

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

Sede di Mestre

TESI di LAUREA

BRINDISI RISCHIOSI.

INDAGINE SULL'USO DI ALCOL IN GRAVIDANZA.

Relatore: Prof. Ditadi Alessandro

Laureanda: Niero Alice

Matricola numero: 2023268

Anno Accademico: 2022/2023

ABSTRACT:

PROBLEMA: L'alcol è uno dei fattori di rischio di molte malattie ed è una delle sostanze psicoattive più utilizzate, con un aumento del consumo negli ultimi anni soprattutto nelle giovani donne. Come sostiene l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, questa sostanza, è in grado di modificare il funzionamento del cervello alterandone le sue funzionalità e, se assunto per un tempo prolungato, induce assuefazione, un adattamento dove è necessario aumentare la dose per ottenere lo stesso effetto.¹

Sono ormai documentati i danni che provoca l'alcol durante la gravidanza in quanto l'esposizione intrauterina può interferire con lo sviluppo del feto o provocare effetti avversi alla gravidanza quali per esempio l'aborto spontaneo. La più grave disabilità permanente, non genetica, del feto esposto all'alcol è la sindrome feto-alcolica (*Fetal Alcohol Syndrome-FAS*). Oltre a essa, si possono verificare altre anomalie strutturali e disturbi neurologici, che comportano disabilità neuro-cognitive e comportamentali, definiti *Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)*.² L'incidenza della FAS è dovuta per lo più ad una carenza di informazioni o alla trasmissione di informazioni errate che non rendono consapevole la donna degli atteggiamenti rischiosi per il feto, come si evince da uno studio condotto nel 2010 dall'azienda Ulss 4 di Treviso.

OBIETTIVO: L'obiettivo di questo studio è quello di valutare l'uso di alcol in gravidanza nelle donne incinte o che hanno avuto una gravidanza negli ultimi 5 anni. Verificare il livello delle conoscenze riguardo agli effetti dannosi per il feto durante la gravidanza e l'allattamento e analizzare il contenuto delle informazioni che sono state fornite alle gestanti sull'utilizzo dell'alcol, in modo da poter valutare se vi è la necessità di un intervento educativo.

MATERIALI E METODI: L'indagine è stata eseguita attraverso la somministrazione di un questionario anonimo realizzato tramite la piattaforma Google Moduli. La somministrazione è avvenuta da Marzo 2023 ad Agosto 2023 ed è stato diffuso attraverso i social media (WhatsApp, Instagram e Messenger).

¹ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, *C'è anche il cancro dietro all'alcol*, 2023 (<https://www.airc.it/cancro/prevenzione-tumore/alimentazione/alcol-e-tumori>, ultimo accesso: 10/08/2023).

² Brunetto G., Candio D., Filippini D., Zermiani M., *Alcol*, Dipartimento delle Dipendenti Ulss 20 Verona, 2008, p. 6.

CAMPIONE: Il campione preso in esame riguarda 105 donne di età superiore ai 18 anni che sono in gravidanza o che lo sono state negli ultimi 5 anni.

CONCLUSIONI: Dall'indagine è emerso che la maggior parte delle donne sono a conoscenza dei rischi correlati all'assunzione di alcol durante il periodo di gravidanza e all'allattamento ma non tutte si astengono da questo comportamento errato. Inoltre dai risultati emerge che la maggior parte di loro non sono consapevoli dei danni causati dall'alcol sulla salute e sulla fertilità, anzi sostengono che siano dose dipendenti. Mentre come è noto la letteratura sostiene che i danni associati all'alcol non sono dose-dipendente. Alla luce di ciò sarebbe opportuno effettuare un intervento di promozione alla salute sia nei corsi parto per quanto riguarda le conseguenze dell'alcol sul feto, ma anche nelle scuole per sensibilizzare gli effetti dell'alcol anche nella popolazione più giovane, focalizzandosi per lo più sull'aumento del rischio di incidenza del cancro al seno perché risulta essere una delle conoscenze più carenti.

PAROLE CHIAVE: gravidanza, consumo di alcol, disturbi dello spettro fetto-alcolico

KEY WORDS: pregnancy, alcohol consumption, fetal-alcohol spectrum disorders

SOMMARIO:

ABSTRACT	
INDICE	pag. 1
INTRODUZIONE	pag. 3
CAPITOLO 1 – PRESENTAZIONE DEL PROBLEMA	pag. 5
1.1 Cos'è l'alcol e le sue origini	pag. 5
1.2 Danni dell'alcol sulla salute	pag. 7
1.3 Associazione tra alcol e tumori	pag. 8
1.4 Consumo di alcol durante la pandemia COVID-19	pag. 10
1.5 Alcol e fertilità	pag. 11
1.6 Alcol e gravidanza	pag. 12
1.7 Alcol e allattamento	pag. 15
CAPITOLO 2 – OBIETTIVI E QUESITI DI RICERCA	pag. 17
CAPITOLO 3 – MATERIALI E METODI	pag. 19
3.1 Disegno di ricerca	pag. 19
3.2 Campione	pag. 19
3.3 Criteri di inclusione ed esclusione	pag. 19
3.4 Limiti dello studio	pag. 19
3.5 Metodo e strumento di indagine	pag. 19
CAPITOLO 4 – RISULTATI E DISCUSSIONE DEI DATI	pag. 21
4.1 Analisi dei dati	pag. 21
4.2 Discussione dei dati emersi	pag. 30
CONCLUSIONI	pag. 35
BIBLIOGRAFIA	pag. 37
ALLEGATI	pag. 41

Allegato 1: Questionario

pag. 41

Allegato 2: Risultati del questionario

pag. 46

INTRODUZIONE

L'alcol conosciuto anche come alcol etilico o etanolo è una delle sostanze più consumate al mondo. Nonostante sia molto diffusa tra la popolazione presenta molti aspetti negativi, infatti l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro la descrive come una sostanza psicoattiva che induce assuefazione ed è la responsabile di ben oltre 200 tipi di malattie e 7 diversi tipi di cancro.³

Essendo una sostanza che può provocare dei rischi per la salute è sconsigliato l'uso a determinate categorie di popolazione e una di queste è rappresentata dalle gestanti in quanto l'alcol può provocare effetti tossici e teratogeni sul feto perché, come ormai noto, l'alcol è in grado di attraversare la barriera placentaria dove il feto è esposto allo stesso livello di alcol presente nel sangue della madre. Inoltre essendo che il fegato fetale non è del tutto sviluppato non sarà in grado di metabolizzare questa sostanza che andrà ad interferire con la divisione cellulare provocando danni permanenti in vari organi, in particolare il sistema nervoso centrale. Tra i vari problemi che possono insorgere al feto in seguito all'assunzione di alcol ci sono i Disturbi dello Spettro Fetale Alcolico (FADS).⁴ I soggetti affetti da FADS presentano vari deficit: di linguaggio, di apprendimento, di organizzazione e in particolare 400 condizioni di diversa gravità che comportano disabilità permanenti. Nonostante l'insorgenza di questi disturbi sia legata all'esposizione di notevoli quantità di alcol, non sono ancora state definite delle dosi sicure che possono essere assunte dalle donne incinte; infatti l'Europea raccomanda la completa astensione da qualsiasi tipo di sostanza alcolica per tutto il periodo di gravidanza e allattamento. Questa tesi nasce dalla volontà di voler approfondire il tema dell'utilizzo delle sostanze alcoliche durante il periodo di gravidanza e allattamento valutando, se vi è la necessità di un intervento educativo al fine di comprendere che ruolo hanno i professionisti sanitari, in particolar modo gli infermieri, nel fornire informazioni riguardo questo delicato tema.

³ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, op.cit, pp.2-4.

⁴ Istituto Superiore di Sanità, *La sindrome alcolico-fetale*, 2019 (https://www.epicentro.iss.it/alcol_fetale/, ultimo accesso: 25/07/2023).

I – PRESENTAZIONE DEL PROBLEMA

1.1 Cos'è l'alcol e le sue origini

La parola “alcol” deriva dall'arabo “al-koél” che significava polvere finissima, sostanza che, mescolata all'acqua veniva utilizzata dalle donne in Oriente per tingersi sopracciglia, ciglia e orlo delle palpebre di nero. In seguito, la parola “alcol” fu utilizzata per fare riferimento alla parte più nobile di una sostanza chiamandola “alcohol vini” cioè “spirito di vino” che diventò poi una parola di uso comune con la quale oggi si indica l'alcol etilico, sostanza derivante dal processo della distillazione. Si suppone che le prime bevande alcoliche siano nate più di 20.000 anni fa e probabilmente già gli uomini della preistoria ne facevano uso, quasi sicuramente fu una scoperta accidentale legata a fenomeni di fermentazione naturale su residui di frutta lasciati incustoditi. Tra le attuali bevande alcoliche le prime ad essere scoperte furono la birra e il vino, fino al XIX secolo si prediligeva il consumo di quest'ultime in quanto l'acqua fu dimostrato fosse nociva e in grado di provocare malattie acute e di conseguenza si evitava di berla.⁵

Ci sono diversi tipi di alcol ma quando parliamo di quello presente nelle bevande ci stiamo riferendo ad un solo tipo, l'alcol etilico, o più semplicemente etanolo. È una piccola molecola costituita da due atomi di carbonio uno dei quali è legato ad un gruppo ossidrilico (OH). L'alcol ha la capacità di causare dipendenza anche maggiore rispetto ad altre sostanze o droghe illegali più conosciute ed è stato classificato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come una droga legale potenzialmente cancerogena. Infatti l'*International Agency for Research on Cancer* lo ha classificato come un agente di tipo 1 (agente Sicuramente cancerogeno per l'uomo) e ciò significa che un uso cronico e prolungato è associato ad un aumentato rischio di cancro.⁶

Come molte sostanze ha un effetto psicoattivo con la capacità di modificare il funzionamento del cervello, infatti, se assunto per un tempo prolungato, induce assuefazione, un adattamento dove è necessario aumentare la dose per ottenere lo

⁵ Associazione Aliseo O.N.L.U.S. (2020). *L'alcol e la sua storia*. Tratto da Associazione aliseo (<http://associazionealiseo.org/alcol-e-storia/>, ultimo accesso: 14/07/2023).

⁶ Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, *Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati. Relazione del Ministro della salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.03.2001 N. 125, 2022*, pp. 12. (ultimo accesso: 10/10/2023).

stesso effetto.⁷ Grazie alle sue piccole dimensioni penetra facilmente nei tessuti attraverso il flusso ematico, per questo risulta essere una fonte di danno diretto alle cellule di molti organi in particolare fegato e sistema nervoso centrale. I ragazzi sotto i 20 anni, le donne e gli anziani sono i soggetti più vulnerabili agli effetti dell'alcol a causa di una ridotta capacità dell'organismo di metabolizzarlo.⁸ Un'altra categoria di soggetti vulnerabili sono le donne gravide in quanto l'alcol attraversa facilmente la placenta.

L'alcol viene assorbito per il 20% dallo stomaco e per l'80% dalla prima parte dell'intestino, che una volta assorbito, passa nel sangue per arrivare al fegato il quale ha il compito di eliminarlo quasi completamente. Fino a quando non viene eliminato l'alcol si diffonde tra i vari organi provocando, in alcuni casi, danni irreversibili a livello tissutale. Il restante 2-5% viene eliminato attraverso vie alternative quali urina, feci, respiro, latte materno, lacrime e sudore.

L'uso di alcol causa ogni anno circa 3 milioni di morti nel mondo e il consumo dannoso è responsabile del 5,1% di malattie a livello globale classificando l'Europa come il continente con la percentuale di bevitori più alta.⁹ In Europa si stima che il 62,3% della popolazione adulta abbia consumato almeno una volta nel corso del 2021 bevande alcoliche.

In Italia nel 2021, il 66,3% degli Italiani di età superiore a 11 anni ha consumato almeno una bevanda alcolica, in particolare il 77,2% degli uomini e il 56,1% delle donne. Sempre nello stesso anno secondo i dati della Relazione al Parlamento sono 7,7 milioni gli italiani che hanno bevuto quantità alcoliche tali da mettere a rischio la propria salute.¹⁰ Negli ultimi anni, soprattutto tra i giovani, si è diffuso il cosiddetto *binge drinking*, "l'abbuffata alcolica" che consiste nell'assunzione di 6 o più bevande in poche ore soprattutto nel fine settimana. I dati evidenziano che le percentuali di binge drinker aumentano nell'adolescenza e raggiungono valori massimi tra i 18-24

⁷ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, *C'è anche il cancro dietro all'alcol*, 2023 (<https://www.airc.it/cancro/prevenzione-tumore/alimentazione/alcol-e-tumori>, ultimo accesso: 10/08/2023).

⁸ Brunetto G., Candio D., Filippini D., Zermiani M., op. cit., pp. 5-6.

⁹ Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., *Rapporti ISTISAN 22/1*, Istituto Superiore di Sanità, 2022 (ultimo accesso: 25/08/2023).

¹⁰ Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, op- cit., p. 6.

anni per poi diminuire nelle età più anziane. È stato evidenziato un aumento del binge drinking tra il 2014 e il 2020 soprattutto nel sesso femminile.¹¹

In Veneto nel 2020 la prevalenza dei consumatori di almeno una bevanda alcolica corrisponde al 78,5% per gli uomini e al 59,5% per le donne, le quali hanno una prevalenza superiore rispetto alla media nazionale.

1.2 Danni dell'alcol sulla salute

Un opuscolo pubblicato dal Ministero della Salute spiega: *“Le evidenze scientifiche rilevano che ogni anno sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol: il 10% di tutte le malattie, il 10% di tutti i tumori, il 63% delle cirrosi epatiche, il 41% degli omicidi ed il 45% di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche”*.¹² Per quanto riguarda i dati Europei invece nella Relazione del Ministero della Salute al Parlamento si legge: *“L'alcol è responsabile in Europa di circa il 4% di tutte le morti e di circa il 5% degli anni di vita persi per disabilità.”*, successivamente continua dicendo: *“è responsabile di 1 decesso su 4 nella fascia di età tra i 20 e i 24 anni, influenzando così le tendenze demografiche, oltre che essere una delle principali cause di anni di vita lavorativa persi e quindi di perdite nello sviluppo economico e nella produttività.”*¹³

L'OMS, infatti, riconosce l'alcol come il terzo fattore di rischio dopo il tabacco e l'ipertensione per invalidità e decessi in Europa.

Nei ragazzi i danni associati all'alcol sono molteplici ma in particolare sono a carico del sistema nervoso centrale in quanto, fino a circa 20 anni, il cervello continua a maturare. Se durante questo periodo vengono assunte sostanze in grado di stimolare e intossicare le cellule nervose in evoluzione si creerà, oltre che a danni fisici, anche la persistenza di alterazioni percettive e cognitive. Inoltre, non essendo ancora del tutto sviluppato, il corpo umano non possiede ancora gli enzimi necessari alla metabolizzazione dell'alcol e risulterà essere più nocivo provocando anche danni a carico del fegato.¹⁴ Oltre a provocare danni a questi due organi l'International Agency for Research on Cancer (IARC) dichiara che oggi l'alcol è un agente

¹¹ Istituto Superiore di Sanità, *Aspetti epidemiologici*, 2023 (<https://www.epicentro.iss.it/alcol/EpidItalia>, ultimo accesso: 25/08/2023).

¹² Ministero della Salute, *Alcol: sai cosa bevi? Più sai, meno rischi!*, 2009, p.6.

¹³ Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, op. cit., pp. 12-13.

¹⁴ Brunetto G., Candio D., Filippini D., Zermiani M., op. cit., pp. 9-11.

cancerogeno di tipo 1 cioè responsabile dell'insorgenza di alcuni tumori. In particolare dati risalenti al 2011 confermano che è responsabile del 10% dei tumori che colpiscono gli uomini e del 3% di quelli che colpiscono le donne.¹⁵

Secondo i dati Istat all'aumentare del titolo di studio aumenta la tendenza a consumare alcol infatti la metà delle donne con licenza elementare consuma alcol, mentre per coloro che hanno conseguito una laurea la quota raggiunge il 70,9%.

In base alle conoscenze attuali non è possibile identificare delle quantità di consumo alcolico sicure per la salute ma si sostiene che il rischio esista a qualunque livello di consumo e aumenta progressivamente con l'incremento delle quantità assunte.

Uno dei ruoli infermieristici è anche quello di prevenire alcune malattie incoraggiando i pazienti a modificare il loro stile di vita o il loro comportamento errato, ed essendo presenti in ogni pratica sanitaria sono nella posizione ideale per fornire consigli e interventi per promuovere una gravidanza senza l'uso di alcol e identificare una gravidanza a rischio.¹⁶

1.3 Associazione tra alcol e tumori

Agli inizi del XX secolo risale il primo studio pubblicato sull'effetto cancerogeno dell'alcol quando si notò un eccesso di mortalità per cancro dovuto al consumo di alcol successivamente una delle prime correlazioni alcol-cancro è stata evidenziata nel 1988 dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) che ha stabilito la cancerogenicità delle bevande alcoliche per gli alcolisti e le popolazioni che ne facevano un uso elevato notando un aumento del cancro al fegato.¹⁷ I meccanismi attraverso il quale l'assunzione di alcol esercita il suo effetto cancerogeno sono molteplici e non ancora del tutto definiti.

Secondo il global status report del 2018 esiste un nesso tra assunzione di alcol e l'insorgenza di alcuni tumori in particolare nell'orofaringe, laringe, esofago, fegato, colon, retto e mammella femminile. Inoltre, evidenzia il fatto che generalmente i

¹⁵ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, op. cit., pp, 3-4.

¹⁶ Mitchell AM., King DK., Hanson B., Porter R., Kameg B., Hagle H., Lindsay D., Kane I., et al, *An Environmental Scan of the Role of Nurses in Preventing Fetal Alcohol Spectrum Disorders*, Issues in Mental Health Nursing 39, fasc. 2, 2018 (<https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1384873>, ultimo accesso 20/08/2023).

¹⁷ Scoccianti C., Lauby-Secretan B., Bello PY., Chajes V., Romieu I., *Female Breast Cancer and Alcohol Consumption: A Review of the Literature*, American Journal of Preventive Medicine, volume 46, 2014, (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379713006466>, ultimo accesso 20/08/2023).

rischi sono più elevati nel sesso femminile e l'insorgenza di carcinoma mammario si può sviluppare anche con un'assunzione moderata di alcol.¹⁸ La World Health Organization (WHO) ha stimato che il 29% dei decessi correlati all'alcol sono avvenuti per patologie oncologiche.

Poco nota, invece, è ancora la correlazione tra l'assunzione di alcol e l'insorgenza di cancro in altri siti come pancreas, prostata e stomaco. Inoltre, si suppone che l'insorgenza del cancro allo stomaco potrebbe essere influenzato da altri fattori confondenti e che ci sia una correlazione con la dose assunta.¹⁹

Si è notato però che un consumo di quantità di alcol pari a 10 g/die riduce il rischio di malattie cardiache e altre condizioni ma contemporaneamente le stesse quantità aumentano il rischio di numerose altre malattie e di tumori. Nessuno studio ha rilevato che tali quantità hanno un effetto protettivo anche per il rischio di cancro, anzi se si vuole prevenire questa patologia l'unica indicazione è l'astensione completa all'alcol.

Il cancro al seno è una delle principali malattie oncologiche diffuse nel mondo femminile e l'alcol ne è in parte il responsabile della sua insorgenza anche se è evidente sia un fattore di rischio poco noto come conferma uno studio inglese (pubblicato nel 2020 sulla rivista BMI Open). Ad oggi al consumo regolare di bevande alcoliche è associato fino all'11% delle nuove diagnosi di cancro alla mammella e la maggior parte riguardano le giovani donne.²⁰

Secondo recenti studi con l'aumentare del consumo di alcolici aumenta il rischio di insorgenza del tumore della ghiandola mammaria sia nelle donne in pre che in post menopausa. Il rischio aumenta notevolmente all'aumentare delle quantità assunte ed infatti si è vista una relazione dose-risposta lineare.²¹ Il National Cancer Institute sostiene che il numero ottimale di bevande alcoliche al giorno da consumare per ridurre al minimo il rischio per la salute debba essere pari a zero. Sostiene inoltre che i soggetti che fumano e assumono alcolici hanno un rischio molto maggiore di sviluppare tumori del cavo orale, della faringe della laringe e dell'esofago rispetto a

¹⁸ World Health Organization. (2019). *Global status report on alcohol and health, 2018*.

¹⁹ Bagnardi V, Rota M, Botteri E, et al. *Alcohol Consumption and Site-Specific Cancer Risk: A Comprehensive Dose-Response Meta-Analysis*, British Journal of Cancer, 2015 (<https://www.nature.com/articles/bjc2014579>, ultimo accesso: 20/07/2023).

²⁰ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, op. cit., p. 4.

²¹ National Cancer Institute, *Alcohol and Cancer Risk Fact Sheet*, 2021 (<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/alcohol/alcohol-fact-sheet>, ultimo accesso: 20/08/2023).

chi è esposto a solo uno dei due fattori. Riassumendo quindi non esistono livelli sicuri di consumo alcolico se si vogliono prevenire i tumori e per questo è indispensabile, secondo la WHO, contrastare le fake news, diffondendo un'informazione corretta in modo da permettere ai consumatori di adottare un comportamento consapevole che potrebbe comportare una riduzione di insorgenza e mortalità di patologie alcol-correlate.²²

1.4 Consumo di alcol durante la pandemia COVID-19

L'adozione di numerose misure di sanità pubblica a causa della pandemia da COVID-19 hanno limitato molto la vita delle persone che hanno dovuto cambiare il loro stile di vita e le loro abitudini. Le conseguenze sanitarie e sociali non sono ancora del tutto note ma vi è una forte preoccupazione riguardo agli effetti collaterali del lockdown, come ad esempio il consumo di droga e/o alcol.

La WHO ha evidenziato come la pandemia da COVID-19 abbia comportato un aumento dei livelli di stress, depressione e ansia, causando nella società numerose conseguenze, tra cui il cambiamento del consumo di alcol, infatti la noia, il cambiamento di routine e l'isolamento sociale, sono dei fattori di rischio per l'abuso da alcol. Altri fattori di rischio sono l'effetto inibitore dell'alcol sul sistema nervoso che offre un temporaneo sollievo da ansia, emozioni, depressione e disturbi da stress post-traumatico. Nel 2020 si è assistito ad un aumento delle vendite online di bevande alcoliche (negli Stati Uniti c'è stato un aumento del 262%), ed è stato evidenziato l'intensificarsi di comportamenti rischiosi per la salute come il binge drinking in alcune fasce di popolazione.²³

Uno studio condotto dalla Technische Universitaet Dresden ha coinvolto vari istituti di ricerca Europei, per indagare il cambiamento auto-riferiti nel consumo di alcol durante la pandemia. I risultati hanno evidenziato che coloro che avevano un consumo rischioso/ di alcol già prima della pandemia hanno aumentato la frequenza e la quantità del consumo in quasi tutti i paesi europei, (in Italia più del 60%) e

²² Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., *Rapporti ISTISAN 23/3*, Istituto Superiore di Sanità, 2023, p. 80.

²³ Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., op. cit., pp 3-4.

analogo risultato si ha anche tra i consumatori a basso rischio ma con percentuali molto più basse (in Italia circa il 20%).²⁴

1.5 Alcol e fertilità

Purtroppo è difficile valutare quanto l'assunzione di alcol incida sull'infertilità poiché chi beve, spesso fuma e ha un'alimentazione inadeguata, perciò, ha uno stile di vita scorretto che complessivamente incide sulla fertilità. Molti studi ipotizzano una sinergia ed un reciproco potenziamento tra alcol e fumo, questi fattori associati, aumentano la possibilità di avere problemi di infertilità, per questo adottare uno stile di vita corretto è fondamentale per la salute sessuale e riproduttiva.

Nel corso degli anni si è evidenziato che bere alcolici ha un effetto negativo sulla fertilità sia maschile che femminile in quanto interagisce con l'apparato endocrino responsabile della produzione di ormoni. Nelle donne che ne fanno uso sono state evidenziate diverse complicanze, tra cui amenorrea, menopausa precoce, disfunzioni nella fase luteale e anovulatorietà. Nell'uomo invece la riduzione di testosterone, FSH e LH comportano una riduzione del volume testicolare, atrofia gonadica e riduzione del numero di spermatozoi con conseguente alterazioni morfologiche.²⁵

Uno studio condotto nel 1994 da Grostein, Goldman e Cramer ha indagato la relazione tra fertilità e un'assunzione moderata di alcol dove si è evidenziato che anche l'uso moderato può contribuire all'insorgenza di vari tipi di infertilità e può causare un aumento fino al 50% del rischio di insorgenza dell'endometriosi con qualsiasi assunzione di alcol.²⁶

Infine, uno studio condotto da ricercatori danesi dal 2007 al 2016 evidenzia che le donne che assumono 240ml di vino ogni sera hanno una riduzione del 18% rispetto a chi non beve di rimanere incinta, affermando che le bevande alcoliche occasionali non fanno male mentre quelle abitudinarie sì, infatti dallo studio, il consumo di meno

²⁴ Matone A., Ghirini S., Gandin C., Scafato E., Alcohol Consumption and COVID-19 in Europe: How the pandemic hit the weak, Istituto Superiore di Sanità, 2022 (DOI: 10.4415/ANN_22_01_02, ultimo accesso: 20/08/2023).

²⁵ Istituto Superiore di Sanità, *Quanto incide bere alcol sull'infertilità?*, pp. 1-3, (ultimo accesso: 20/08/2023).

²⁶ Grodstein F., Goldman MB., Cramer DW., *Infertility in women and moderate alcohol use*, *Am J Public Health*, 1994.

di 2 bottiglie di vino rosso a settimana non sembra avere alcun effetto sulla fertilità.²⁷

1.6 Alcol e gravidanza

La gravidanza normalmente viene suddivisa in tre periodi chiamati trimestri, le prime 8-10 settimane sono le più importanti e delicate in quanto si ha la formazione degli organi principali tra cui cervello, cuore e polmoni, per questo è importante stare attenti alle sostanze che si assumono poiché potrebbero interferire con l'organogenesi. Nelle 5 settimane successive il corpo della madre inizia a cambiare e si differenziano gli organi sessuali del feto, al termine di queste settimane si conclude il periodo gestazionale più critico a più alto rischio di aborto. Nell'ultimo mese di gestazione che solitamente corrisponde a 35-40 settimane, si ha il completo sviluppo del feto e la gravidanza si conclude al momento del parto che può avvenire in maniera naturale, attraverso l'espulsione del feto, o tramite taglio cesareo.²⁸

In Italia ogni anno sono moltissime le donne che partoriscono, tra loro è diffusa la conoscenza che il consumo di alcol fa male ma, nonostante ciò, sono ancora troppe le donne che bevono durante la gravidanza. Infatti due donne su tre bevono alcolici prima della gravidanza ma solo la metà smette durante la gestazione. L'assunzione di alcol anche in quantità minime durante il periodo di gestazione può avere effetti tossici e teratogeni sul feto causando danni strutturali e funzionali, in quanto questa sostanza è in grado di passare la placenta, ciò significa che il feto è esposto allo stesso livello di alcol presente nel sangue della madre, ed essendo il fegato fetale, incapace di metabolizzarlo, va ad interferire con la divisione cellulare provocando danni permanenti in vari organi in particolare il sistema nervoso centrale.²⁹ La gravità degli effetti non dipende solo dalla dose, dai tempi e dalla durata dell'esposizione e in particolare dagli stadi dello sviluppo fetale. Si è visto che anche il consumo di alcol di tipo sociale può pregiudicare la salute del nascituro anche se causando effetti più discreti. L'esposizione prenatale interferisce con il normale

²⁷ Mikkelsen EM., Riis AH., Wise LA., Hatch EE., Rothman KJ., Cueto HT., Sørensen HT., *Alcohol consumption and fecundability: prospective Danish cohort study*, British Medical Journal, 2016 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27581754/>, ultimo accesso: 20/08/2023).

²⁸ Huffman JW., *Pregnancy, Description, Symptoms, & Stages*, Britannica, 2023 (<https://www.britannica.com/science/pregnancy>, ultimo accesso: 20/08/2023).

²⁹ Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, op. cit., pp. 3-5.

sviluppo ed è associato ad una vasta gamma di danni quali aborto spontaneo, parto pretermine, malformazioni congenite, sindrome della morte improvvisa in culla, basso peso alla nascita e una serie di disordini definiti spettro dei disordini fetotalcolici (FADS), la manifestazione più grave è la sindrome fetotalcolica (FAS) che causa una serie di anomalie neurologiche e strutturali che comportano gravi disabilità inclusi disturbi comportamentali, cognitivi, di attenzione e delle funzioni di memoria ed esecutive.³⁰

Un progetto pilota del Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'istituto Superiore di Sanità attraverso la somministrazione di un questionario e la determinazione del biomarcatore etilgrucoronide (EtG) nei capelli delle madri, ha stimato che nel 2021, nonostante ci sia una precisa controindicazione all'assunzione dell'alcol durante il periodo gestazionale, circa il 10% delle donne Italiane assume alcol durante la gravidanza. Infine secondo stime dell'OMS risalenti al 2018 il 65,6% delle donne europee consuma alcol in età fertile e il 25% lo consuma durante la gravidanza, con una percentuale del 2% di popolazione affetta da FASD.³¹

La conoscenza riguardo questo tema dipende però dalle informazioni che vengono apprese e fornite alle donne, uno studio condotto nel 2010 dall'azienda Ulss 4 di Treviso ha dimostrato attraverso un questionario che solo il 65% delle donne intervistate ha ricevuto informazioni su alcol e gravidanza, di esse, il 37,3% chiede informazioni in merito all'argomento al proprio ginecologo, il 28,5% consulta Internet/giornali/TV, il 24,6% ottiene informazioni partecipando ai corsi preparto e il 15,4% si rivolge all'ostetrica o al medico di medicina generale. Nonostante ciò, però si è visto che il 5% ha ricevuto informazioni del tutto scorrette e il 45% informazioni contrastanti.³²

In sintesi, si può dire che qualsiasi sia la dose di alcol consumata dalla madre incide negativamente sul feto quindi se si vuole avere un figlio la scelta migliore è quella di

³⁰ Istituto Superiore di Sanità, *La sindrome alcolico-fetale*, 2019 (https://www.epicentro.iss.it/alcol_fetale/, ultimo accesso: 25/07/2023).

³¹ Istituto Superiore di Sanità, *Sindrome fetotalcolica, il 9 settembre la Giornata mondiale, parola d'ordine: zero alcol in gravidanza. L'impegno dell'ISS per aumentare la conoscenza del fenomeno, informare e prevenire*, 2021.

³² Battistella G., Bazzo S., Bottarel M., Domenis L. C., Moino G., Riscica, P. (2018). *Il consumo di alcol in gravidanza*, Azienda ULSS 9 di Treviso-2010. Archivio, 2017, 2016.

non bere nessun tipo di alcolici per tutto il periodo di gestazione e allattamento come raccomanda il Ministero della Salute.³³

La sindrome feto-alcolica (*Fetal Alcohol Syndrome-FAS*) è la più grave disabilità permanente, di origine non genetica, del feto esposto durante la gravidanza all'alcol. L'alcol, infatti, giunge al feto attraverso la placenta provocando deficit della crescita, deficit neurologici e psicosociali. Si stima che il rischio di frequenza della FAS il colore che bevono frequentemente è circa del 35-40%. La FAS viene diagnosticata attraverso alcuni elementi come: carenza di crescita, anomalie facciali caratteristiche, deterioramento neurocomportamentale e crescita anormale del cervello. Ogni anno in Italia nascono circa 3000 bambini affetti da questo disturbo.³⁴ Oltre alla FAS, si possono verificare altre anomalie strutturali e disturbi neurologici, che comportano delle disabilità neuro-cognitive e comportamentali, essi vengono definiti *Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)*. I soggetti affetti da FASD mostrano deficit di linguaggio, di apprendimento, di organizzazione, di pianificazione e in particolare 400 condizioni di diversa gravità che comportano disabilità permanenti. Importante è effettuare una diagnosi precoce prima dei 6 anni di vita del bambino in quanto i deficit cognitivi di questi soggetti se non riconosciuti precocemente potrebbero portare a delle disabilità secondarie.³⁵ La FAS può essere del tutto prevenibile ma perché ciò accada è indispensabile che vengano fornite le giuste indicazioni riguardo l'uso dell'alcol durante il periodo gestazionale e in età fertile. I primi 1000 giorni a partire dalla data del concepimento sono fondamentali per lo sviluppo psico fisico del bambino per questo è importante adottare delle buone norme comportamentali per tutto il periodo della gravidanza in quanto tutte le fasi dello sviluppo embrionale sono suscettibili all'effetto teratogeno dell'alcol.³⁶

Ci sono dei fattori che possono incidere sull'esposizione come il dosaggio e la quantità, il cosiddetto binge drinking espone il feto a elevati livelli di alcol in un periodo relativamente breve comportando deficit cognitivi e comportamentali più

³³ Ministero della Salute, 9 settembre, *Giornata mondiale della sindrome feto-alcolica*, 2022 (https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5984#:~:text=L'Alleanza%20europea%20per%20la,rischio%20di%20gravidanza%20non%20pianificata,ultimo%20accesso%2025/08/2023).

³⁴ Brunetto G., Candio D., Filippini D., Zermiani M., *op. cit.* p. 6.

³⁵ Ministero della Salute, 9 settembre, *Giornata mondiale della sindrome feto-alcolica*, 2022 (<https://www.salute.gov.it/portale/alcol/dettaglioNotizieAlcol.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5984>).

³⁶ Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., *op. cit.* pp. 49-50.

gravi rispetto ad un consumo inferiore per un tempo più prolungato. I danni al sistema nervoso centrale dovuti all'assunzione di alcol si possono manifestare in qualsiasi periodo della gravidanza ma ovviamente il rischio è maggiore durante i periodi critici dello sviluppo in particolare il primo trimestre.³⁷

Secondo alcuni dati ricavati dall'istituto superiore di sanità, circa una donna su quattro assume almeno 1-2 bevande alcoliche al mese e una su tre anche durante il periodo di allattamento. Secondo alcuni dati ricavati dall'istituto superiore di sanità, circa una donna su quattro assume almeno 1-2 bevande alcoliche al mese e una su tre anche durante il periodo di allattamento.

1.7 Alcol e allattamento

L'OMS da tempo considera l'allattamento uno degli obiettivi prioritari della salute pubblica a livello mondiale e ne riconosce benefici e prevenzione da numerose malattie e sostiene che debba essere l'alimentazione esclusiva per almeno i primi sei mesi di vita del neonato.

In particolare il primo mese di vita rappresenta un periodo fondamentale per garantire un adeguato sviluppo psicofisico del bambino e per questo è importante per la madre adottare comportamenti adeguati come evitare l'utilizzo di alcolici. L'alcol potrebbe compromettere la produzione di latte causandone una riduzione dell'apporto fino al 20% e provocare un'alterazione dello sviluppo del neonato causando anche possibili effetti indiretti legati alla gestione del bambino.

Dopo l'ingestione l'alcol può essere presente nel latte materno, con una quantità simile a quella presente nel sangue, l'alcol assunto già 1 ora prima e persistendo per circa 2-3 ore in base alla quantità e alla gradazione alcolica della bevanda. Di conseguenza somministrare latte materno dopo aver assunto alcolici comporta un'assunzione di alcolici da parte del neonato con una percentuale variabile tra lo 0,5 e il 3,3% della dose assunta dalla madre. Consumi elevati e ripetitivi possono provocare danni al bambino alterando l'accrescimento, il ritmo sonno-veglia e

³⁷ Mattson, SN., Bernes GA., Doyle LR., *Fetal Alcohol Spectrum Disorders: A review of the neurobehavioral deficits associated with prenatal alcohol exposure*, Alcoholism, clinical and experimental research 43, fasc. 6, 2019 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6551289/>, ultimo accesso 20/08/2023).

difficoltà di apprendimento in età scolastica oltre all'insorgenza di altre condizioni quali per esempio l'iperglicemia.³⁸

Inoltre, l'assunzione di alcol comporta una modificazione quasi immediata delle caratteristiche sensoriali (gusto e odore) del latte andando ad incidere sull'alimentazione del neonato che ne consumerà una quantità inferiore al normale.

Nel complesso è consigliata l'abolizione totale sia durante la gravidanza sia durante l'allattamento.

³⁸ Martini L., Salvatori G., Amadio P., *Alcol e allattamento*, in Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, 2023, pp.1-2, (<https://www.ospedalebambinogesu.it/alcol-e-allattamento-128562/>, ultimo accesso 20/08/2023).

II – OBIETTIVI

Obiettivi e quesiti di ricerca:

L'obiettivo di questo studio è quello di verificare e comprendere le conoscenze e il livello di percezione del rischio che hanno le donne sull'uso dell'alcol durante il periodo di gravidanza, in modo da comprendere se vi è la necessità di effettuare un intervento educativo da parte dei professionisti sanitari rispetto a questo comportamento scorretto. Inoltre, individuare qual è la percentuale di donne che in gravidanza assume alcolici e quante tra loro non sono state informate sui rischi a cui potrebbe andare incontro il feto. Inoltre, osservare quante tra loro hanno ricevuto informazioni scorrette rispetto a questo argomento e da chi provengono queste informazioni.

Tra i quesiti posti alle donne uno indagava la conoscenza che hanno sulle possibili patologie, in particolare i tumori, che potrebbero insorgere in seguito all'assunzione di alcol si è quindi indagata la conoscenza che hanno tra la correlazione alcol-tumore.

Infine, i quesiti riguardavano l'informazione che hanno avuto rispetto a questo argomento e quindi che informazioni hanno ricevuto e da chi le hanno ottenute in modo da indagare quanto l'informazione influenza un corretto stile di vita da adottare e se vi è la necessità di un intervento educativo da parte delle figure professionali.

III – MATERIALI E METODI

3.1 Disegno di ricerca:

Lo studio quantitativo di tipo osservazionale descrittivo ha lo scopo di indagare la frequenza con cui vengono consumati gli alcolici durante la gravidanza, valutare la conoscenza che hanno le giovani madri sui rischi che potrebbe comportare e comprendere se vi è la necessità di un intervento educativo da parte delle figure professionali. Inoltre lo studio ha lo scopo di valutare quanto le figure professionali incidono nell'educazione dell'assunzione dell'alcol.

3.2 Campione:

È stato selezionato un campione di 105 donne maggiorenni che sono in gravidanza o che lo sono state negli ultimi 5 anni.

3.3 Criteri di inclusione ed esclusione:

Sono state incluse nello studio le donne maggiorenni in gravidanza o che lo sono state negli ultimi 5 anni mentre sono state escluse le donne minorenni.

3.4 Limiti dello studio:

La somministrazione del questionario è avvenuta attraverso i social media. Si è cercato di verificare l'attendibilità attraverso la somministrazione del questionario solo ad amiche e conoscenti contattando ogni singola donna.

3.5 Metodo e strumento di indagine:

La raccolta dati è avvenuta attraverso la somministrazione di un questionario anonimo a risposta multipla creato tramite la piattaforma Google Moduli. Il questionario è stato creato basandosi sulle domande presenti in un precedente questionario sviluppato nel 2009 dall'azienda Ulss 9 di Treviso e successivamente ripreso ed elaborato nella tesi di Canal Laura sviluppata nel 2020 per indagare le conoscenze e il consumo di alcol in gravidanza. Il questionario è suddiviso in 21 domande le quali indagano in una prima parte i dati anagrafici e sociali delle donne e successivamente le conoscenze, la percezione del rischio e l'uso di alcol prima e durante la gravidanza. La somministrazione del questionario è stata svolta da Marzo

2023 al 20 Agosto 2023 proponendo la compilazione del questionario in maniera facoltativa, spiegando la finalità e garantendo l'anonimato con il solo fine della stesura della tesi di laurea. Nel questionario erano presenti domande a risposta multipla, in alcune delle quali era possibile dare più di una risposta mentre in altre c'era la voce "altro" che dava quindi la possibilità di aggiungere la risposta più appropriata diversa dalle opzioni date. Le risposte ottenute sono state analizzate ed elaborate ottenendo così dati più semplici per la lettura dei dati.

IV – RISULTATI E DISCUSSIONE DEI DATI EMERSI

4.1 Analisi dei dati:

4.1.1 Et  e nazionalit 

Analizzando il campione di 105 donne sottoposto all'indagine   emerso che il 41% ha un'et  compresa tra i 18 e i 30 anni, la stessa percentuale ha un'et  compresa tra i 31 e i 40 anni e il restante 18,1% ha un'et  superiore ai 40 anni (Grafico 1). Il 51,4% del campione ha solo un figlio e il 12,4% ha pi  di due figli, solo il 18% del campione   attualmente incinta.

Suddivisione per et  delle donne sottoposte all'indagine

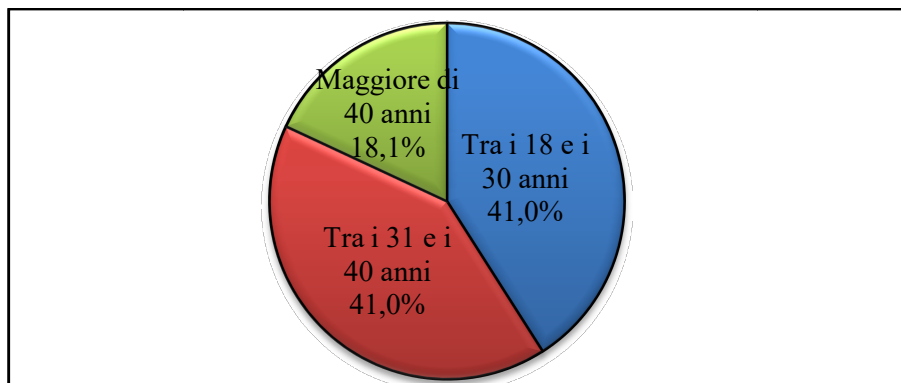


Grafico 1

4.1.2 Titolo di studio

Dal grafico si pu  notare che poco pi  della met  delle donne sottoposte al questionario ha un diploma di maturit , seguite dalle donne che hanno conseguito una laurea. Le restanti sono suddivise in maniera equa tra chi ha conseguito la licenza media e chi ha frequentato un istituto professionale (Grafico 2).

Suddivisione per titolo di studio

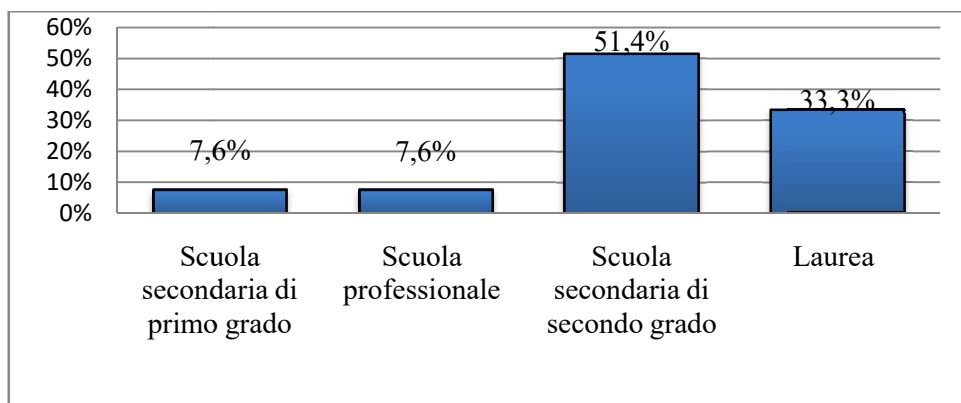


Grafico 2

4.1.3 Professione

Per quanto riguarda l'ambito professionale la maggior parte delle donne sono impiegate, operaie/artigiane o lavorano in ambito socio-sanitario. Un dato rilevante è che il 10% del campione è casalinga o disoccupata (Grafico 3).

Suddivisione delle donne per tipo di impiego

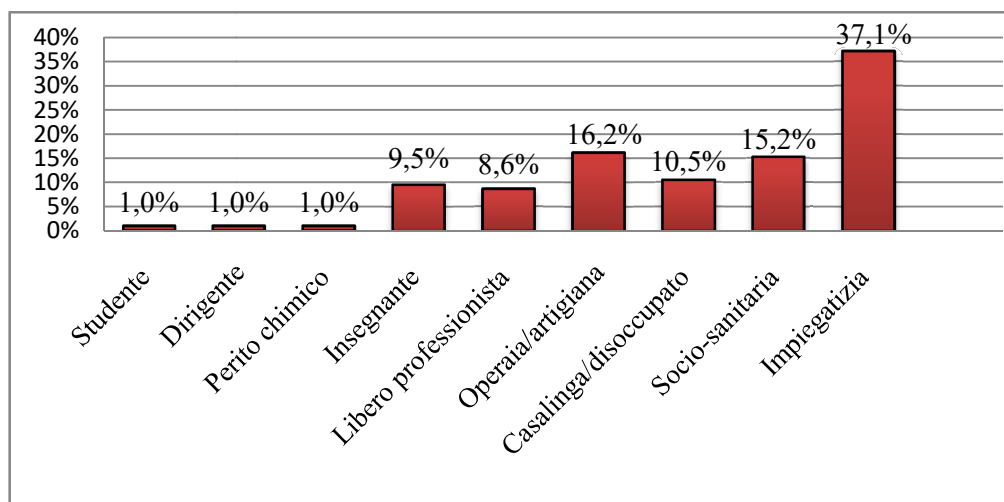


Grafico 3

4.1.4 Alcol prima della gravidanza

Dal grafico risulta che prima della gravidanza il 61,9% delle donne, assumeva alcolici occasionalmente (da 1 a 4 volte al mese), il 22,9% ne faceva un uso frequente (da 2 a 4 volte a settimana) e il restante 15,2% non ha mai consumato alcolici (Grafico 4). Quindi nel complesso l'84,8% delle donne che hanno risposto al questionario hanno assunto alcolici prima della gravidanza evidenziando una notevole differenza rispetto al dato nazionale risalente al 2020 (59,5%). È importante tenere in considerazione che anche nel periodo antecedente alla gravidanza è consigliato non fare uso di alcolici in quanto l'alcol andando ad influenzare la fertilità può incidere sulla possibilità di restare incinta.

Consumo di alcolici prima della gravidanza

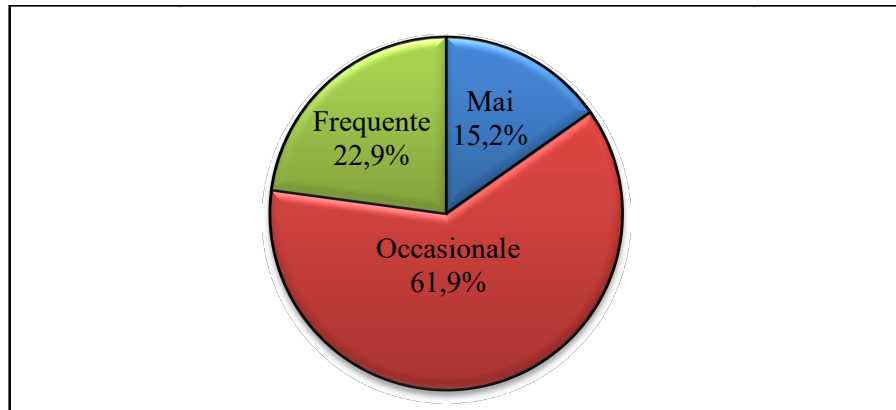


Grafico 4

Mettendo in relazione la quantità di alcol assunta con il titolo di studio è emerso che le donne che consumano alcolici di frequente sono coloro che hanno conseguito una laurea (25,7%), seguite da coloro che hanno un diploma di scuola secondaria (22,2%). Ciò conferma che le donne più scolarizzate sono coloro che fanno un uso più frequente di alcolici (Grafico 5).

Relazione tra istruzione e utilizzo frequente di bevande alcoliche

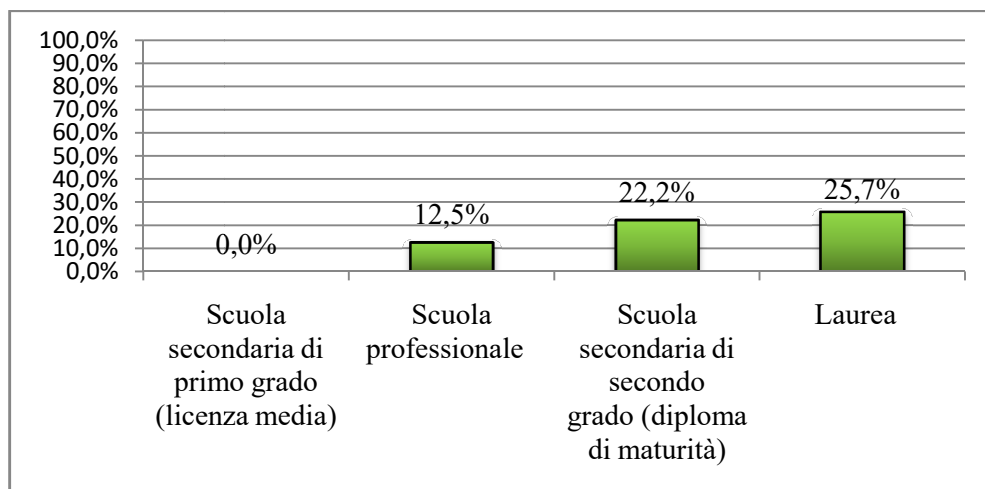


Grafico 5

4.1.5 Uso di alcol in gravidanza

Come si può notare dal grafico l'83,8% delle donne ha modificato le sue abitudini abolendo l'utilizzo dell'alcol durante la gestazione, il dato che preoccupa è però il restante 16,2% il quale rappresenta le donne che hanno continuato ad assumere

alcolici. Di questo 16,2% però solo il 9,5% ha dichiarato di aver continuato ad assumere alcolici durante tutta la gravidanza. Il restante 6,7% ha consumato alcolici fino al primo trimestre di gestazione ciò può far pensare che abbiano smesso di assumere alcolici non appena nota la gravidanza (Grafico 6).

Modificazione del consumo di alcol in gravidanza

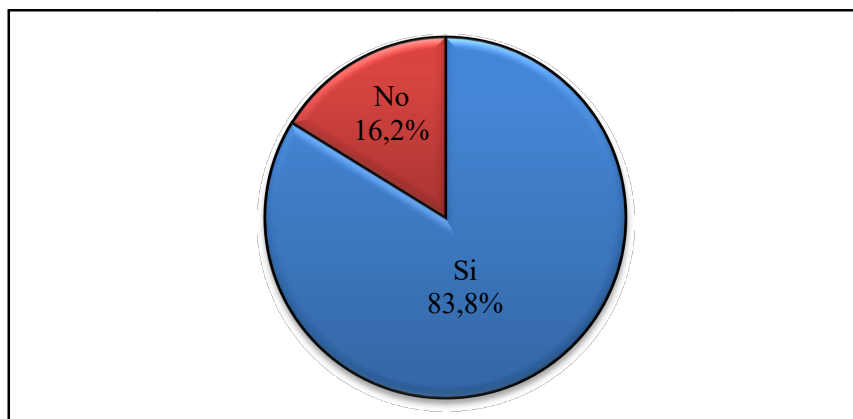


Grafico 6

Per valutare quante donne effettivamente hanno modificato le loro abitudini riguardo all'assunzione di alcol è necessario confrontare il dato relativo al consumo di alcolici prima della gravidanza con il consumo di alcolici durante la gravidanza. Dal grafico emerge che prima della gravidanza il 22,9% del campione totale assumeva alcolici di frequente (da 2 a 4 volte a settimana), mentre durante la gestazione solo il 2% ha dichiarato di aver continuato ad assumerli con la stessa frequenza. Analogo risultato si ha con l'uso occasionale cioè da 1 a 4 volte al mese, solo il 14,3% rispetto al 61,9% del campione totale ha assunto occasionalmente alcolici. Valutando il risultato ottenuto è possibile affermare che l'inizio della gravidanza ha comportato una riduzione notevole del consumo di alcolici tra il campione di donne (Grafico 7).

Consumo di alcol occasionale e frequente prima e durante la gravidanza

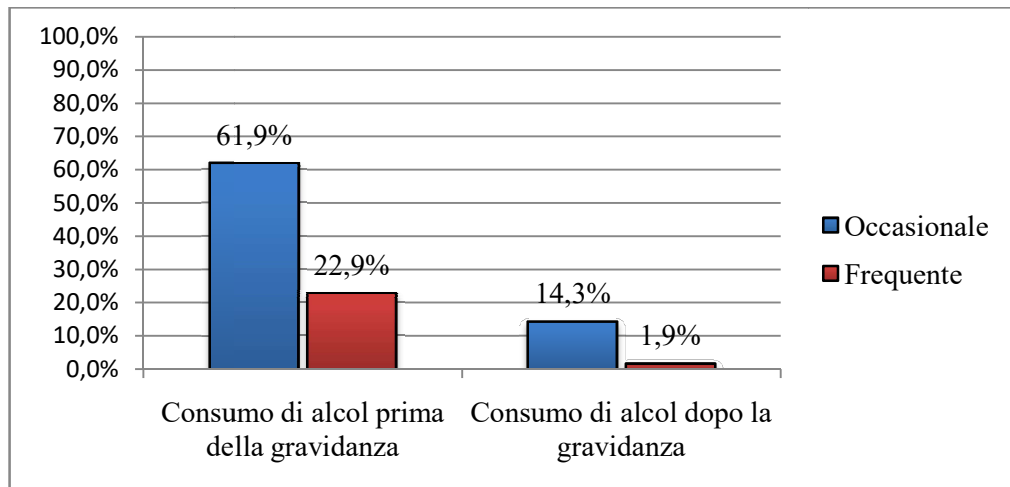


Grafico 7

Mettendo in relazione il dato ottenuto con il dato nazionale ricavato dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2021 si può notare che il dato emerso dall'indagine risulta essere maggiore del dato Nazionale (Grafico 8).

Confronto tra dato dello studio e dato nazionale

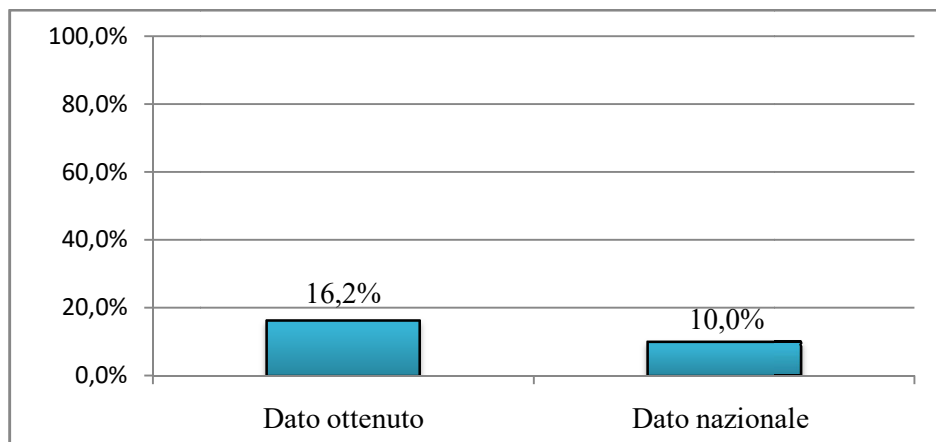


Grafico 8

4.1.6 Informazioni su alcol e gravidanza

Del campione totale solo il 6,7% afferma di non aver mai ricevuto informazioni riguardanti il consumo di alcol in gravidanza, viceversa il restante 93,3% ha ricevuto informazioni da una o più fonti. Elaborando i risultati ottenuti dal campione è emerso che l'80,0% di informazioni sono state fornite dai sanitari, più precisamente ginecologi, medici di medicina generale, infermieri e ostetriche, seguite dalle

informazioni ricevute attraverso giornali, TV e internet con una percentuale pari al 49,5%. Il 22,9% sono state informate attraverso parenti, amici, scuola (Grafico 9).

Da chi sono state fornite le informazioni

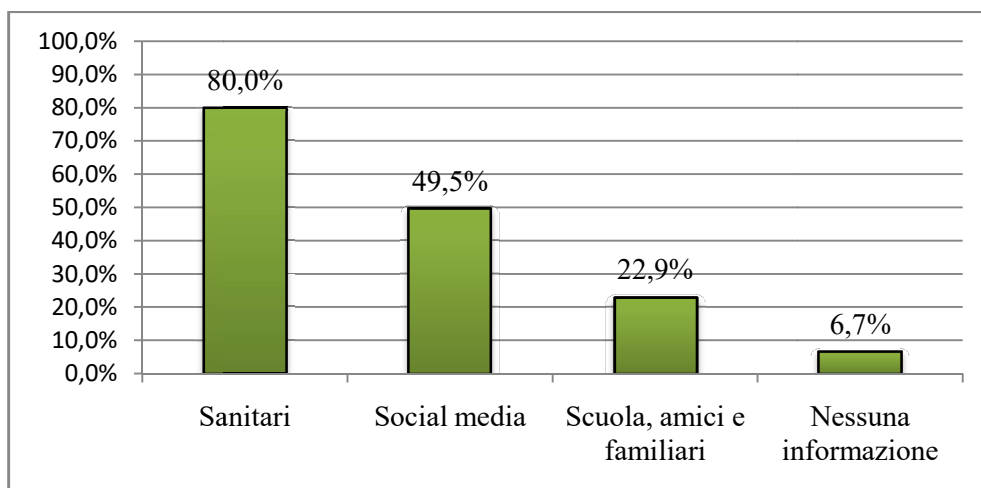


Grafico 9

Andando a valutare da che professionisti sono state fornite le informazioni emerge che la maggior parte, in particolare l'87,6% di informazioni sono state fornite dai medici, più precisamente ginecologi e medici di medicina generale. Dal grafico (Grafico 10), inoltre, si può notare che sono state informate dagli infermieri il 9,5% delle donne mentre coloro che sono state informate dalle ostetriche corrispondono al 30,5%.

Informazioni ricevute dai sanitari

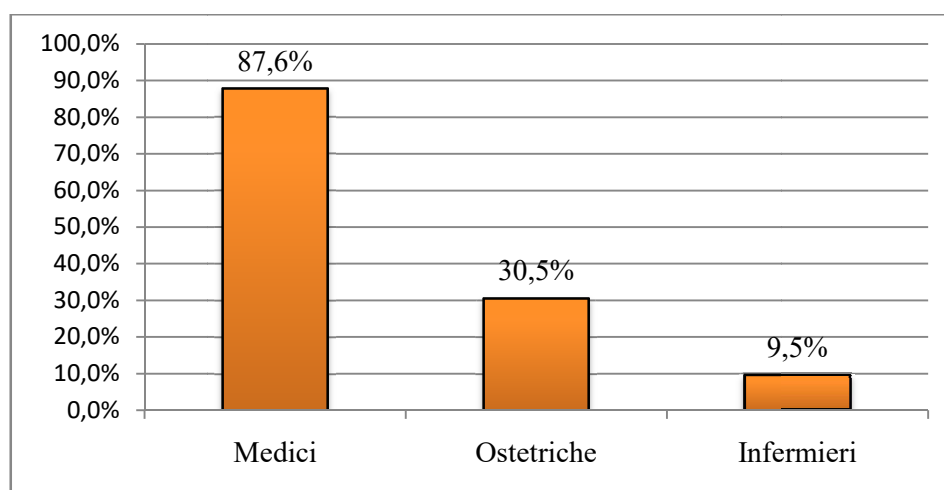


Grafico 10

Analizzando in maniera più approfondita le informazioni che le gestanti hanno ricevuto è emerso che, del campione che ha ricevuto informazioni cioè 98 donne, il 57,1% ha ricevuto informazioni corrette ossia “mi hanno detto che l’alcol ha un effetto dannoso sulla salute del feto e del neonato” e “mi hanno detto di evitare assolutamente di bere”. Mentre il 10,2% ha ricevuto informazioni errate, come per esempio “mi hanno detto di bere quantità moderate” e “mi hanno detto di bere al massimo un bicchiere ogni tanto” (Grafico 11).

Percentuale di informazioni corrette ed errate

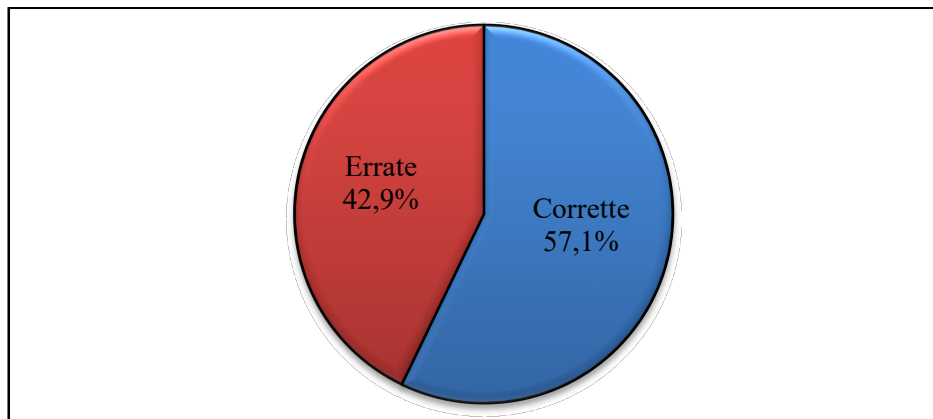


Grafico 11

Mettendo in relazione la fonte da cui sono state fornite le informazioni con la percentuale di informazioni è emerso che tra tutte le informazioni corrette il 60,7% è stato fornito dai professionisti sanitari cioè ginecologo, ostetrica, medico di medicina generale e infermiere. Ciò che fa riflettere invece è il dato che emerge nelle informazioni errate, il 30% di esse è stato fornito da altre fonti come TV, giornali, amici e parenti, ma, il restante 70% è stato fornito dai professionisti sanitari. Ciò significa che purtroppo molti professionisti sanitari danno indicazioni errate alle donne gravide, le quali non comprendono il vero danno che potrebbe insorgere in seguito all’assunzione dell’alcol (Grafico 12).

Relazione tra correttezza e fonte delle informazioni

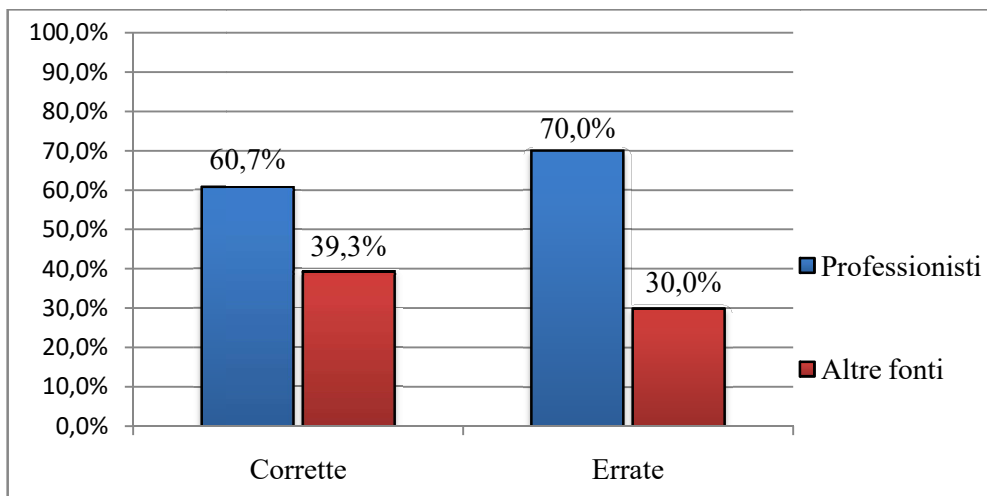


Grafico 12

Da un'analisi più approfondita (Grafico 13), si può notare che chi ha affermato di aver consumato alcolici ha ricevuto informazioni sull'utilizzo dell'alcol. In particolare, tra le 17 donne che hanno dichiarato di aver bevuto alcolici almeno una volta durante la gravidanza, il 70,6% ha ricevuto informazioni errate e la restante percentuale informazioni corrette.

Informazioni ricevute dalle donne che in gravidanza hanno usato alcolici

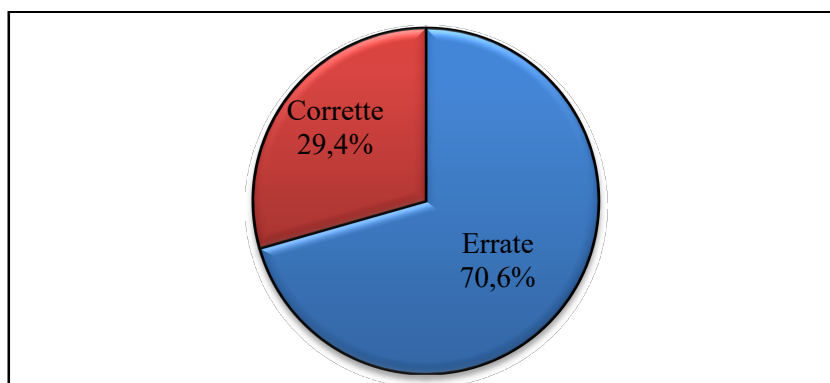


Grafico 13

4.1.7 La percezione del rischio

Analizzando i dati riguardanti la percezione che hanno le donne sulla pericolosità dell'alcol per la salute è emerso che il 62,9% del campione totale afferma che l'alcol è una sostanza dannosa per la salute solo in rapporto alla quantità assunta. Il 36,2% invece afferma che l'alcol è una sostanza dannosa per la salute. Mettendo in

relazione le due risposte con il titolo di studio si può notare che all'aumentare del titolo di studio non aumenta la consapevolezza che l'alcol è un fattore di rischio per la salute anzi persiste l'idea che sia una sostanza dannosa solo in rapporto alle quantità assunte. Infatti, come si può notare dal grafico (Grafico 14), solo il 37,1% delle donne laureate è consapevole della pericolosità dell'alcol.

Percezione del danno dato dall'assunzione di alcol in rapporto al titolo di studio

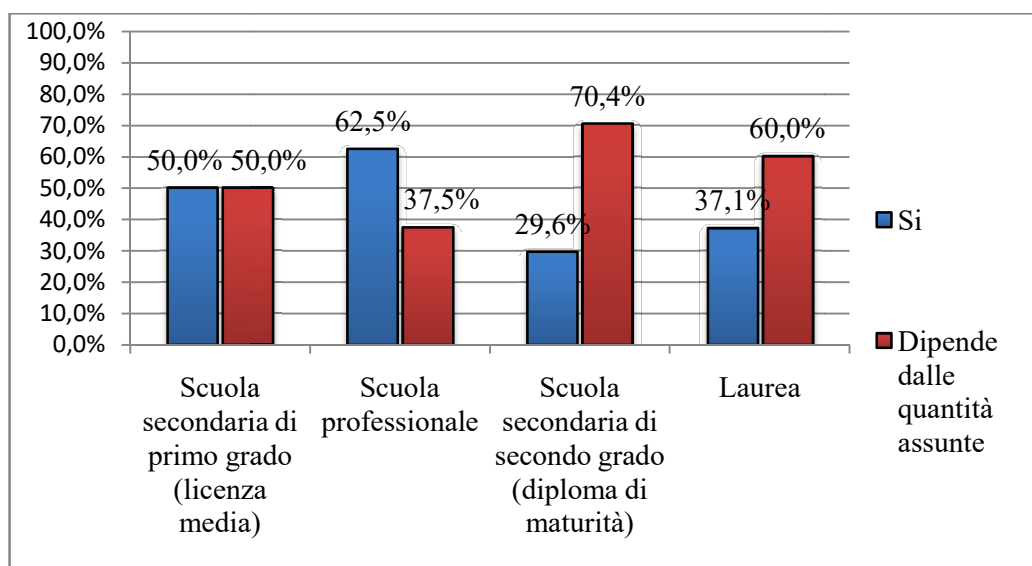


Grafico 14

Inoltre osservando il grafico (Grafico 15), emerge che la maggior parte delle donne, in particolare il 71,4% è consapevole che l'alcol durante la gravidanza è dannoso per la salute del feto, analogo risultato, anche se leggermente più basso, (66,7%) afferma che anche durante l'allattamento l'alcol è dannoso per la salute del neonato. Le restanti percentuali sostengono che l'alcol è dannoso per salute del feto e del neonato solo in rapporto alle quantità assunte, ciò significa che quasi un 30% del campione totale è convinto che in gravidanza e in allattamento si possa bere stando attenti a non esagerare con le quantità.

Percezione del rischio dell'alcol durante la gravidanza e l'allattamento

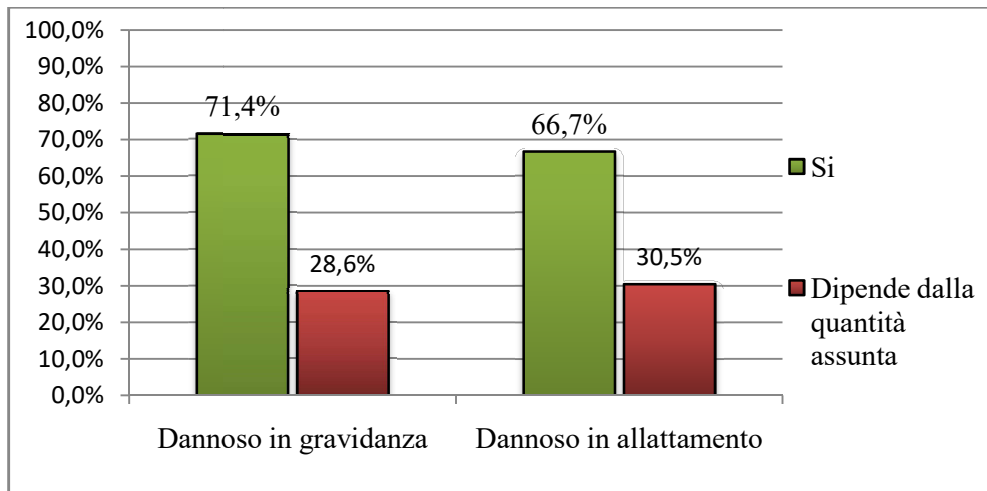


Grafico 15

Per valutare se la percezione del rischio dei danni che potrebbero insorgere in gravidanza aumenta con l'aumentare della scolarizzazione è necessario paragonare i due valori. Dal grafico (Grafico 16) emerge che il 37,5% delle donne che hanno avuto la licenza media sostengono che la pericolosità dell'alcol dipenda solo dalle quantità di alcol che vengono assunte, simili risultati si hanno anche per loro che hanno conseguito una laurea (28,6%), perciò la consapevolezza dei possibili danni non aumenta in relazione al titolo di studio.

Percezione del rischio dei danni che potrebbero insorgere al feto ripartito per titolo di studio

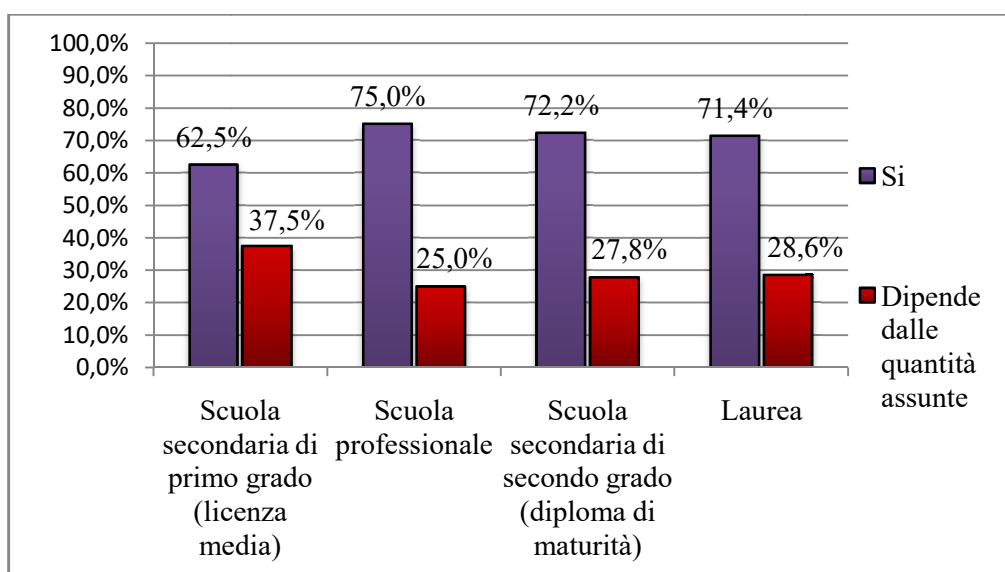


Grafico 16

4.1.8 L'alcol come fattore di rischio di tumore

Dal grafico sottostante (Grafico 17) emerge che solo il 2,9% del campione non è a conoscenza che l'alcol può comportare l'insorgenza di numerosi tumori, perciò, si può dire che le donne intervistate sono a conoscenza dei rischi a cui potrebbero andare incontro nel caso in cui assumessero alcolici. Il problema principale che però si evince, è che solo una percentuale molto bassa (3,8%) è consapevole che l'alcol è in molti casi il responsabile dell'insorgenza del tumore alla mammella, il quale risulta essere il primo tumore per diffusione e per causa di morte nelle donne. Risulta però essere noto il rischio di tumore al fegato (93,3%).

Organo di insorgenza del tumore a seguito dell'assunzione di alcol secondo le donne

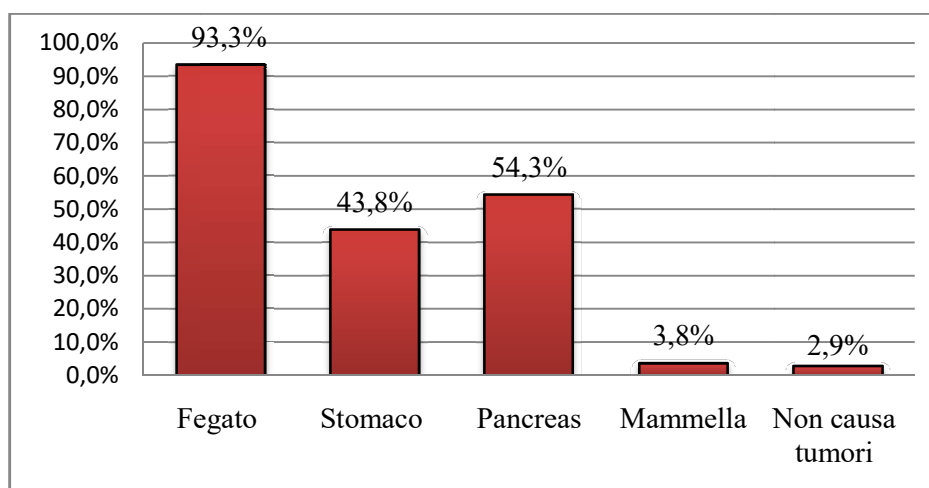


Grafico 17

4.2 Discussione dei dati emersi:

Lo studio effettuato su un campione di 105 donne ha fatto emergere alcuni aspetti importanti riguardo agli elementi indagati:

4.2.1 Dati sul consumo di alcol prima della gravidanza

L'indagine effettuata ha evidenziato che prima della gravidanza solo il 15% del campione non ha mai assunto alcolici mentre la restante percentuale li ha consumati in maniera occasionale o frequente; Questa percentuale sembra essere molto bassa se si pensa che il dato nazionale risalente al 2021 corrisponde al 43,9%. I dati in letteratura affermano che all'aumentare del titolo di studio aumenta il consumo di alcol, mettendo in relazione questa affermazione con i dati ottenuti, emerge che le

donne che consumano alcolici di frequente sono coloro che hanno conseguito una laurea, seguite da coloro che hanno un diploma di scuola secondaria, si può quindi dire che il risultato ottenuto è congruente con i risultati che emergono dalla letteratura. Viceversa, ciò non accade nell'uso occasionale di alcol che invece è prediletto da coloro che hanno frequentato la scuola professionale e secondaria di primo grado per diminuire nelle fasce di campione più scolarizzate.

Analizzando poi i risultati riguardanti la percezione che hanno le donne sulla pericolosità dell'alcol per la salute è emerso che il 62,9% del campione totale afferma che l'alcol è una sostanza dannosa per la salute solo in rapporto alla quantità assunta. Questo è un dato alquanto impressionante poiché come precedentemente evidenziato questa sostanza è la responsabile del 10% di tutte le malattie e anche piccole quantità ripetute nel tempo possono causare l'insorgenza di numerose patologie. Con l'aumentare del titolo di studio non aumenta la consapevolezza del danno anzi, coloro che hanno una maggior consapevolezza hanno frequentato la scuola professionale.

4.2.2 Dati sul consumo di alcol durante la gravidanza

Per quanto riguarda l'utilizzo di alcolici durante la gravidanza è emerso che il 16% del campione ha continuato ad assumere bevande alcoliche durante la gestazione. Di questo campione il 2% ha affermato di averli assunti frequentemente e del 16% solo il 9,5% ha sostenuto di averli assunti durante tutta la gestazione.

Confrontando il dato dello studio con la percentuale del campione nazionale rilevato dall'Istituto superiore di Sanità nel 2021 (10%), si può dire che i risultati non sono del tutto incoraggianti in quanto risultano essere superiori rispetto al campione nazionale. Dai risultati quindi si può notare che ancora troppe donne continuano ad assumere alcolici durante la gravidanza nonostante le chiare raccomandazioni all'astensione completa.

4.2.3 Informazioni ricevute

Del campione preso in analisi, solo il 6,7% afferma di non aver mai ricevuto nessuna informazione riguardante il consumo di alcol durante la gravidanza. La restante percentuale ha ricevuto informazioni per lo più da ginecologi o si è informata in

autonomia attraverso giornali, internet e TV. La figura dell'infermiere in questo ruolo sembra minoritario infatti solo una minima parte delle donne (9,5%) ha ricevuto informazioni relative al consumo di alcol da questa figura professionale.

Osservando i risultati riguardanti la qualità delle informazioni è emerso che il 42,9% delle informazioni che vengono trasmesse sono errate ed è importante notare che la maggior parte di esse sono state fornite dai professionisti sanitari.

4.2.4 Percezione del rischio

Prendendo in analisi la percezione del rischio sugli effetti che provoca l'alcol durante il periodo di gravidanza e allattamento è emerso che circa il 30% del campione è convinto che i danni correlati all'alcol dipendano solo dalle quantità assunte. Questa affermazione è in contrasto con ciò che emerge dalla letteratura, in quanto nessuna dose è sicura durante il periodo di maternità. Infine è emerso che la percezione del rischio non aumenta con la scolarizzazione delle donne.

Il 97,1% del campione dichiara di essere a conoscenza che l'assunzione di alcol può aumentare la probabilità di insorgenza di tumore in varie sedi corporee, ciò significa che la pericolosità di questa sostanza è nota tra la popolazione. Ciò che preoccupa però è che solo una minima parte del campione è consapevole del fatto che l'alcol può aumentare il rischio di insorgenza del tumore alla mammella. Infatti, nonostante sia uno dei tumori più diffusi tra il sesso femminile e l'alcol ne sia in parte il responsabile della sua insorgenza, dal questionario è emerso che solo il 3,8% delle donne è a conoscenza che tale sostanza sia un fattore di rischio nonostante risulta essere associato fino all'11% delle nuove diagnosi di cancro al seno.

4.2.5 Il ruolo dell'infermiere e la promozione della salute

Il ruolo dell'infermiere nella diffusione delle informazioni relative all'assunzione dell'alcol in gravidanza sembra secondario in quanto meno del 10% del campione ha ricevuto informazioni da questa figura professionale. È necessario che gli operatori sanitari acquisiscano una maggior consapevolezza nell'informare correttamente le donne gravide sui danni che tale sostanza può provocare e per questo sarebbe necessario costruire una cultura sull'alcol a fronte di evidenze sempre più chiare sui danni. Per questo la ex Ulss 13 della Regione Veneto ha creato un progetto chiamato

“Non solo cura ma cultura”, un corso rivolto al personale sanitario con l’obiettivo di migliorare la sensibilità del personale e creare un processo culturale di formazione riguardante un grave problema di sanità pubblica derivante dall’assunzione delle bevande alcoliche.

Inoltre per fronteggiare questo problema si può affermare che sarebbe necessario effettuare un intervento di promozione della salute soprattutto nella popolazione femminile già dalla giovane età poiché ad oggi l’età in cui si inizia ad utilizzare alcolici è circa 11 anni. In particolare sarebbe opportuno effettuare un intervento formativo nelle scuole medie/superiori per fornire indicazioni precise sui fattori che possono essere modificabili per prevenire il cancro al seno. Per far sì che queste informazioni vengano apprese e diffuse anche a tutta la popolazione, è necessario che tutti i sanitari siano informati sui rischi oncologici legati al consumo delle bevande alcoliche.

Come già affermato in precedenza per prevenire il cancro l’unica prevenzione è l’astensione completa in quanto ad oggi non è ancora stato identificato un consumo di alcolici sicuro per la salute, il rischio c’è a qualunque livello assunto e aumenta con l’incrementare delle quantità assunte.

CONCLUSIONI

Dall'analisi dei dati raccolti è emerso che la maggior parte delle donne assume alcolici occasionalmente o frequentemente prima del periodo gestazionale ma, con l'inizio della gravidanza, modificano le loro abitudini comportamentali astenendosi dall'alcol. C'è comunque da tenere in considerazione che il 16% ha continuato ad assumere sostanze alcoliche ed in particolare il 9,5% ha affermato di averle assunte durante tutta la gravidanza.

Nonostante la maggior parte delle donne sia a conoscenza dei danni a cui si può andare incontro assumendo alcolici più della metà sostengono che l'alcol sia dannoso solo in rapporto alle quantità assunte. Analogo risultato si ha per il rischio di tumore alcol-correlato, quasi la totalità delle donne è consapevole di tale rischio ma solo una minima parte è a conoscenza che l'assunzione di alcol potrebbe portare all'insorgenza del tumore al seno. Dai risultati, quindi, si evince che la consapevolezza della popolazione sui danni associati al consumo di alcol è ancora troppo bassa rispetto agli effetti che si potrebbero manifestare.

Maggiore invece risulta essere la consapevolezza del danno che provoca l'alcol al feto e al neonato dove una percentuale importante sostiene che gli effetti siano dose dipendenti. La maggior consapevolezza del danno probabilmente è collegata al fatto che quasi tutte le donne sono state informate sui rischi anche se quasi la metà delle informazioni fornite risultano essere errate. È importante evidenziare che i professionisti hanno fornito moltissime delle informazioni errate come per esempio: "mi hanno detto di bere al massimo un bicchiere ogni tanto". In realtà nessuna linea guida può raccomandare il consumo di alcol visti i possibili effetti sulla salute, tra cui la possibilità di insorgenza di oltre 200 patologie e 7 tipi diversi di cancro con un rischio rilevabile già a quantità moderate.

Infine è interessante notare che l'infermiere sembra avere un ruolo secondario rispetto al ginecologo e l'ostetrica nella diffusione delle informazioni relative a questo argomento delicato, ma essendo un professionista in grado di effettuare interventi educativi sulla salute sarebbe importante evidenziare il suo ruolo all'interno delle Unità operative, come il progetto dell'Ulss 13 precedentemente citato, in modo da aumentare la consapevolezza e il suo impiego nell'ambito della promozione della salute.

BIBLIOGRAFIA:

1. Associazione Aliseo O.N.L.U.S. (2020). *L'alcol e la sua storia*. Tratto da Associazione aliseo (<http://associazionealiseo.org/alcol-e-storia/>, ultimo accesso: 14/07/2023).
2. Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, *C'è anche il cancro dietro all'alcol*, 2023 (<https://www.airc.it/cancro/prevenzione-tumore/alimentazione/alcol-e-tumori>, ultimo accesso: 10/08/2023)
3. Bagnardi V, Rota M, Botteri E, et al. *Alcohol Consumption and Site-Specific Cancer Risk: A Comprehensive Dose–Response Meta-Analysis*, British Journal of Cancer, 2015
4. Battistella G., Bazzo S., Bottarel M., Domenis L. C., Moino G., Riscica, P. (2018). *Il consumo di alcol in gravidanza*, ULSS 9 Treviso-2010. *archivio*, 2017, 2016
5. Brunetto G., Candio D., Filippini D., Zermiani M., *Alcol*, Dipartimento delle Dipendenze Ulss 20 Verona, 2008.
6. Canal L., *“Troppo piccoli per bere” Indagine sul consumo di alcol in gravidanza*, Università degli studi di Padova, 2020
7. Dae C., Pinson MR., Bhenderu LS., Lai MS., Rhea AP., Rajesh CM., *Toxic and Teratogenic Effects of Prenatal Alcohol Exposure on Fetal Development, Adolescence, and Adulthood.*, International Journal of Molecular Sciences, 2021 (<https://doi.org/10.3390/ijms22168785>, ultimo accesso 20/08/2023).
8. Grodstein F., Goldman MB., Cramer DW., *Infertility in women and moderate alcohol use*, *Am J Public Health*, 1994.
9. Huffman JW., *Pregnancy, Description, Symptoms, & Stages*, Britannica, 2023 (<https://www.britannica.com/science/pregnancy>, ultimo accesso: 20/08/2023).
10. Istituto superiore di sanità, *Alcol news*, 2023 (<https://www.epicentro.iss.it/alcol/aggiornamenti>, ultimo accesso 7/08/2023).
11. Istituto Superiore di Sanità, *Aspetti epidemiologici*, 2023 (<https://www.epicentro.iss.it/alcol/EpidItalia>, ultimo accesso: 25/08/2023).
12. Istituto Superiore di Sanità, *La sindrome alcolico-fetale*, 2019 (https://www.epicentro.iss.it/alcol_fetale/, ultimo accesso: 25/07/2023)

13. Istituto Superiore di Sanità, *Sindrome fetotalcolica, il 9 settembre la Giornata mondiale, parola d'ordine: zero alcol in gravidanza. L'impegno dell'ISS per aumentare la conoscenza del fenomeno, informare e prevenire*, 2021
14. Istituto Superiore di Sanità, *Quanto incide bere alcol sull'infertilità?*, (<https://www.iss.it/documents/20126/1010714/alcol.pdf/804e3083-e3aa-09db-8ca5-99c26e6d4c0b?t=1576439798330#:~:text=In%20sintesi%2C%20l'alcol%20interferisce,nell'uomo%20che%20nella%20donna,> ultimo accesso: 20/08/2023).
15. Little R.E., Wendt J.K., *The effects on maternal drinking in the reproductive period: an epidemiologic review*, "J Subst Abuse", 3(2): 187-204, 1991 (DOI: 10.1016/s0899-3289(05)80036-7).
16. Mamma beve bimbo beve, *Progetto di prevenzione dei danni e dei rischi dell'alcol in gravidanza e in allattamento*: <http://www.mammabevebimbove.it>. (Ultimo accesso settembre 2018)
17. Martini L., Salvatori G., Amadio P., *Alcol e allattamento*, in Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, 2023 (<https://www.ospedalebambinogesu.it/alcol-e-allattamento-128562/>, ultimo accesso 20/08/2023).
18. Matone A., Ghirini S., Gandin C., Scafato E., *Alcohol Consumption and COVID-19 in Europe: How the pandemic hit the weak*, Istituto Superiore di Sanità, 2022.
19. Mattson, SN., Bernes GA., Doyle LR., *Fetal Alcohol Spectrum Disorders: A review of the neurobehavioral deficits associated with prenatal alcohol exposure*, Alcoholism, clinical and experimental research 43, fasc. 6, 2019 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6551289/>, ultimo accesso 20/08/2023)
20. Mikkelsen EM., Riis AH., Wise LA., Hatch EE., Rothman KJ., Cueto HT., Sørensen HT., *Alcohol consumption and fecundability: prospective Danish cohort study*, British Medical Journal, 2016 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27581754/>, ultimo accesso: 20/08/2023).
21. Ministero della Salute, *9 settembre, Giornata mondiale della sindrome fetotalcolica*, 2022

- (<https://www.salute.gov.it/portale/alcol/dettaglioNotizieAlcol.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5984>)
22. Ministero della Salute, *9 settembre, Giornata mondiale della sindrome feto-alcolica*, 2022
(https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5984#:~:text=L'Alleanza%20europea%20per%20la,rischio%20di%20gravidanza%20non%20pianificata)
 23. Ministero della Salute, *Alcol: sai cosa bevi? Più sai, meno rischi!*, 2009
 24. Ministero della Salute, *Allattamento*, 2021
(<https://www.salute.gov.it/portale/allattamento/dettaglioContenutiAllattamento>, ultimo accesso: 20/08/2023).
 25. Mitchell AM., King DK., Hanson B., Porter R., Kameg B., Hagle H., Lindsay D., Kane I., et al, *An Environmental Scan of the Role of Nurses in Preventing Fetal Alcohol Spectrum Disorders*, *Issues in Mental Health Nursing* 39, fasc. 2, 2018 (<https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1384873>, ultimo accesso 20/08/2023)
 26. Nazionale Cancer Institute, *Alcohol and Cancer Risk Fact Sheet*, 2021
(<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/alcohol/alcohol-fact-sheet>, ultimo accesso: 20/08/2023).
 27. Saiani L., Brugnolli A., *Trattato di Cure Infermieristiche*, Idelson-Gnocchi, 2013, II edizione.
 28. Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., *Rapporti ISTISAN 22/1*, Istituto Superiore di Sanità, 2022.
 29. Scafato E., Ghirini S., Gandin C., Matone A., Vichi M., *Rapporti ISTISAN 23/3*, Istituto Superiore di Sanità, 2023.
 30. Schuckit, MA., *Alcohol-use disorders. Lancet.*, 2009, pp 492–501
([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60009-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60009-X), ultimo accesso: 10/08/2023)
 31. Scoccianti C., Lauby-Secretan B., Bello PY., Chajes V., Romieu I., *Female Breast Cancer and Alcohol Consumption: A Review of the Literature*, *American Journal of Preventive Medicine*, volume 46, 2014,

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379713006466>,
ultimo accesso 20/08/2023).

32. World Health Organization. (2019). *Global status report on alcohol and health, 2018*.

ALLEGATI:

QUESTIONARIO:

Buongiorno, sono Niero Alice, una studentessa del terzo anno del Corso di Laurea in infermieristica dell'Università degli studi di Padova, sede di Mestre. Le chiedo qualche minuto del suo tempo per la compilazione di un questionario che mi servirà per lo sviluppo della tesi di Laurea, in quanto ho la necessità di raccogliere informazioni in merito alle conoscenze e al consumo di alcol durante la gravidanza. Il questionario è anonimo e non si potrà in nessun modo risalire alla persona che l'ha compilato. I dati ricavati dalla compilazione saranno trattati nel più assoluto riserbo e anonimato nel rispetto della normativa sulla privacy attualmente vigente (Articolo 13 del D.lgs. n.196 del 30 giugno 2003 e del Regolamento Europeo per la protezione dei Dati n. 679/2016), e solo per la stesura della tesi di Laurea. Per eventuali domande o informazioni può contattarmi al seguente indirizzo email: alice.niero.2@studenti.unipd.it.

ALLEGATO 1: QUESTIONARIO

1. Età:
 - Minore di 18
 - Compresa tra 18 e 30 anni
 - Compresa tra 31 e 40 anni
 - Maggiore di 40 anni
2. Nazionalità:
 - Italiana
 - Altro
3. Titolo di studio:
 - Nessuno
 - Scuola primaria
 - Scuola secondaria di primo grado (licenza media)
 - Scuola professionale
 - Scuola secondaria di secondo grado (diploma di maturità)
 - Laurea
 - Altro

4. Professione:
 - Dirigente
 - Socio-sanitaria
 - Insegnante
 - Impiegatizia
 - Operaio/artigiano
 - Agricoltore
 - Libero professionista
 - Altro
5. Numero di figli:
 - Nessuno
 - Uno
 - Due
 - Più di due
6. Età prima gravidanza:
 - Compresa tra i 18 e i 20 anni
 - Compresa tra i 21 e i 25 anni
 - Compresa tra i 31 e i 35 anni
 - Più di 36 anni
7. Attualmente è in gravidanza?
 - Sì
 - No
8. Anno dell'ultima gravidanza:
 - Attualmente in gravidanza
 - 1 anno fa
 - 2 anni fa
 - 3 anni fa
 - 4 anni fa
 - 5 anni fa
 - Più di 6 anni fa

9. Consumava alcolici prima della gravidanza?
- Mai
 - Una volta al mese
 - Da 2 a 4 volte al mese
 - Da 2 a 4 volte a settimana
 - Ogni giorno
 - Altro
10. Ha modificato le sue abitudini rispetto all'alcol durante la gravidanza?
- Ho abolito l'uso dell'alcol
 - Ho ridotto l'alcool ad un uso occasionale
 - Ho dimezzato il consumo di alcol
 - Non l'ho modificato
11. Ha ricevuto informazioni su alcol e gravidanza?
- Sì
 - No
12. Chi le ha fornito indicazioni su alcol e gravidanza? (Si può dare più di una risposta)
- Ginecologo
 - Medico di medicina generale
 - Ostetrica
 - Infermiere
 - Giornali/TV/internet
 - Amici
 - Scuola
 - Nessuno
 - Altro

13. Che tipo di informazione ha ricevuto su alcol e gravidanza? (Si può dare più di una risposta)

- Mi hanno detto di evitare il più possibile di bere, al massimo un bicchiere ogni tanto
- Mi hanno detto che l'alcol ha un effetto dannoso sulla salute del feto e del neonato
- Mi hanno detto di evitare i superalcolici
- Mi hanno detto di evitare assolutamente di bere durante la gravidanza
- Mi hanno detto di bere quantità moderate
- Mi hanno detto di bere come prima della gravidanza
- Non ho ricevuto informazioni

14. Fino a che periodo gestazionale ha assunto alcolici?

- Non ho mai assunto alcol in gravidanza
- Primo trimestre
- Secondo trimestre
- Terzo trimestre
- Per tutta la gravidanza

15. Secondo lei l'alcol è una sostanza dannosa per la salute di una persona?

- Sì
- No
- Dipende dalle quantità assunte
- Non lo so

16. Secondo lei il consumo di alcol può avere effetti sulla fertilità?

- Sì
- No
- Dipende dalle quantità assunte
- Non lo so

17. Secondo lei, in quale di questi organi può insorgere un tumore? A seguito dell'assunzione di alcol? (Si può dare più di una risposta)

- Fegato
- Stomaco
- Polmoni
- Mammella
- Pancreas
- L'alcol non causa tumori
- Altro

18. Secondo lei assumere alcol in gravidanza è dannoso per la salute del feto?

- Sì
- No
- Dipende dalle quantità assunte
- Non lo so

19. Se sì, conosce quali sono i danni che si possono manifestare?

- Sì
- No

20. Secondo lei assumerà alcolici durante l'allattamento è dannoso per la salute del neonato?

- Sì
- No
- Dipende dalle quantità assunte
- Non lo so

21. Se sì, è a conoscenza di quali sono i danni che possono comparire?

- Sì
- No

ALLEGATO 2: RISULTATI DEL QUESTIONARIO

TABELLA RIASSUNTIVA RISPOSTE AL QUESTIONARIO			
DOMANDA	OPZIONI	N° CAMPIONE TOTALE	% CAMPIONE TOTALE
ETA'	Minore di 18 anni	0	0,0%
	Compresa tra 18 e 30 anni	43	41,0%
	Compresa tra 31 e 40 anni	43	41,0%
	Maggiore di 40 anni	19	18,1%
NAZIONALITA'	Italiana	103	98,1%
	Altro	2	1,9%
TITOLO DI STUDIO	Scuola primaria	0	0,0%
	Scuola secondaria di primo grado	8	7,6%
	Scuola professionale	8	7,6%
	Scuola secondaria di secondo grado	54	51,4%
	Laurea	35	33,3%
PROFESSIONE	Casalinga/ disoccupata	11	10,5%
	Socio-sanitaria	16	15,2%
	Insegnante	10	9,5%
	Impiegatizia	39	37,1%
	Operaia/artigiana	17	16,2%
	Libero professionista	9	8,6%
	Studente	1	1,0%

	Altro	2	1,9%
NUMERO DI FIGLI	Uno	54	51,4%
	Due	38	36,2%
	Più di due	13	12,4%
ETA' PRIMA GRAVIDANZA	Compresa tra i 18 e i 20 anni	16	15,2%
	Compresa tra i 21 e i 25 anni	35	33,3%
	Compresa tra i 26 e i 30 anni	22	21,0%
	Compresa tra i 31 e i 35 anni	22	21,0%
	Più di 36 anni	10	9,5%
ATTUALMENTE E' IN GRAVIDANZA	Si	19	18,1%
	No	86	81,9%
ANNO DELL'ULTIMA GRAVIDANZA	Attualmente in gravidanza	19	18,1%
	1 anno fa	29	27,6%
	2 anni fa	16	15,2%
	3 anni fa	16	15,2%
	4 anni fa	8	7,6%
	5 anni fa	17	16,2%
CONSUMAVA ALCOLICI PRIMA DELLA GRAVIDANZA	Mai	16	15,2%
	Una volta al mese	16	15,2%
	Da 2 a 4 volte al mese	49	46,7%
	Da 2 a 4 volte a settimana	24	22,9%

HA MODIFICATO LE SUE ABITUDINI RISPETTO ALL'ALCOL DURANTE LA GRAVIDANZA	Ho abolito l'uso dell'alcol	88	83,8%
	Ho ridotto l'alcol ad un uso occasionale	15	14,3%
	Non l'ho modificato (utilizzo frequente)	2	1,9%
HA RICEVUTO INFORMAZIONI SU ALCOL E GRAVIDANZA	Si	98	90,5%
	No	7	9,5%
CHI LE HA FORNITO INDICAZIONI SU ALCOL E GRAVIDANZA?	Ginecologo	77	35,5%
	Medico di medicina generale	15	6,9%
	Ostetrica	29	13,4%
	Infermiere	10	4,6%
	Giornali/TV/internet	49	22,6%
	Amici	16	7,4%
	Scuola	8	3,7%
	Nessuno	7	3,2%
	Corso pre parto	3	1,4%
	Mi sono informata da sola	3	1,4%
CHE TIPO DI INFORMAZIONI HA RICEVUTO SU ALCOL E GRAVIDANZA?	Mi hanno detto di bere al massimo un bicchiere ogni tanto	26	13,8%
	Mi hanno detto che l'alcol ha un effetto dannoso sulla salute e sul feto e del neonato	83	43,9%
	Mi hanno detto di evitare i superalcolici	25	13,2%

	Mi hanno detto di evitare assolutamente di bere	48	25,4%
	Non ho ricevuto informazioni	7	2,6%
	Mi hanno detto di bere quantità moderate	2	1,1%
FINO A CHE PERIODO GESTAZIONALE HA ASSUNTO ALCOLICI?	Mai	88	83,8%
	Per tutta la gravidanza	10	9,5%
	Primo trimestre	7	6,7%
	Secondo trimestre	0	0,0%
SECONDO LEI L'ALCOL E UNA SOSTANZA DANNOSA PER LA SALUTE DI UNA PERSONA?	Si	38	36,2%
	Non lo so	1	1,0%
	Dipende dalla quantità assunta	66	62,9%
SECONDO LEI IL CONSUMO DI ALCOL PUO' AVERE EFFETTI SULLA FERTILITA'?	Si	45	42,9%
	Non lo so	13	12,4%
	Dipende dalla quantità assunta	47	44,8%
SECONDO LEI IN QUALE DI QUESTI ORGANI PUO' INSORGERE UN TUMORE A SEGUITO DELL'ASSUNZIONE DI ALCOL?	Fegato	97	47,3%
	Stomaco	45	22,0%
	Mammella	3	1,5%
	Pancreas	56	27,3%
	L'alcol non causa tumori	3	1,5%
	Tutti	1	0,5%

SECONDO LEI ASSUMERE ALCOL IN GRAVIDANZA E' DANNOSO PER LA SALUTE DEL FETO?	Si	75	71,4%
	Non lo so	0	0,0%
	Dipende dalle quantità assunte	30	28,6%
SE SI, CONOSCE QUALI SONO I DANNI CHE SI POSSONO MANIFESTARE?	Si	73	69,5%
	No	32	30,5%
SECONDO LEI ASSUMERE ALCOLICI DURANTE L'ALLATTAMENTO E' DANNOSO PER LA SALUTE DEL NEONATO?	Si	70	66,7%
	Non lo so	3	2,9%
	Dipende dalla quantità assunta	32	30,5%
SE SI, E' A CONOSCENZA DI QUALI SONO I DANNI CHE POSSONO COMPARIRE?	Si	70	66,7%
	No	35	33,3%