# La donna, l'alcol e il ciclo della vita: ciò che le donne (e non solo) dovrebbero sapere - Seconda parte

Dott.ssa Rosanna Mancinelli
Istituto Superiore di SanitÃ , Roma

**Adolescenza**

Per entrambi i sessi, l'adolescenza è un periodo di profonde modificazioni fisiche e di maturazione cerebrale attraverso la fase definita di "plasticità neuronale". In questa età c'è **un transitorio squilibrio neuronale** che genera diminuzione della capacità di pianificazione e del self-control, e aumento dell'impulsività e della ricerca del rischio: i comportamenti tipici dell'adolescente. L'ubriacatura o, come dicono gli anglosassoni, il **"binge drinking"** costituisce un forte stress per l'organismo adulto e ancor più per gli adolescenti, in cui riduce la formazione di nuovi neuroni. Inoltre, fisiologicamente i giovani sono meno protetti dall'alcol poiché il loro **corredo enzimatico** non è ancora del tutto efficiente. Nelle **ragazze** l'uso precoce di alcol induce danni di comportamento, apprendimento e memoria, e provoca modificazioni morfologiche di alcune parti del cervello che non compaiono nei bevitori maschi.

Studi recenti dimostrano che **bere precocemente aumenta il rischio di sviluppare dipendenza nell'età adulta**. Anche in questo ci sono differenze di genere: in una popolazione osservata per circa 25 anni, nel 2007 fu dimostrato che, rispetto ai non bevitori, il rischio di dipendenza aumentava significativamente nelle donne per consumi di 1-7 drink/settimana, e negli uomini per consumi di 22-41 drink/settimana. **L'interazione alcol-assetto ormonale provoca ritardo del menarca e altera il ciclo mestruale**. Inoltre le ragazze, che sono più sottoposte a stress per motivi ormonali, hanno **maggior rischio di disordini affettivi, depressione e disordini alimentari**.

Recentemente è comparso un nuovo termine che associa abuso alcolico e disordini alimentari: **Drunkorexia** che unisce "drunk" (ubriaco) con anoressia. In questo tipo di comportamento alimentare, la persona (soprattutto donna) tende a sostituire il pasto con bevande alcoliche per poter usufruire del ruolo "sociale" dell'alcol senza ingrassare, anzi mantenendo il digiuno e continuando a dimagrire. Questi comportamenti sono molto dannosi per la salute per la sinergia tra danni da alcol e malnutrizione.

Ma cosa si beve oggi? Per le ragazze ci sono le **"girlie drink"** colorate, dolci, confezionate con immagini dei cartoon, ma pur sempre bevande alcoliche. A seguito della diffusione nell'uso tra le minorenni sono aumentati i casi di intossicazione alcolica, il rischio di disordini ormonali, di malattie sessualmente trasmesse e di gravidanze indesiderate al di sotto dei venti anni. Quest'ultimo fenomeno, **di cui l'uso precoce di alcol è riconosciuto come uno dei fattori determinanti**, è divenuto un vero problema sociale soprattutto in Gran Bretagna. Per tutti questi motivi l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda di non bere alcolici al di sotto dei 16 anni e in Italia, come pure negli altri Paesi occidentali, la legge proibisce di vendere e somministrare bevande alcoliche ai minori.

**L'età adulta**

Tra le donne di 25-44 anni il bere sembra oggi legato al forte impegno nella socialità e all'assunzione di ruoli e atteggiamenti un tempo tipicamente maschili, compreso il bere alcolici. Dati epidemiologici indicano che la percentuale di bevitrici **è più alta tra le laureate** (73.7%) che tra le meno istruite con al massimo la licenza elementare (43%), un dato in contrasto con l'immagine tradizionale della donna bevitrice. Oggi la donna che lavora dentro e fuori casa è sottoposta a livelli di lavoro e di fatica elevati, a flessibilità di orario, a mobilità, a disponibilità 24 ore su 24. Inoltre, chi per il lavoro ha rinunciato a scelte personali come matrimonio e maternità, comincia ad avvertire un senso di inadeguatezza reso ancor più pesante dalla pressione di stereotipi sociali tuttora attuali. Ciò crea **una situazione favorevole all'uso "terapeutico" dell'alcol** per alleviare l'ansia che, in molti casi, si associa all'uso di psicofarmaci.

L'abuso alcolico provoca nella donna molti danni nella sfera ormonale e riproduttiva. I **contraccettivi orali** rallentano l'eliminazione dell'alcol e ne aggravano il danno epatico stimolando i meccanismi infiammatori. Nelle bevitrici aumenta il rischio di **tumore al seno** e di abbassamento dell'età di insorgenza al di sotto dei 50 anni. Nel 2010 sono stati pubblicati su "Pediatrics" i risultati di una ricerca dell'Università di Harvard su circa 7.000 ragazze di 9-15 anni residenti negli USA e seguite dal 1996 al 2007. La frequenza di lesioni benigne al seno risulta 5,5 volte maggiore in chi beveva alcol tutti i giorni rispetto a chi era astemia o beveva solo una volta alla settimana.

Medici e specialisti tengono conto di quanto l'alcol possa agire sulla salute riproduttiva? Forse non abbastanza. L'abuso di alcol può alterare il **ciclo mestruale**, diminuire la **fertilità** (cicli anovulatori), aumentare il **rischio di aborto** nel 1° trimestre (da alterazioni della ploidia) e nel 2° trimestre, rallentare e danneggiare la **crescita fetale**. Infatti, la madre che beve in gravidanza espone il feto a danni fisici e psichici irreversibili chiamati "disordini da esposizione alcolica fetale". La patologia più grave è la **sindrome feto-alcolica** con ritardo di crescita, presenza di particolari anomalie del viso e deficit intellettuali. **Gli effetti non sono correlabili alla dose di alcol** e dipendono molto dalla variabilità individuale, per cui non si può stabilire una quantità "sicura" per tutte le gravidanze. A fronte del rischio di danneggiare il nascituro, forse vale la pena modificare temporaneamente il proprio stile di vita e rinunciare a bere alcolici per nove mesi.

**Verso la maturitàâ€¦**

*Senectus ipsa morbus est (Terenzio, II secolo a.C.)*

La paura di invecchiare ha da sempre afflitto l'uomo: personaggi come il Dottor Faust o Dorian Gray ne sono esempi famosi. Oggi che l'età media sta crescendo e forse prima del 2100 supererà i 100 anni, vivere più a lungo significa vivere meglio? Non sempre è così anche perché oggi, come dice Antonio Mancinelli nel libro "Finalmente libere" (Sperling & Kupfer, 2011): «Il nuovo tabù è la vecchiaia. Mostrare la propria età è diventato quasi osceno. La giovinezza è diventata sempre più una sorta di imperativo categorico cui ci si deve conformare per non essere marginalizzati».

Dire età matura per la donna significa dire post-menopausa, ossia un'età con profondi cambiamenti fisici e psicologici. L'anziano è più vulnerabile all'alcol poiché fisiologicamente **diminuiscono attività enzimatica e acqua corporea** per cui, a parità di alcol ingerito, l'alcolemia è più alta che nell'adulto sano. La presenza di **patologie legate all'invecchiamento** aumenta gli effetti negativi e aumenta il rischio di cadute, deficit cognitivi, malnutrizione e interazione alcol-farmaci, dal momento che l'anziano è spesso in terapia farmacologia.
La maggioranza degli anziani ha iniziato a bere troppo in gioventù (Earlyonset drinkers), ma una minoranza non trascurabile inizia l'abuso nell'età matura (Lateonset drinkers). **L'alcolismo tardivo nell'anziano, e soprattutto nella donna anziana, è di difficile interpretazione e rimane per lo più misconosciuto**. Perché le donne continuano o iniziano a bere nell'età matura? Forse perché in questa età è facile cadere nella disperazione per la perdita di bellezza e salute, per la trasformazione della vita affettiva e spesso la perdita degli affetti più cari, per le sempre più frequenti condizioni di isolamento. L'alcol può dunque continuare ad essere o diventare sollievo dal dolore fisico e psichico.

**Concludendo**

L'alcol è oggi uno dei più gravi nemici della salute pubblica perché è abusato da milioni di persone e perché, direttamente o indirettamente, **coinvolge tutte le fasce d'età** a partire dal feto esposto all'alcol durante la gravidanza, all'adolescente che "sceglie" di bere per socializzare, all'adulto che ne fa parte integrante della sua vita, all'anziano che ci si rifugia per alleviare il dolore e la paura della morte. **La donna, un tempo spettatrice lontana, è divenuta oggi attrice principale nello scenario alcolico con tutto quel che ne consegue per la salute sua e dell'intera società**.

Come combattere questo fenomeno? L'impresa è ardua e bisogna utilizzare tutti gli strumenti disponibili, informando e divulgando i risultati della ricerca scientifica affinché ciascuno sia in grado di "scegliere" consapevolmente i propri comportamenti di vita. Le donne in particolare, così sensibili a tutto ciò che riguarda il benessere dei propri cari e di loro stesse, potranno essere **le migliori promotrici di modelli di consumo salutare**.

**Approfondimenti scientifici**

**1**) Boden JM, Fergusson DM. Alcohol and depression. Addiction 2011 May; 106 (5): 906-14
**2**) Mancinelli R, Guiducci MS. La donna e l'alcol: vulnerabilità biologica? In: "La donna e l'alcol: aspetti clinici, epidemiologici e di prevenzione", a cura del Comitato Pari Opportunità dell'Istituto Superiore di Sanità. Ann Ist Super Sanità 2004; 40 (1); 19-23
**3**) Evans SM, Levin FR. Response to alcohol in women: role of menstrual cycle and a family history of alcoholism. Drug and Alcohol Dependence 2011; 114: 18-30
**4**) Berkey CS, Willett WC, Frazier AL et al. Prospective Study of Adolescent Alcohol Consumption and Risk of Benign Breast Disease in Young Women. Pediatrics 2010; 125 (5): 1081-7
**5**) Flensborg-Madsen T, Knop J, Mortensen EL, Becker U, Gronbaek M. Amount of alcohol consumption and risk of developing alcoholism in men and women. Alcohol Alcohol 2007; 42 (5):

442-7
**6**) Mancinelli R, Laviola G, Ceccanti M (Editors), Special Issue: "Fetal alcohol spectrum disorders (FASD): from experimental biology to the quest for treatment". Neurosci Biobehav Rev 2007; 31 (2): 165-286

**Biografia**

Rosanna Mancinelli ha conseguito la Laurea in Scienze Biologiche presso l'Università "La Sapienza" di Roma con la votazione di 110 e lode, e pubblicazione della tesi. È Primo Ricercatore presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e svolge ricerche per lo studio dei problemi clinici dovuti all'abuso di alcol. È iscritta nella lista di esperti del Gruppo Pompidou per l'Europa e collabora con il National Institute of Drug Abuse ed il National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), i dipartimenti del National Institutes of Health (NIH, USA) che si occupano di sostanze d'abuso e di alcol. È Responsabile Scientifico di progetti di ricerca dedicati agli effetti dell'abuso alcolico sulla salute della donna, e partecipa in qualità di esperto alla collaborazione scientifica Italia-USA per i problemi alcol-correlati.

Dal 1988 svolge attività didattica come docente, organizzatore e membro della Segreteria Scientifica di Corsi e Convegni sui temi delle dipendenze nell'ambito delle iniziative didattiche dell'Istituto Superiore di Sanità, del Ministero della Salute, del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, e del Ministero della Difesa.

E' autore di circa cento pubblicazioni scientifiche nazionali e internazionali.

La dottoressa Rosanna Mancinelli