

Alcol al lavoro

26 settembre 2024

ingrado

servizi per le dipendenze

Dr.med. Michele Mattia,

FMH psichiatria e psicoterapia

specialista in medicina del lavoro

Dr.med. Alberto Moriggia

specialista in medicina tropicale e dei viaggi

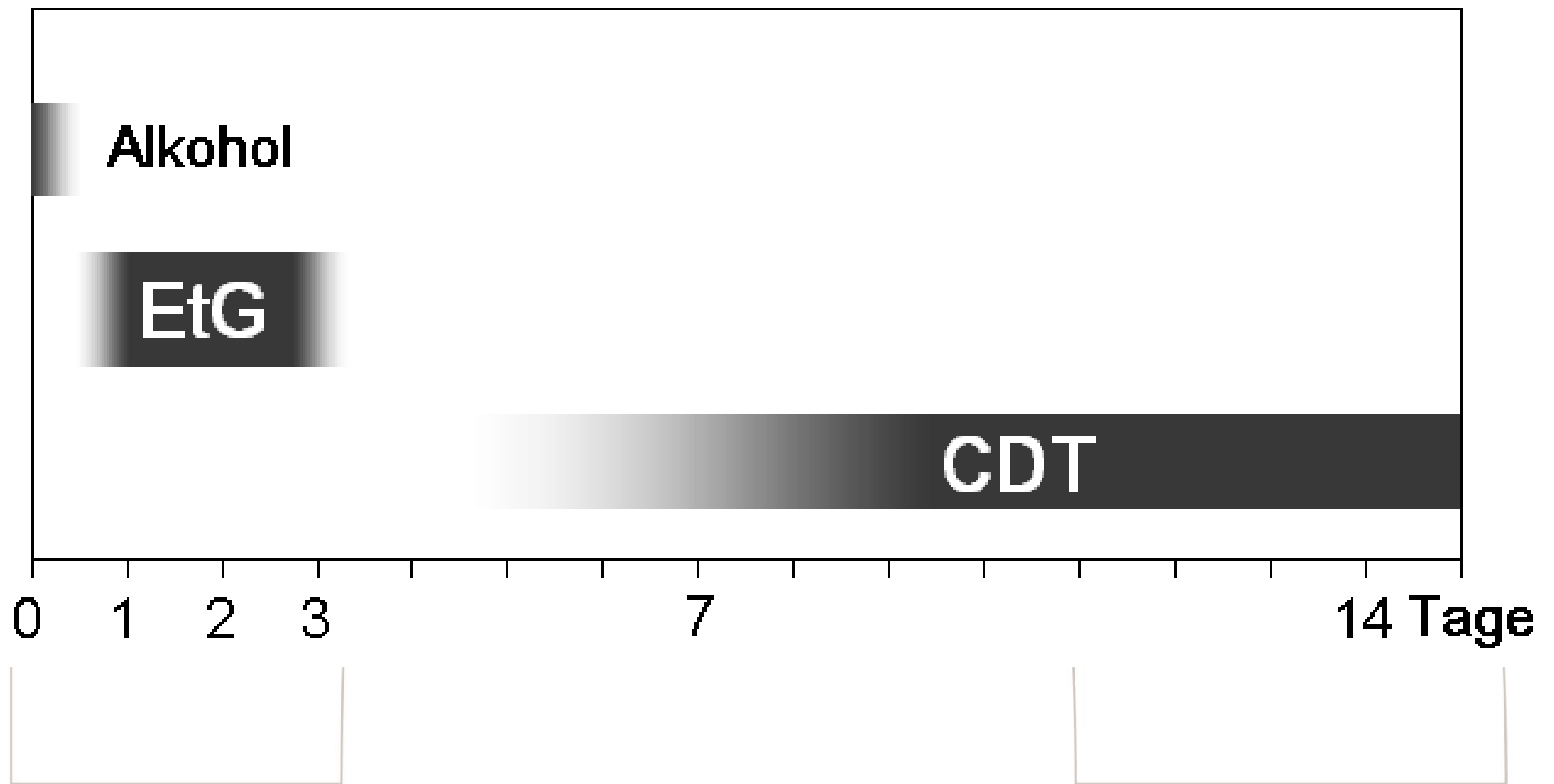
medicina delle dipendenze SSAM

direttore sanitario ingrado

Test per evidenziare consumo di alcol: Il senso di eseguire un test

- Evidenziare una positività
- Evidenziare una negatività
- Confermare un'ipotesi clinica

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio



Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

	Abuso cronico						Abuso acuto	
	CDT	GGT	MCV	GOT/GPT	ETG	PEth	ETG	Etanolo
Materiale	Siero	Siero	EDTA	Siero	Capello	sangue	Urine	Sangue/urine
Tempo di risposta	>1-2 sett	> 4 sett	>1-4 mesi	>1 sett	Secondo lunghezza capello	30 min	Indomani 10g OH	Da subito
Normalizzazione	2-3 sett	4-6 sett	3-4 mesi	1 sett	Secondo lunghezza capello	2-3 sett	2-7 gg	1-2 giorni
Sensibilità	60-80%	30-50%	20-40%	15-25%	>90%	86-100%	>90%	>90%
Specificità	95%	75%	80-90%	50%	100%	100%	100%	100%

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

Alcolemia

- Esprime il tasso alcolico nel sangue
- **Etilometro**: effettua misure dell'alcol nell'area alveolare. I suoi risultati correlano con quelli gascromatografici ottenuti nel sangue in quanto **dopo 15-20 minuti dall'assunzione**, l'etanolo dell'area alveolare è in equilibrio con l'etanolo ematico.
- Sarebbero necessarie **due misure**, separate da almeno 5 minuti, per evitare sopra valutazioni dovute alla **presenza di alcol buccale**, e i due valori devono essere concordi

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: transferrina desialata – transferrina carboidrato-carente

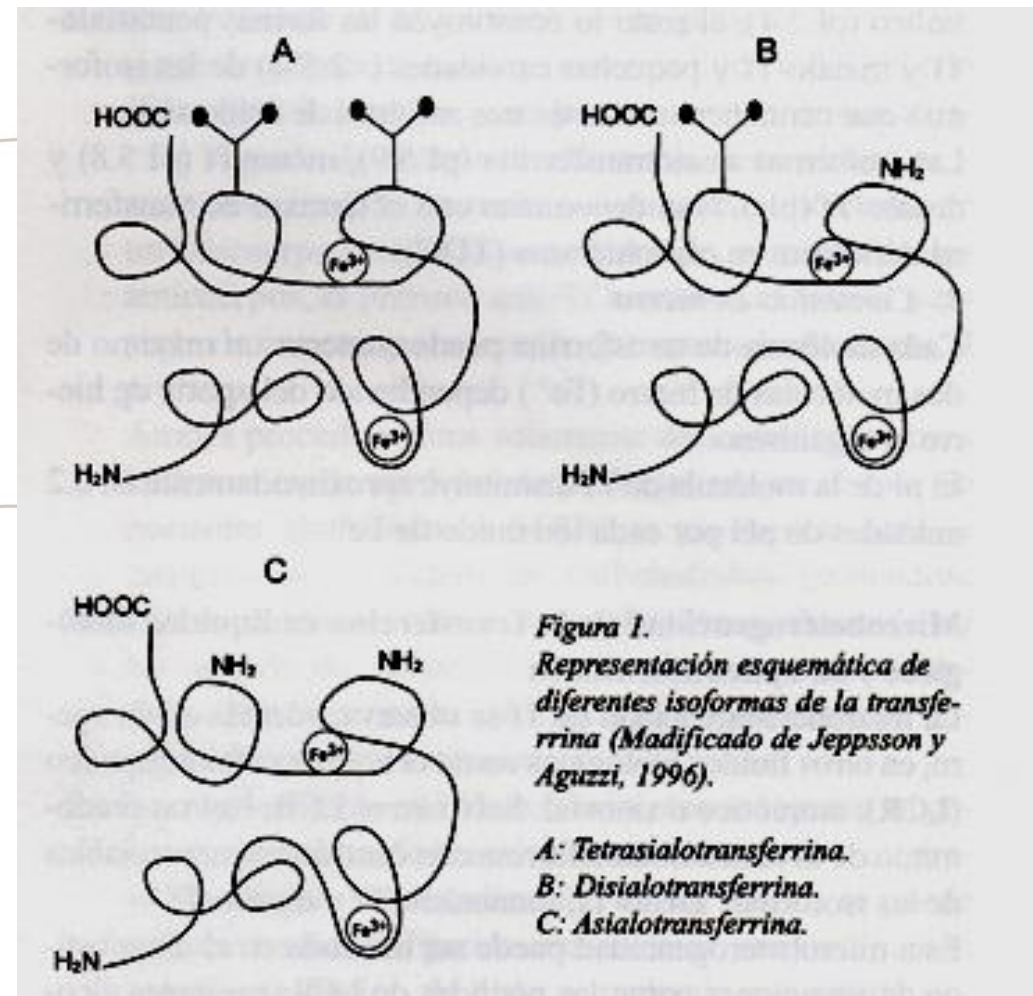
- **Transferrina:** proteina che veicola il ferro nell'organismo



Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

- Strutture ad antenna con due, tre o quattro ramificazioni e ogni antenna termina con una molecola di **acido sialico**.



Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

- Diverse forme transferrina con diversi gradi di **sialilazione**:

– asialo-Tf	<0,5%	} CDT
– monosialo-Tf	<0,9 %	
– disialo-Tf	<2,5 %	
– trisialo-Tf	< 4,5-9 %	
– tetrasialo-Tf	< 64-80 %	
– pentasialo-Tf	<12-18 %	
– esasialo-Tf	<1-3 %	
– eptasialo-Tf	<1,5 %	
– octasialo-Tf	non individuabile	

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

- Un consumo giornaliero di **50-80 g di alcool per 1-2 settimane** porta ad un notevole incremento della CDT e un **ritorno a valori normali si ha solo dopo 2 settimane di astinenza**

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

quotidianamente (per almeno 7 giorni) 50-80 g di alcol:



1.5 - 2.5 L birra

o



7 - 12 dL vino

o



1.3 - 2 dL superalcolici

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

- Aumento della CDT è secondario all'inibizione della glicosilazione proteica indotta dall'etanolo e dall'acetaldeide.
- I valori della CDT aumentano dopo **almeno 7 giorni** di assunzione di etanolo in quantità comprese tra 50-80 g/die e si mantengono elevati per almeno **15-20 giorni**.
- Maggiore sensibilità nell'**uomo** rispetto alla donna
- Nei pazienti **giovani** la CDT aumenta più spesso rispetto ai restanti convenzionali marker di consumo alcolico (MCV e GGT).
- Emivita: **2 settimane** dopo la completa astensione dall'uso di bevande alcoliche.
- **Falsi positivi: danno epatico non alcol-correlato** quale: cirrosi biliare primitiva, epatite cronica virale, epatite cronica virale attiva, epatocarcinoma, epatopatia iatrogena;

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

CDT: Transferrina desialata

- Un aumento di CDT però si verifica anche in presenza di :
 - gravidanza
 - colangite biliare primaria
 - cirrosi epatica virale
 - carcinoma epatocellulare
 - sindrome di deficienza glicoproteica
 - galattosemia
 - fibrosi cistica
 - trapianto combinato di rene e pancreas
 - individui con bassi livelli di ferritina

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

ETG: Etilglucoronide

- Metabolita dell'etanolo ottenuto per coniugazione con l'acido glucuronico, eliminazione renale
- Non ETG endogeno
- Già positivo a partire da **10 g di alcol**
- Prova nella **urine: 18-36 (-60) ore** dopo il consumo
- Metabolita **stabile** → dimostrazione anche nei **capelli** → consumo cronico
- Marcatore sensibile e specifico
- Concentrazioni nelle urine influenzati da età, sesso, patologie renali
- Consigliabile di esprimere l'ETG in rapporto alla creatinina → **diluizione** delle urine
- Non è possibile differenziare tra unico consumo e consumo cronico

Test per evidenziare consumo di alcol: Esami di laboratorio

PEth: Fosfatidiletanolo

- Il fosfatidiletanolo (**PEth**), un gruppo di fosfolipidi anomali, si forma in presenza di etanolo, fosfatidilcolina e dell'enzima fosfolipasi D
- considerato un **biomarcatore diretto** dell'alcol a causa dell'incorporazione della porzione originale di etanolo nel prodotto finale
- Una volta formato, il PEth si incorpora nelle membrane fosfolipidiche delle cellule del sangue e dei tessuti e si decompone con un'**emivita di 4-5 giorni**, che consente un'ampia finestra di rilevamento.

Criteri per la diagnosi di uso dannoso di alcol (DSM-5)

Fattori biologici:

- Tolleranza
- Astinenza
- Craving

Fattori comportamentali:

- Assunzione incontrollata;
- Tentativi infruttuosi di smettere;
- Una grande quantità di tempo viene spesa per la sostanza

Danno alla salute fisica:

- Uso ricorrente di alcol in situazioni nelle quali è fisicamente pericoloso.
- Uso continuato di alcol nonostante la consapevolezza di un problema

Danno sociale:

- Fallimento nell'adempimento dei principali obblighi
- Uso continuativo nonostante problemi sociali o interpersonali
- Abbandono delle attività

Almeno 2 di questi 11 criteri!

Strumenti di screening: CAGE

Negli ultimi tre mesi hai mai pensato di dover bere meno alcol?

Have you ever felt you needed to Cut down on your drinking?

Negli ultimi tre mesi ti sei mai irritato perché qualcuno ti ha detto di bere meno?

Have people Annoyed you by criticizing your drinking?

Negli ultimi tre mesi ti sei mai sentito in colpa perché ritenevi di bere troppo?

Have you ever felt Guilty about drinking?

Negli ultimi tre mesi ti sei mai svegliato al mattino con la voglia di bere una bevanda alcolica?

Have you ever felt you needed a drink first thing in the morning (Eye-opener) to steady your nerves or to get rid of a hangover?

Interpretazione: 2 risposte affermative costituiscono la soglia di positività per l'identificazione di una persona che fa uso eccessivo di alcol

Strumenti di screening: AUDIT

1. Con quale frequenza beve una bevanda che contiene alcol?

Mai / mensilmente o meno / 2-3 volte al mese / 2-3 volte a settimana / 4 o più volte a settimana

2. Quanti bicchieri di bevande alcoliche (“*drink*”)* prende in una giornata tipica quando beve?

1-2 / 3-4 / 5-6 / 7-8-9 / 10 o più

3. Con quale frequenza prende sei o più bicchieri di bevande alcoliche in un’unica occasione?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

4. Con quale frequenza durante l’ultimo anno si è accorto di non riuscire a smettere di bere una volta che aveva iniziato?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

5. Con quale frequenza durante l’ultimo anno non è riuscito a fare ciò che normalmente ci si aspetta da lei a causa del bere?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

Strumenti di screening: AUDIT

6. Con quale frequenza durante l'ultimo anno ha avuto bisogno di bere di prima mattina per tirarsi su dopo una bevuta pesante?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

7. Con quale frequenza durante l'ultimo anno ha avuto sensi di colpa o rimorso dopo aver bevuto?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

8. Con quale frequenza durante l'ultimo anno non è riuscito a ricordare quello che era successo la sera precedente perché aveva bevuto?

Mai / meno di una volta al mese / 1 volta al mese / 1 volta alla settimana / ogni giorno o quasi

9. Si è mai fatto male o ha fatto male a qualcuno come risultato del bere?

no / sì, ma non nell'ultimo anno / sì, nell'ultimo anno

10. Un parente, un amico, un medico o un altro operatore sanitario si sono occupati del suo bere o le hanno suggerito di smettere?

no / sì, ma non nell'ultimo anno / sì, nell'ultimo anno

Strumenti di screening: AUDIT

Domande da 1 a 8 → punteggio possibile: 0 - 1 - 2 - 3 - 4.
Domande 9 e 10 → punteggio possibile: 0 - 2 - 4

Interpretazione:

0-8	astinente o bevitore nella norma
9-12	bevitore problematico
12-40	dipendenza da alcol

Strumenti di screening: AUDIT-C

Con quale frequenza beve una bevanda che contiene alcol?

Mai (0)

Mensilmente o meno
(1)

Da 2 a 4 volte al mese
(2)

Da 2 a 3 volte la
settimana (3)

4 o più volte alla
settimana (4)

Quante bevande che contengono alcol consuma in una giornata tipica quando beve?

1 o 2 (0)

3 o 4 (1)

5 o 6 (2)

7 o 9 (3)

10 o più (4)

Con quale frequenza consuma 6 o più bevande alcoliche in un'unica occasione?

Mai (0)

Meno di una volta al
mese (1)

1 volta al mese (2)

1 volta alla settimana
(3)

Ogni giorno o quasi (4)

Alcol - Autovalutazione e strumenti di autogestione

Vuole ricevere un feedback sul Suo consumo di alcol oppure per quello di una persona a Lei vicina? O cerca un programma online per ridurre il Suo consumo di alcol?

Su questa pagina trova una selezione di autovalutazioni e strumenti di autogestione online.

Iniziare l'autovalutazione



Farmaci nel disturbo da uso di alcol (AUD)

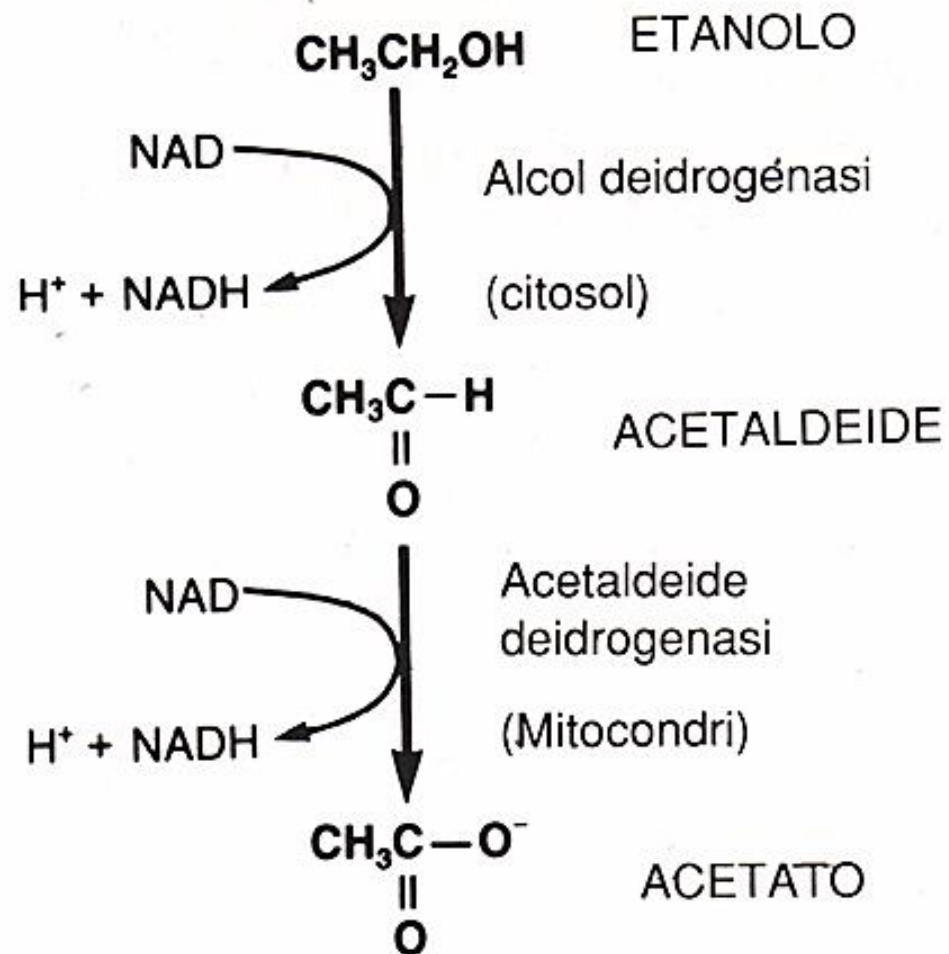
FARMACI AVVERSIVI

- **DISULFIRAM (Antabuse)**

FARMACI ANTICRAVING

- **ACAMPROSATO (CAMPRAL)**
- **NALTREXONE (NALTREXIN®)**
- **GHB (XYREM®)**
- **BACLOFEN (LIORESAL®)**
- **TOPIRAMATO (TOPAMAX®)**
- **NALMEFENE (SELINCRO®)**

Metabolismo epatico dell'etanolo



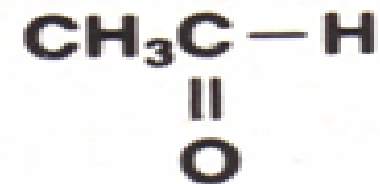
Metabolismo epatico dell'etanolo: acetaldeide

L'acetaldeide è una micromolecola altamente diffusibile e raggiunge rapidamente l'equilibrio tra sangue e tessuti.

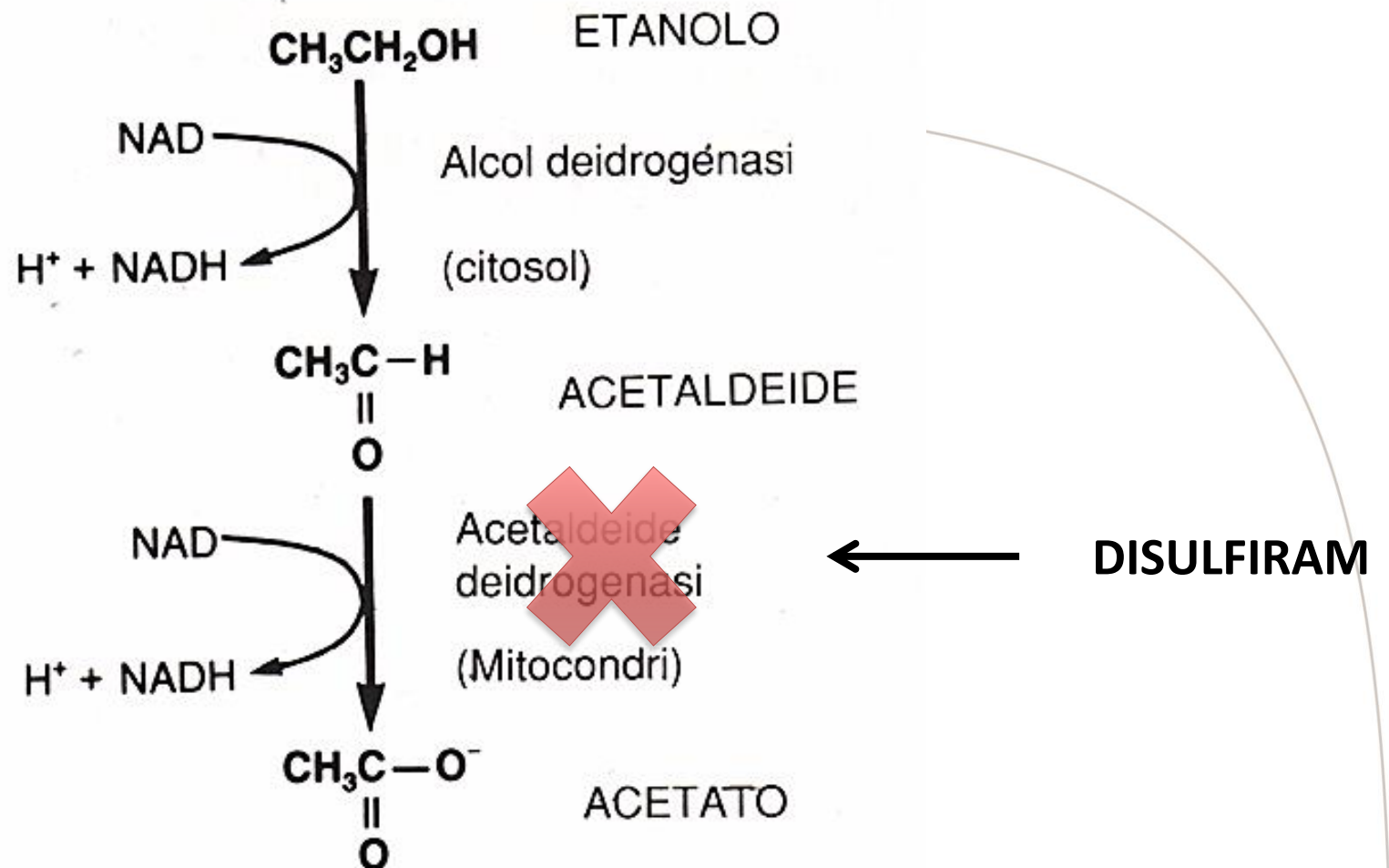
E' molto più reattiva dell'etanolo così da suggerire che alcune reazioni tossiche dell'etanolo siano mediate dall'acetaldeide

Azioni dell'acetaldeide

- 1) Azione simpaticomimetica
- 2) Ipertensione
- 3) Tachicardia
- 4) Effetto inotropo positivo
- 5) Liberazione di catecolamine dal surrene



Metabolismo epatico dell'etanolo



Farmaci nel disturbo da uso di alcol (AUD)

DISULFIRAM (Antabuse)

Azione: Il disulfiram **inibisce l'enzima acetaldeide-deidrogenasi** e impedisce così la completa metabolizzazione dell'alcol. L'acetaldeide che si accumula in tal modo nel sangue provoca sintomi spiacevoli.

Reazione tossica! → *flushing syndrome* : vasodilatazione cutanea con arrossamento, congiuntivite, "vampate" di calore e bruciore agli occhi, nausea, vomito, sudore e brividi, dispnea, iperpnea, tachicardia, ipotensione arteriosa, dolore toracico e cefalea

■
Indicazione: pazienti affidabili, che mostrano una buona adesione alla terapia, e che hanno come obiettivo **l'astinenza assoluta**. Il disulfiram deve essere somministrato sotto controllo medico.

Controindicazioni: Grave comorbilità psichiatrica (manie acute, psicosi, tendenze suicide) in particolare con sintomi connotati da **elevata impulsività; disturbi epatici**, epilessia, polineuropatia periferica, gravidanza, insufficienza renale o cardiaca.

Screening ed intervento breve

Ask → Screenare e valutare il livello di rischio.

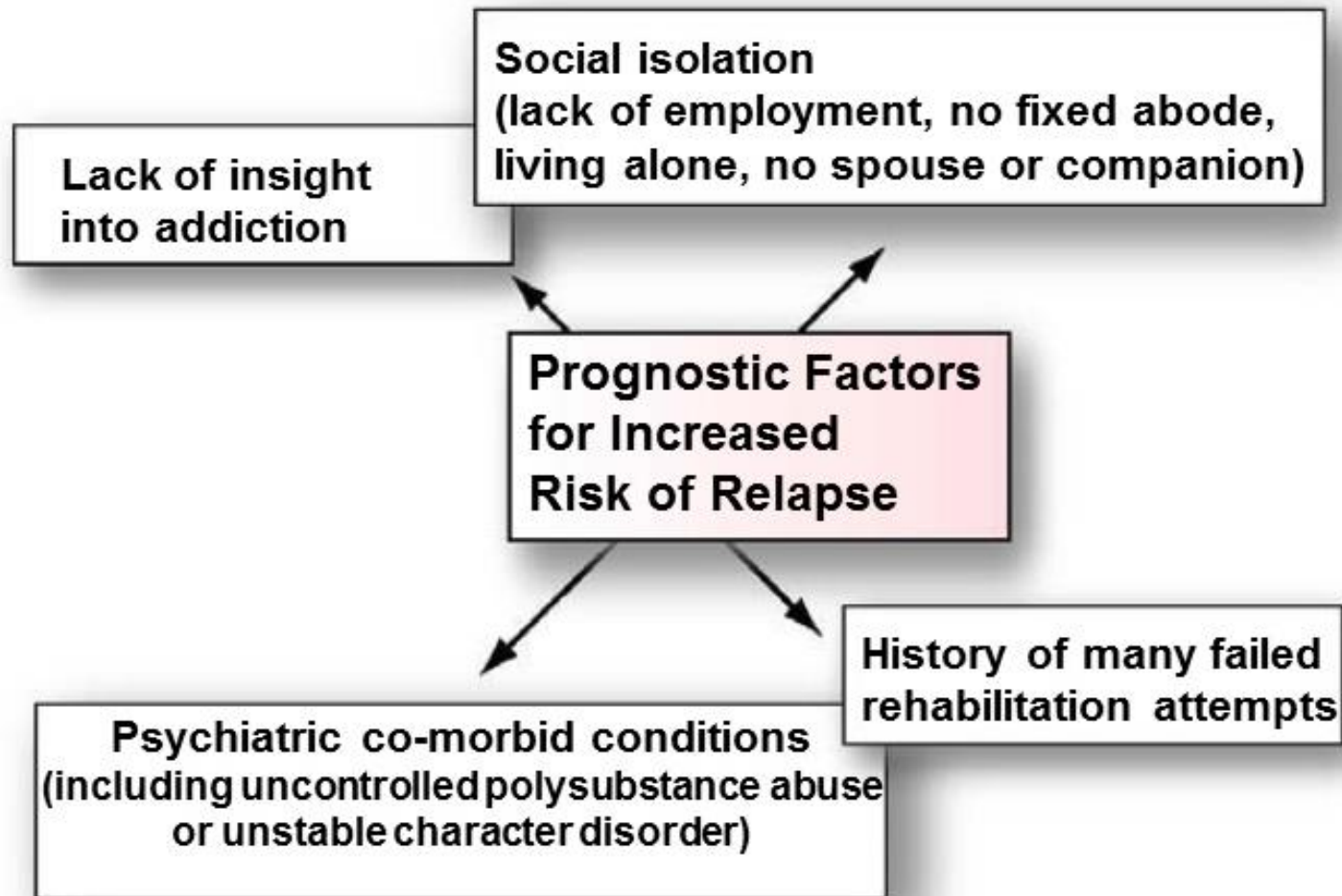
Advise → Il paziente deve ricevere chiaramente la raccomandazione ad un cambiamento dello stile di vita

Assess → Gravità e volontà del paziente al cambiamento

Assist → Piano terapeutico che incorpori gli obiettivi del paziente. Colloquio motivazionale. Se possibile includere una visita internistica.

Arrange → Appuntamenti di follow-up ed invio a specialisti.

Cause di ricaduta

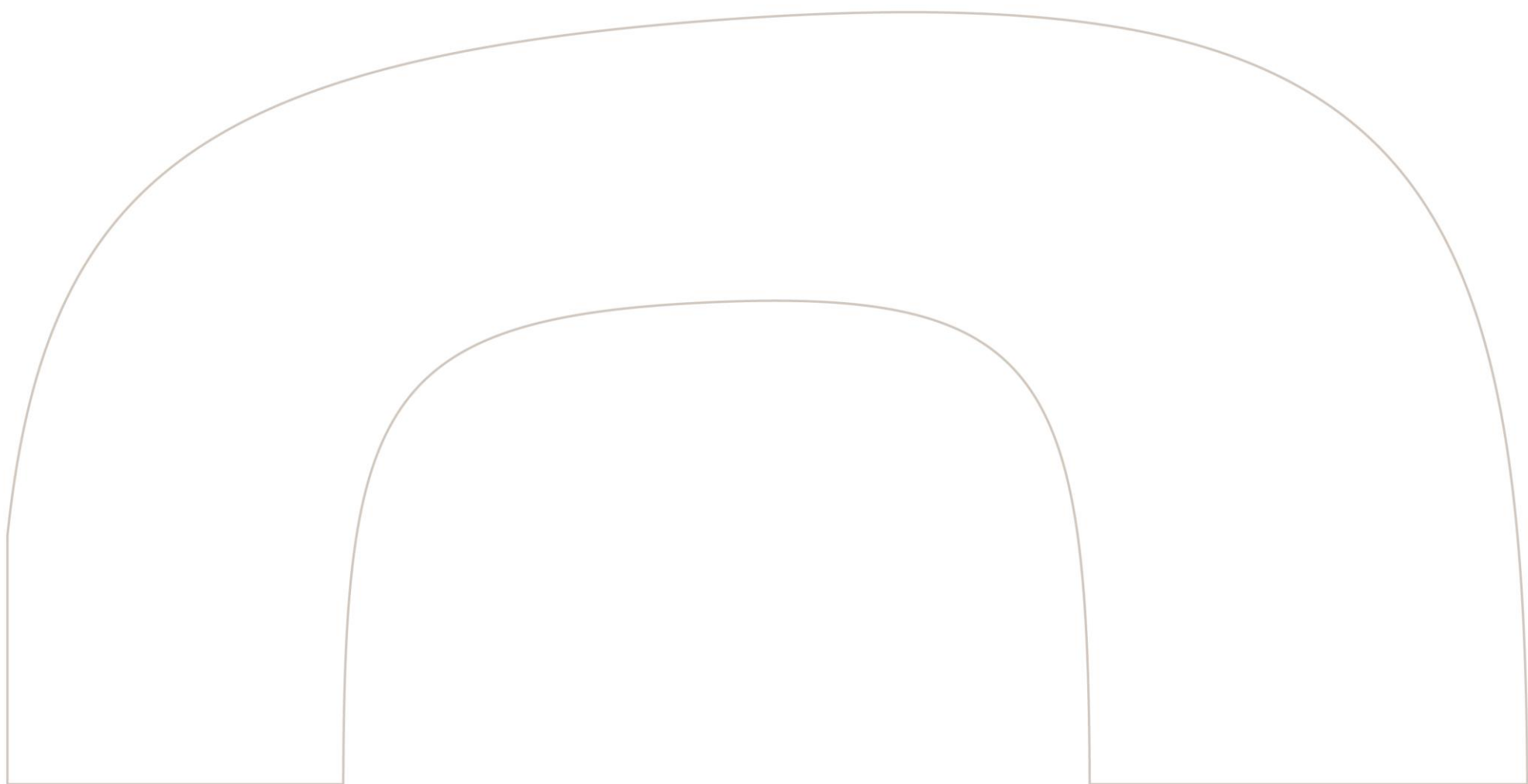


Grazie mille della cortese attenzione!

www.ingrado.ch

ingrado

servizi per le dipendenze



Per mille	Effetto
0.2 - 1.0	<ul style="list-style-type: none">• Benessere• Disinibizione e rilassamento• Maggiore disponibilità al contatto• Riduzione dell'attenzione, della percezione, della visione e dell'udito• Disturbi dell'equilibrio• Reattività ritardata• Sopravvalutazione delle proprie capacità ed aumentata esposizione al rischio
1.0 - 2.0	<ul style="list-style-type: none">• Ebbrezza• Difficoltà nell'orientamento• Limitazione della capacità di giudizio• Visione limitata, visione a cannocchiale• Umore instabile
2.0 - 3.0	<ul style="list-style-type: none">• Stordimento• Disturbi del linguaggio e confusione• Disturbi della coscienza• Vuoti di memoria• Perdita di coordinazione dei movimenti• Intossicazione da alcol
3.0 - 5.0	<ul style="list-style-type: none">• Paralisi• Paralisi delle vie respiratorie• Arresto respiratorio e morte