

“Bere o guidare”**Riflessioni a margine di un convegno sulla prevenzione dei rischi e dei problemi legati al consumo di bevande alcoliche**

Anche la nostra scuola è stata invitata a partecipare al convegno “Bere o guidare”, organizzato dall’ASL in collaborazione con l’ACI di Bergamo lo scorso anno. Affermare che è risultato molto interessante, è dire poco. Ascoltare gli interventi e visionare i molteplici dati riguardanti la nostra provincia di Bergamo, in relazione alla sicurezza stradale correlata all’uso di alcol, sicuramente fa riflettere. Questo articolo riassume solo alcuni dei tanti dati che sono stati presentati : le fonti di riferimento sono appunto l’ASL di

Bergamo (nella figura del dott. Andrea Noventa), l’ACI, il 118, l’ISTAT, la Prefettura, ...

In Italia si registrano circa 8.000 morti all’anno a causa di incidenti stradali ed almeno il 30% di essi è attribuibile all’alcol.

In circa il 30% dei soggetti sottoposti a controllo del tasso alcolemico durante la guida è stato rilevato un valore > 0.5 g/L (limite legale in Italia).

Effetti dell’alcol sulla guida

Tasso alcolemico (g/L)	Effetti della prestazione
0,1 – 0,2	<ul style="list-style-type: none"> • Riflessi leggermente disturbati • Cresce la tendenza ad agire in modo rischioso
0,3 – 0,4	<ul style="list-style-type: none"> • Movimenti e manovre più brusche • Elaborazione mentale e vigilanza rallentate • Difficoltà nelle percezioni sensoriali
0,5 : limite legale per la guida (art. 186 codice della strada)	<ul style="list-style-type: none"> • Ridotta visione laterale • Distinzione ritardata di ostacoli e segnali • Diminuzione della capacità di reazione
0,6 – 0,9	<ul style="list-style-type: none"> • Ulteriore riduzione della capacità di percezione degli stimoli • Tempi di reazione fortemente rallentati • Movimenti impacciati • Limitata capacità di adattamento alle condizioni esterne
1,0 e oltre	<ul style="list-style-type: none"> • Evidente stato di ebbrezza, inadeguato alla guida • Alterazione della capacità di attenzione • Confusione mentale
3,0 – 5,0	<ul style="list-style-type: none"> • Sopore fino ad uno stato di coma per arresto respiratorio

L’incidentalità stradale è un fenomeno assai complesso, caratterizzato da aspetti che vanno da quelli più propriamente demografici e sociali a quelli culturali, strutturali ed economici. Gli incidenti sono eventi imprevedibili, ma non sono una fatalità ed è

necessario conoscerne le cause e le conseguenze per controllarli ed evitarli, o almeno attenuarne la gravità.

Indici di mortalità per incidente stradale in Italia, Lombardia e Bergamo Valori assoluti e percentuali anni 2003-2004-2005 (dati comunque sottostimati)

	Italia			Bergamo			Lombardia		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Numero incidenti	3.273	3.154	2.838	48.774	46798	44.548	231.740	224.553	225.078
Numero morti	83	74	87	939	832	790	6.065	5.692	5.426
Indice di mortalità	2,5%	2,3%	3,1%	1,9%	1,8%	1,8%	2,6%	2,5%	2,4%

Fonte ISTAT

La notte avvengono meno incidenti, ma sono i più pericolosi, con un elevato tasso di mortalità: statisticamente alle cinque del mattino ci sono sei morti su cento incidenti.

L'indice di mortalità negli incidenti che avvengono di notte è pari al 4,4% contro il 2,45% del totale (valore massimo il venerdì notte con il 4,7%).

Nella fascia 22.00 – 6.00 avviene il 28,2% del totale dei morti per incidente.

Il venerdì e il sabato notte avviene il 44,3% del totale degli incidenti notturni; i morti sono il 45% di coloro che hanno avuto un incidente mortale di notte.

Incidenti imputabili a stato psico-fisico alterato da ebbrezza alcolica Confronto tra dati ISTAT e dati Prefettura di Bergamo

Anno	Sito Prefettura Bergamo			ISTAT Italia		
	Numero totale incidenti	Incidenti per alcol	%	Numero totale incidenti	Incidenti per alcol	%
2003	780	44	5,6	231.740	3.548	1,5
2004	1.209	93	7,7	224.553	4.140	1,8
2005	1.495	121	8,1	225.078	4.107	1,8

NB.: L'aumento del numero di incidenti negli anni è, verosimilmente, in relazione non al reale andamento del fenomeno (in lieve diminuzione), ma all'aumento del numero di segnalazioni trasmesse per via informatica.

Propongo ora alla nostra riflessione una sintesi dell'intervento del dott. Andrea Noventa del Dipartimento delle Dipendenze, circa le strategie inerenti la prevenzione .

Il problema del rapporto alcol - guida è un problema molto sentito dalle autorità di tutti gli stati europei, infatti:

- *molti studi epidemiologici rilevano che la quota di incidenti stradali gravi e mortali attribuibili all'alcol è attorno al 50%;*
- *un quinto di tutti i ricoveri urgenti sono alcol-correlati;*
- *dal 10 al 30% degli incidenti gravi e mortali in ambito lavorativo sono alcol-correlati: di essi, il 50% capitano alla guida di mezzi di trasporto;*
- *il 70% dei maschi giovani e il 30% delle ragazze affermano di aver bevuto prima di mettersi alla guida;*
- *dal 15 al 20% dei giovani afferma di aver guidato e bevuto molto e il grado di consapevolezza è molto basso;*
- *dal 20 al 50% degli accessi al Pronto Soccorso per incidente stradale o lavorativo è correlato all'uso di alcol.*

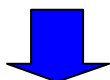
Molte ricerche hanno dimostrato che anche basse concentrazioni di alcol nel sangue (BAC: Blood Alcohol Concentration) deteriorano in maniera significativa le prestazioni alla guida ed aumentano esponenzialmente al rischio di incidenti stradali.

I guidatori più giovani presentano un tasso di incidenti stradali molto più elevato dei guidatori anziani. Tra i guidatori minori di 21 anni, un incremento del BAC di 0,02% raddoppia di molto il rischio di incidente mortale a veicolo singolo. Le donne in questo gruppo di età, tuttavia, presentano un rischio relativo inferiore a quello dei maschi a parità di BAC. In generale il maggior rischio per i giovani è da attribuirsi in parte alla minor esperienza di guida, unitamente all'eccesso di confidenza, al basso senso del pericolo e alla predisposizione al rischio. Inoltre, la presenza in macchina di altri giovani può incoraggiare uno stile di guida rischioso e si associa con il maggior rischio di incidenti stradali ad esito fatale tra i giovani guidatori.

La sonnolenza aumenta il rischio di incidenti stradali. Diverse ricerche dimostrano che già con un BAC dello 0,01% si è più inclini ad addormentarsi. Il consumo di alcol inoltre accentua gli effetti avversi alla privazione del sonno. Soggetti cui è stata somministrata una dose bassa di alcol dopo una notte di sonno ridotto, hanno fornito prestazioni scadenti al simulatore di guida, persino in condizioni di non rilevazione di alcol nel sangue.

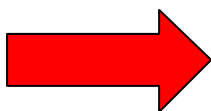
Alcune (tra le tante) strategie di prevenzione

Innalzamento dell'età minima legale per bere	Programmi di prevenzione e formazione scolastica ed educativa.
Introdurre un limite differenziato pari a 0,00 o 0,20 per particolari gruppi a rischio (giovani e neopatentati, autisti e lavoratori)	Applicazione della normativa europea relativa alla pubblicità e alcol (CEE/89) e diffusione massiccia di messaggi "non bere quando guidi" a tutta la popolazione
Maggior diffusione di strumenti di misura dell'alcoemia (palloncino, etilometri tascabili). Questo avviene già in alcune discoteche, pub,...	Molto importante è lo sviluppo di azioni formative, realizzate dalle diverse agenzie coinvolte nel programma, rivolte a baristi, gestori dei locali e personale della sicurezza...
Progressiva riduzione dei limiti previsti per l'alcoemia. La UE indica per il 2010 un livello di 0,2 gr/l.	Sostenere e promuovere le associazioni di volontariato e di self-help...
Partecipazione dei trasgressori a incontri delle associazioni delle vittime.	Applicare rigidamente le normative (sospensione della patente, percorso specifico obbligatorio prima di rientrare in possesso ...)



Il limite massimo giornaliero (considerando tutte le variabili possibili – età, sesso, stomaco pieno, ... -) consigliato da non superare per un adulto che sceglie di bere è di 20-40 grammi per gli uomini e la metà per le donne. Ad esempio: una birra (4,5°) da 330 ml., o un bicchiere di vino (12°) da 125 ml., o un aperitivo (18°) da 80 ml., o un cocktail alcolico (36°) da 40 ml.

Al di sotto dei 16 anni, nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza, tutte le bevande alcoliche sarebbero da evitare.



Non vi è nessuna intenzione di proporre una astemia assoluta: come in tutte le cose bisogna agire con un po' di sale in zucca. Bere alcolici rappresenta una libera scelta individuale, ma è necessario essere consapevoli che può rappresentare un rischio per la propria salute e per la collettività.

(prof. P. Morosini)