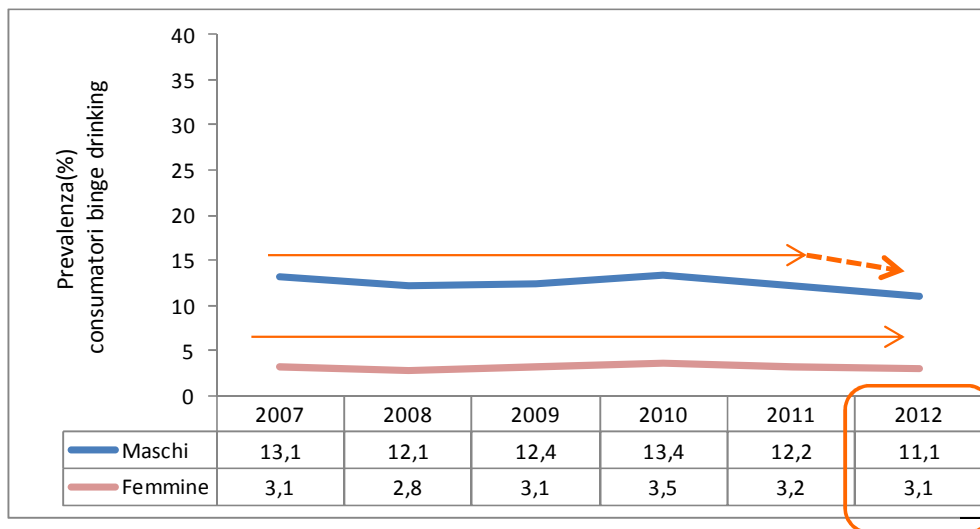
tra 2007 e 2012

-6,4 p.p. Uomini (-2,1; 2011-2012)
-1,6 p.p. Donne (-0,6; 2011-2012)

Prevalenza (%) – anno 2012

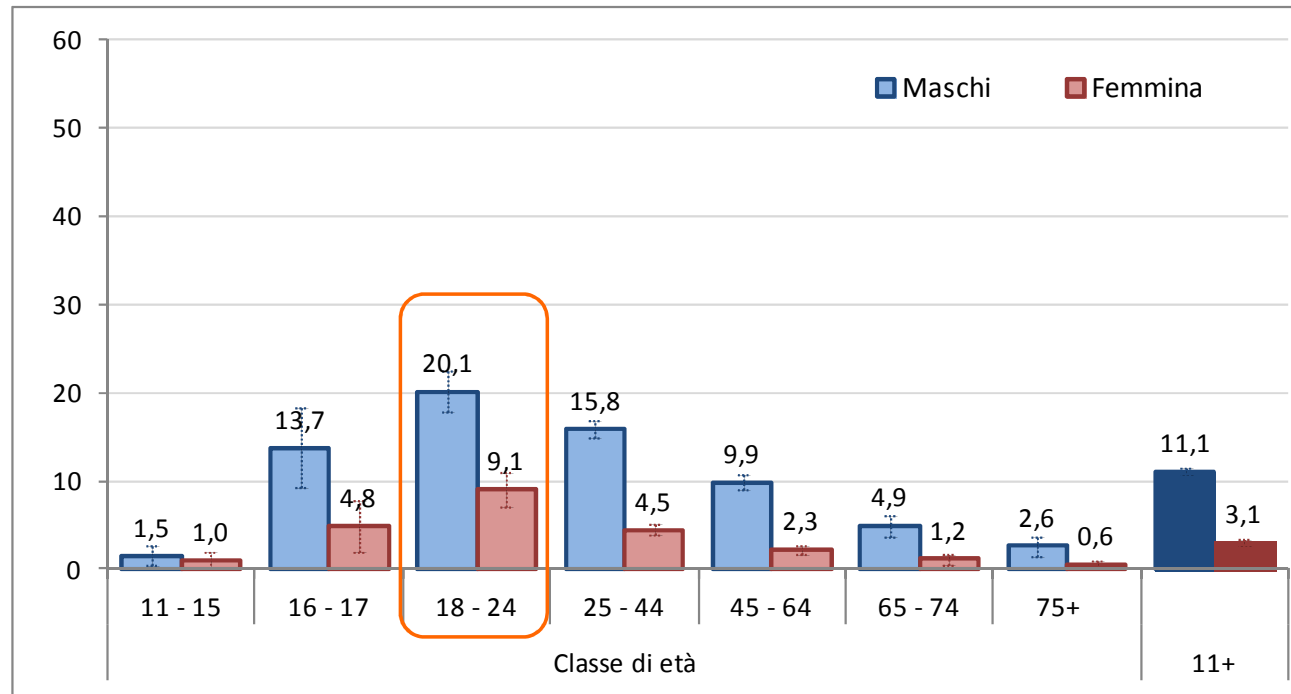


Il consumo *binge drinking*



tra 2007 e 2012
-2 p.p. uomini (-0,9; 2011-2012)

Prevalenza (%) – anno 2012

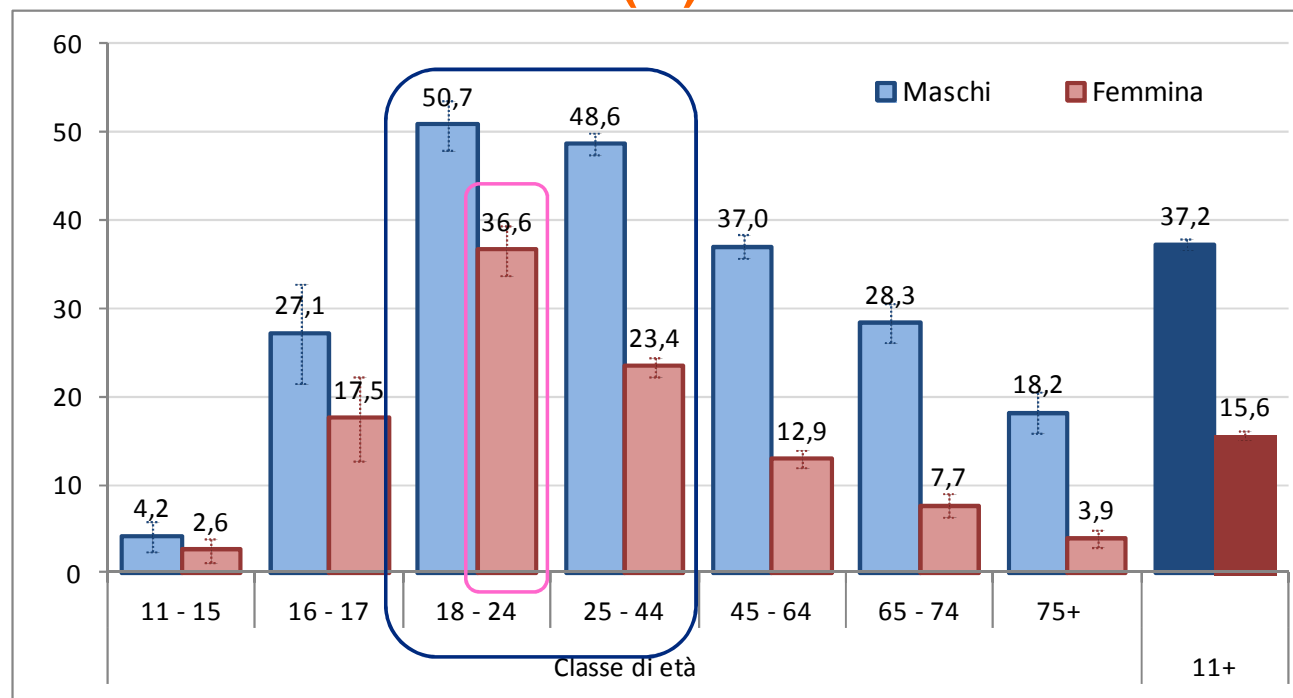


Il consumo fuori pasto



≈ tra 2007 e 2012

Prevalenza (%) – anno 2012



I consumo a rischio - ISS

1. Il consumo **abituale eccedentario**, cioè il consumo che eccede limiti quotidiani raccomandati dal Ministero della Salute e dalle nuove linee nutrizionali

Se il numero di unità o bicchieri è
zero non si corre alcun rischio

Se il numero di unità o bicchieri è superiore a:
2 unità o bicchieri al giorno per gli uomini
1 unità o bicchieri al giorno per le donne
**Salute e benessere sono esposti
ad un maggior rischio.**

Unità Alcoliche equivalenti (contenenti 12 g di alcol)



birra
bicchiere 330 ml

4,5°



vino
bicchiere 125 ml

12°



aperitivo
bicchiere 80 ml

18°



cocktail alcolico
bicchiere 40 ml

36°



2. il **Binge drinking**, cioè il consumo in un'unica occasione di 6 o più UA



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS

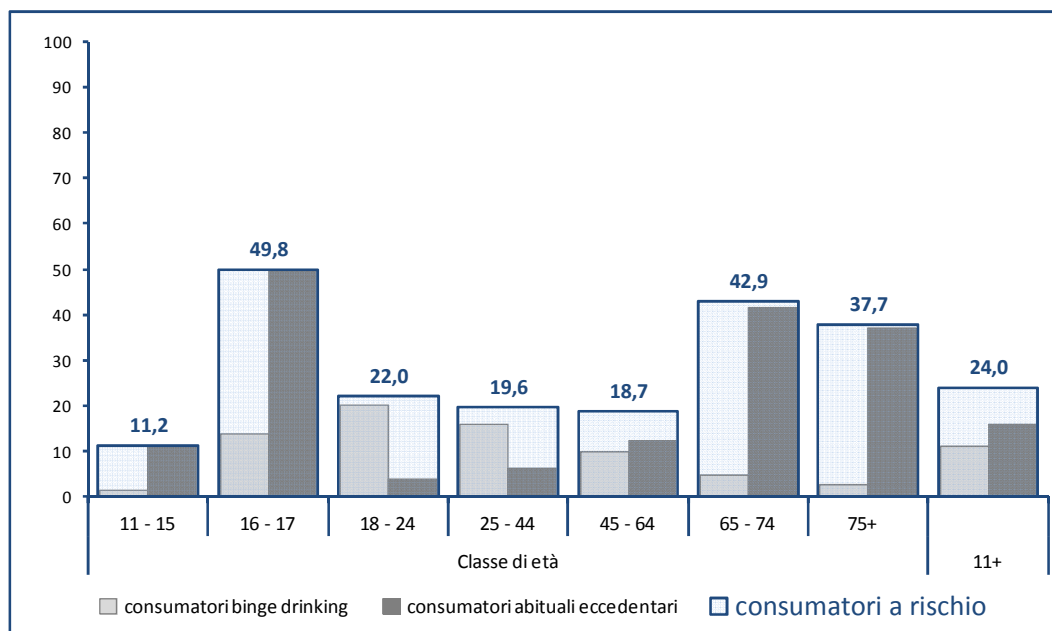
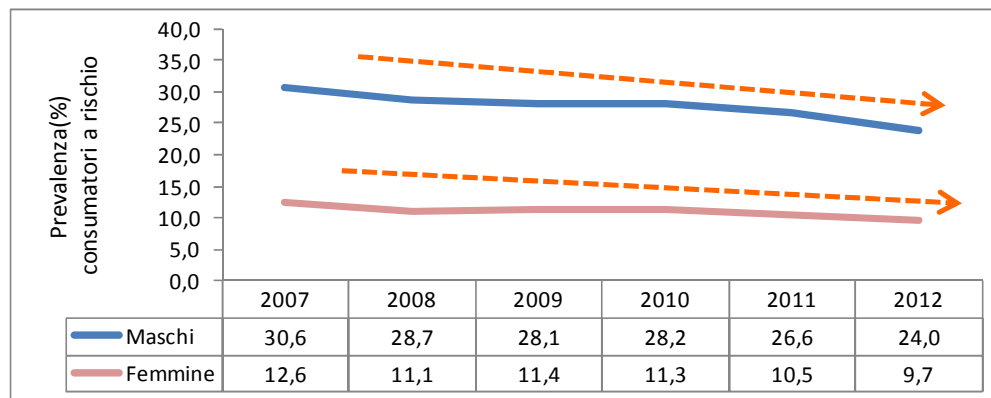


WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



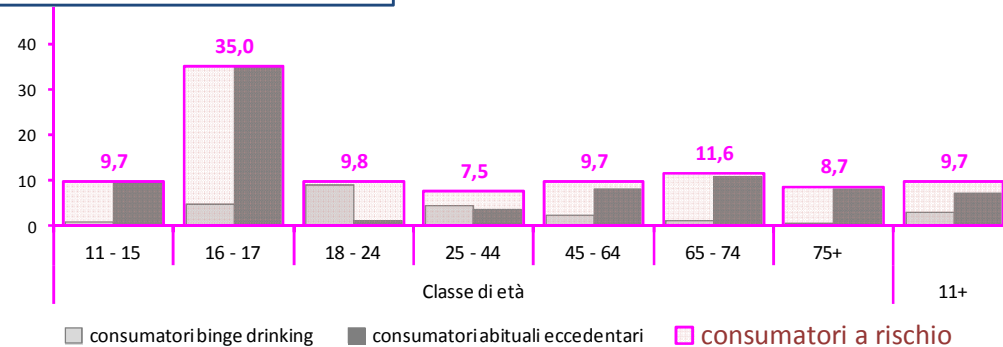
osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

I consumatori a rischio



tra 2007 e 2012

-6,6 p.p. uomini (-2,6; 2011-2012)
-2,9 p.p. donne (-0,8; 2011-2012)





Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Conclusioni

- Il consumo medio pro-capite di alcol è diminuito nel corso degli ultimi 30 anni in particolare per la diminuzione del consumo di vino.
- La percentuale dei consumatori di bevande alcoliche è più elevata tra gli uomini che tra le donne
- La percentuale di consumatori di bevande alcoliche cambia all'aumentare dell'età e del tipo di bevanda consumata (il **vino** e la **birra** hanno un andamento molto diverso da quello registrato per le altre bevande)
- Tra i giovanissimi (11-15 anni) non si rilevano cambiamenti sostanziali delle percentuali né di consumatori delle diverse bevande alcoliche né di genere
- Nella fascia di età adolescenziale (18-24 anni) le percentuali di consumatori più elevate si registrano per **birra** e **aperitivi alcolici**
- La percentuale di consumatori di **vino** aumenta all'aumentare dell'età e raggiunge i valori massimi in età anziana
- Sebbene la prevalenza dei consumatori di **birra** inizi nuovamente a diminuire dai 45 anni, la bevanda continua ad essere la bevanda più consumata dagli adulti e dagli anziani dopo il **vino**



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS – ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



ABOUT

NEWS & EVENTS

RESOURCES

PRESS

PARTNERS

CONTACT US

Search

WELCOME TO RARHA WEBSITE

Reducing Alcohol Related Harm

BACKGROUND & PURPOSE

Focus on three topics

Joint Action RARHA is focussed on three core work areas:

Work Package 4 Work Package 5 Work Package 6

- Providing cross-country comparable data on levels and patterns of alcohol consumption and on alcohol related harms experienced due to own alcohol use or due to drinking by other people (Work Package 4).
- Fostering consensus on good practice principles regarding the setting of guidelines on low-risk or high-risk drinking to help reduce harm from alcohol (Work Package 5).
- Facilitating exchange of good practices among health authorities by compiling into a Toolkit examples of successful use of information/education to reduce alcohol related harm (Work Package 6).

Attività principali:

➤ il miglioramento della comparabilità dei dati sui livelli di consumo, le tipologie e modalità di consumo e di danno alcol-correlato.

➤ lo sviluppo e l'aggiornamento delle attuali conoscenze.

➤ l'utilizzo di approcci comuni ed efficaci per informare e sensibilizzare sulle abitudini di consumo e sui danni alcol correlati.

Username
Recover Password

Password



WP 4 Meeting

Athens, Greece

13-14 March 2015

WP5 Expert Meeting Roma 4 novembre 2014



European expert meeting
Low risk drinking guidelines and standard drink definitions.
Science underpinning and public health policy implications
for alcohol related harm reduction

Roma Event-Forum & Tivoli Conference Centre,
Roma, 4-11.11.2014

Provisional Agenda

9:30 Registration and Welcome coffee

10:00 Welcome and Introduction, Chair: *Emmanuel Scalfato, Istituto Superiore di Sanità*

Opening speech: *Beatrice Lorenzin, Minister of Health, Italy (TBC)*

– *Walter Ricciardi, Istituto Superiore di Sanità, Commissioner*
– *Philippe Beaux, European Commission, Head of DG Health and Consumers Unit C-4 Health Determinants*
– *Manuel Cardenas, RARHA Coordinator*

10:15 Low risk drinking guidelines in Europe: results from RARHA survey – *E. Scalfato, Istituto Superiore di Sanità, Italy*

Discussion

10:45 Drinking guidelines used in the context of early identification and brief interventions: results from EU RARHA survey – *E. Scalfato, Istituto Superiore di Sanità, Italy*

Discussion

11:15 Standard drink definitions in EU – *Sandra Coughlin/Jacques Doyle, Health Service Executive, Ireland*

Discussion

11:45 What does WHO recommend in terms of drinking guidelines? "Less is better"

– *WHO, TBC*

Discussion

12:15 How do drinking guidelines fit in the picture of cost-effective approaches to reduce alcohol related harm?

– *OECD Health Division, TBC*

Discussion

12:30 General Discussion: Should harmonizing low risk drinking guidelines be a goal in the EU?

13:00 Lunch break

14:00 How can science help set low risk guidelines in European countries? New data from 7 European countries + diverse drinking habits and potential implications – *J. Rehm Centre for Addiction and Mental Health, Canada*

15:00 Setting low risk drinking guidelines: the Italian experience – *J. Rehm, CMA, Italy*

15:30 Informing people about standard drinks and total review of drinking guidelines: ten years of experience – *Denmark – Kn Brokholm Health and Medicines Authority, Denmark*

16:00 General discussion: What are the most important public health policy implications for the use of drink guidelines to reduce alcohol related harm – *Margaret Meisner WP5 Coordination*

16:30 The way forward – *JA RARHA WP5 coordination*

17:00 Closure of the meeting

The expert meeting is organized by the Istituto Superiore di Sanità on behalf of Work Package 3 of the European Union co-funded Joint Action on Reducing Alcohol related Harm (RARHA)



Associated and Collaborating Partners of RARHA in the Kick Off Meeting, EMCCDA, Cais do Sodré, Lisbon, 30/01/2014



**WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems**



**GRAZIE
A TUTTI !**



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS – ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems

Il monitoraggio delle quantità e delle modalità di consumo delle bevande alcoliche

Ministero della Salute

Sala Stampa | Link utili | Contatti |

- Indice
- Presentazione
- Analisi del contesto
- Attuazione delle linee prioritarie per il raggiungimento degli obiettivi di salute
- Qualità del sistema, risorse e monitoraggio dei LEA
- Archivio precedenti Relazioni

Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2011

Download Sfoglia Sfoglia da tablet



World Health Organization

Health topics Data and statistics Media centre Publications Countries Programmes and projects About WHO

Global Health Observatory (GHO)

Global Information System on Alcohol and Health (GISAH)

Total adult per capita consumption of pure alcohol (in litres, 2005)*

The Global Information System on Alcohol and Health (GISAH) is an essential tool for assessing and monitoring the health situation and trends related to alcohol consumption, alcohol-related harm, and policy responses in countries. The harmful use of alcohol results in the death of 2.5 million people annually. There are 60 different types of diseases where alcohol has a significant causal role. It also causes harm to the well-being and health of people around the drinker. In 2005, the worldwide total consumption was equal to 6.13 litres of pure alcohol per person 15 years and older. Unrecorded consumption accounts for nearly 30% of the worldwide total adult consumption.

View full size map

EpiCentro

Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica
a cura del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

Indice A-Z A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W Z home chi siamo newsletter scrivi

Osservatorio nazionale alcol

Indicatori alcol

Monitoraggio del consumo di alcol

Prevalenza degli astemi

- Prevalenza astemi nella vita
- Prevalenza astemi negli ultimi 12 mesi
- Prevalenza astemi negli ultimi 12 mesi

Consumatori di bevande alcoliche

- Prevalenza (%) consumatori di almeno una bevanda alcolica negli ultimi 12 mesi

Consumatori delle singole bevande alcoliche

- Prevalenza (%) dei consumatori di vino
- Prevalenza (%) dei consumatori di birra
- Prevalenza (%) dei consumatori di aperitivi alcolici
- Prevalenza (%) dei consumatori di amari
- Prevalenza (%) dei consumatori di superalcolici

Comportamenti a rischio

- Prevalenza (%) del consumo di alcol a rischio
- Prevalenza (%) del consumo di alcol a rischio
- Prevalenza (%) del consumo di alcol a rischio
- Prevalenza (%) del consumo di alcol a rischio

materiali per la comunicazione

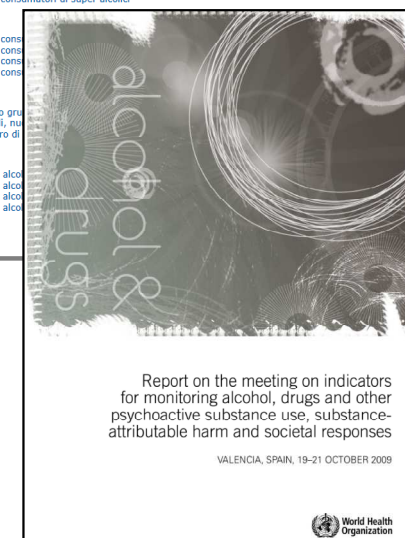
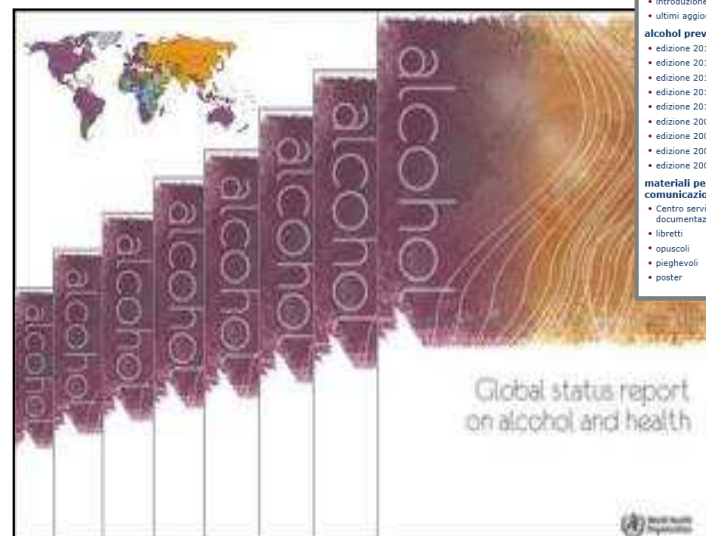
- Centro servizi documentazione alcol
- libretti
- opuscoli
- pieghevoli
- poster

aree

- malattie croniche
- malattie infettive
- prevenzione e salute
- politiche sanitarie
- salute e ambiente
- salute e animali
- salute e sicurezza
- salute mentale
- salute riproduttiva
- stili di vita

In EpiCentro

- vuoi dal territorio
- formazione
- appuntamenti
- mortalità
- utili per lavorare
- opere



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



Osservatorio
Nazionale Alcol
CNESPS - ISS



WHO CC
for Research
and Health
Promotion
on Alcohol and
alcohol-related
health problems



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

Distribuzione (%) dei consumatori a rischio in Italia Anno 2011-2012

