ARS LONGA VIGNA BREVIS

Ogni tanto da Alcologo sempre presente ormai da più di 30 anni nelle trincee della Clinica sia del mio studio privato sia del Centro Crisi del Ceis RE in cui opero da lungo tempo, e poi dei Tribunali, e dei contesti formativi più vari, dai futuri MMG alle Autoscuole del nostro Paese, mi chiedo in cosa si può dire che il mio operato di Medico Addittologo e Alcologo (l'Alcologia è una branca dell'Addittologia) si vada ad inscrivere.

E mi sento male.

La non sottile sensazione dello spreco del tempo (anche in tal senso diciamo così Senechiano consiglio di leggere il titolo scherzoso, ma non troppo, hic supra!) costituisce il *fil rouge* delle mie algogene riflessioni.

E' triste poi constatare quanta poca spinta vi sia tra i colleghi dei Serdp semplicemente a studiare l'Alcologia, ma non "quella che passa il convento", che pure sorprendentemente non è conosciuta, ma quella scientifica, basata prima di tutto sulle acquisizioni sperimentali pubblicate su riviste nessuna delle quali d'accordo, ha pregnanza evangelica (svarioni sul Covid-19 delle più famose testate mediche britanniche *docent* !), ma che comunque forniscono un sacco di dati interessanti nonché tendenzialmente neutrali ed affidabili a chi ha bisogno di aggiornare le proprie conoscenze. Le conoscenze servono a ridurre il rischio di sbagliare la mira mentre si è in trincea, e a sopravviverci senza scoppiare prematuramente !

Non vi dovrebbe essere dubbio poi che l'Alcologia scientifica e laica dovrebbe alimentarsi anche dal dibattito aperto e non ipocrita in contesti di discussione non bigotti sulle questioni più scottanti e non ancora risolte (i farmaci di prima linea per la prevenzione della ricaduta in soggetti con Disturbo da Uso di Alcol appena svezzati, e poi come comunicare ai giovani quel che l'alcol fa e non fa alla loro salute, solo per citare i due nervi più scoperti a tutt'oggi…). Ma quanti dibattiti Alcologici del genere sono promossi dai Centri Alcologici e dalle Riviste Italiane , per inciso poche e tutte di letteratura grigia comunque, che in qualche modo professano la LORO Alcologia ? E non si dica che la colpa è del Covid-19, per favore: l'Alcologia laica langue nel nostro Paese da ben prima del Covid ! Poi è chiaro che la pandemia non sta aiutando …!

Tralascio qui argomenti di natura clinica che di fatto rimangono tabù, come le farmacoterapie non An**tabu**siche , ossia quelle dotate di prove di efficacia e safety che Antabuse non ha mai avuto; e poi la qualità delle "Linee guida" alcologiche italiane vigenti ed emanande (in ottobre la SITD emiliano romagnola lodevolmente erogherà un seminario online anche su argomenti Alcologici: wow! Chissà cosa sentiremo!) , argomenti che meriterebbero di essere affrontati seriamente e sui quali sia chiaro l'Alcologia non laica, ossia quella dottrinaria che comodamente viene seguita ed ossequiata dalla maggior parte dei Serdp [*"che - non - c'è - tempo – di – studiare - e - valutare - e - mettere - in - discussione, con – tutto – quel - che - c'è – da – fare – tutti - i – giorni - nei -Servizi, - sotto-dimensionati, e -poi - c'è -il -Covid …"]* non si è mai seriamente impegnata. E menziono soltanto il più grande "falso mito " sull'Alcol imperante nel nostro Paese, ossia che per il bene della popolazione italiana sia essenziale prima di tutto elargire a piene mani e a tromboni spiegati divieti categorici, anzi apodittici sul bere anche consapevole.

Tra l'altro, mi si passi una spigolatura semantica: non è un falso mito: è un mito vero !! Ma è un mito!

Il modo migliore per non farsi più ascoltare da persone che vorresti mettere in guardia dagli effetti tossici, teratogeni, cancerogeni e dipendentigeni dell'alcol è sparare a zero come vecchi tromboni. Ed esagerare. E molti Alcologi nelle Istituzioni lo fanno, spesso e compulsivamente.

E' all'interno di tale mito che devono essere valutati due concetti "eccessivi" (non moderati!) che puntualmente ritroviamo nelle esternazioni (in)formative delle nostre Istituzioni, in forma di documenti che appartengono a quella che ahinoi è volenti o nolenti l'Alcologia di regime :

1- Non si dovrebbe più usare il termine "moderato" quando si parla di bere non rischioso o meno rischioso perché non esiste una soglia per un'assunzione di alcol sicura *, soprattutto per l'effetto cancerogeno che l'alcol , come da tempo è stato acclarato, possiede . Ma se un Alcologo, desiderando fare l'originale e andare contro la corrente del disimpegno di studio di cui sopra, va a leggere la letteratura scientifica non italiota, il termine *moderate* se lo ritrova in continuazione. Ora, è vero che *moderate* in inglese non vuol dire moderato nell'accezione italiana più comune, ma "intermedio", ma usare il lemma inglese *moderate* e quello italiano moderato dovrebbe essere operazione ordinaria e laica e pertanto non fonte di pruriti di condanna bigotta da parte di un' Alcologia che non ha evidentemente altri pesci da pigliare ! Insomma, se un mio collega dice "*bere moderato*" io lo capisco e lui si fa capire, alla faccia della censura dell'Alcologia di regime.
2- Immemori della criteriologia che dovrebbe governare la definizione del bere sicuro (vedere i 4 cardini "*popolazione-dose- contesto-obiettivi*" bene illustrati nel bellissimo ed utilissimo articolo di Mukamal **che sarebbe un sogno pensare possa essere analizzato e commentato, o anche solo menzionato dai Soloni dell'Alcologia italiana...) si spara continuamente a zero su alcol e farmaci statuendo che non bisogna bere "*se si assumono farmaci*". Così: *tout court* !!

   BUM !

   Ma non è grottesco tale divieto draconiano ?!
   Non tutti i farmaci infatti comportano il divieto di co-assunzione dell'alcol ! Bastava aggiungere per non far sentire in colpa il povero Cristo che prende statine a vita per il colesterolo alto e tante tante altre persone che prendono altre medicine, l'aggettivo "certi" farmaci ed il messaggio sarebbe stato accettabile.
   Sparate del genere della Santa Inquisizione Alcologica italiota sono proprio quelle che fanno arricciare il naso e chiudere le orecchie ai giovani, ma direi proprio anche ai diversamente giovani, anche quelli apparentemente meno attenti al significato delle parole.

Chiudo qui la mia forse troppo accesa (o crudele ?) invettiva contro chi alimenta, plasma, pratica e induce a praticare una pericolosa Alcologia dottrinaria e non scientifica e contro chi semplicemente "non sa comunicare" in Medicina con un ultimo *caveat*, onirico pure lui: se l'Alcologia finisse di essere praticata da Gastroenterologi digiuni di Addittologia alias Medicina delle Dipendenze e trovasse ospitalità nelle fila e nelle menti di Medici professionisti della salute mentale disponibili a farsi un pochino le ossa in Tossicologia (ché magari dopo ci si appassionano pure come è successo a me negli anni '80) e ad occuparsi seriamente di gente che beve troppo (Alcologia Clinica) e di altra

gente che spereremmo non iniziasse a bere troppo (educazione alla salute) studiando, illustrando , recensendo non solo quello che scrivono loro (a proposito: perché il lavoro estremamente, ma probabilmente "estremisticamente" conferente di Mezue ***non ha passato le forche caudine della censura dell'Alcologia di regime e nessuno ne parla, mentre si son lette di recente in documenti italiani inutili fantasie pseudoscientifiche su chimere nosografiche a cavallo tra Disturbi dell'alimentazione e Alcologia, come ad es. la *drunkoressia* ??) , allora gli strafalcioni informativi e soprattutto i cattivi capisaldi teorici attualmente dominanti nell' Alcologia sia dei Serdp che delle cure primarie che in altri contesti sanitari, allora tutto questo pattume sparirebbe. O almeno si ridurrebbe.

Ma è un sogno, appunto.

Reggio Emilia 13 luglio 2021 Fulvio Fantozzi.

RIFERIMENTI DI LETTERATURA

*

«L'unico messaggio corretto e responsabile è quello che l'etanolo contenuto nel vino, nella birra o nei superalcolici è una sostanza tossica, cancerogena, teratogena, che può dare dipendenza e, inoltre, che non esiste dal punto di vista scientifico il concetto di 'bere moderato', in quanto non esiste una quantità sicura".

Da : Alcol. Bugie e verità. Tutti i rischi del bere. Gianni Testino, ed 2013.

NdR: il dr Testino è l'attuale Presidente della SIA, Soc It Alcologia.

**

JIM Journal of Internal Medicine Founded in 1863

A safe level of alcohol consumption: the right answer demands the right question

K. J. Mukamal

First published: 12 June 2020

https://doi.org/10.1111/joim.13129

***

Kenechukwu Mezue, MD, clinical and research nuclear cardiology fellow at Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, Massachusetts.

LA SUA PRESENTAZIONE IN ANTEPRIMA DELLO STUDIO " *L'EFFETTO BENEFICO DELL'ALCOL SULLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI è PARZIALMENTE MEDIATO DALLA MODULAZIONE DELL' ATTIVITà CEREBRALE ASSOCIATA ALLO STRESS"* è AVVENUTA IL 15-17 MAGGIO 2021 ad una formazione online dell'A.C.C.- American College of Cardiology.