

IMPACTE de l'ALCOHOL sobre la CONDUCTA

Dr. Josep Guardia Serecigni

jguardia@santpau.es

Consultor 2 en psiquiatria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de
Barcelona

Vicepresident de la Societat Científica Espanyola d'Estudis sobre
l'Alcohol,
l'Alcoholisme i les altres Toxicomanies (SOCIDROGALCOHOL)

ÍNDEX

Introducció

1. Neuroadaptació a l'alcohol
2. La intoxicació alcohòlica
3. Alteració del comportament d'una persona que presenta un deteriorament de l'autocontrol emocional i conductual quan, a més, està intoxicada per l'alcohol
4. Recomanacions finals per als professionals de l'atenció primària
5. Conclusions
6. Referències bibliogràfiques

INTRODUCCIÓ

L'alcoholisme és el trastorn mental que té una major prevalença de vida ja que afecta a un 13,5% de la població, segons l'estudi ECA efectuat als EUA (Regier i col·l., 1990).

Mentre que la prevalença de vida d'altres trastorns addictius o psiquiàtrics era de:

- | | |
|---------------------------------------|-------|
| - Abús o dependència d'altres drogues | 6,1% |
| - Trastorns d'ansietat | 14,6% |
| - Trastorns afectius | 8,3% |

Segons l'estudi ECA, la prevalença de l'alcoholisme (13,5%) equivaldria, per tant, al doble de la de l'abús de totes les altres drogues juntes (6,1%) i a més de la meitat de tots els altres trastorns mentals (no addictius) junts (22,5%). I és semblant a la de tots els trastorns d'ansietat junts o a la de tots els trastorns afectius junts.

L'estudi **ECA** ha estat replicat i ampliat per altres estudis epidemiològics, com l'NCS (Kessler i col·l., 1997), que han comprovat a més que l'alcoholisme presenta una **elevada prevalença de comorbiditat amb altres trastorns psiquiàtrics greus i amb altres drogodependències** i que contribueix a augmentar substancialment el risc de **comportaments agressius, violència i suïcidi**, en l'esmentada població de pacients.

La comorbiditat que més freqüentment s'associa a l'alcoholisme en les dones són els trastorns d'ansietat i afectius mentre que en els homes són les altres drogodependències i el trastorn de la personalitat antisocial.

Segons l'**estudi NESARC**, l'**alcoholisme**, els **trastorns afectius i els trastorns d'ansietat** són els trastorns psiquiàtrics que tenen una **prevalença més alta, durant els últims 12 mesos** (Grant i col·l., 2004). L'esmentat estudi confirma que un únic diagnòstic psiquiàtric, el d'alcoholisme (8,46%), té una prevalença gairebé tan elevada com tots els trastorns d'ansietat (11,08%) o com tots els trastorns afectius junts (9,21%), que són els grups de malalties mentals que tenen una prevalença més alta:

- Alcoholisme	8,46%
- Abús de drogues	2%
- Trastorns d'ansietat	11,08%
- Trastorns afectius	9,21%

Als EUA es considera l'alcoholisme com un dels problemes de salut principals, d'una gravetat equiparable a les malalties cardiovasculars i el càncer, i les despeses ocasionades pels problemes relacionats amb l'alcohol ascendeixen al 12% del pressupost sanitari de tota la nació.

El cost total tangible de l'alcohol per a la Unió Europea va ser estimat en 125 bilions d'euros per a l'any 2003. Aquesta xifra equival a l'1,3% del producte interior brut (PIB) i és aproximadament igual al valor calculat per al tabac. Els costos intangibles estan relacionats amb el dolor, el patiment i la pèrdua de vides a causa dels danys sobre la salut, els delictes i els problemes socials causats per l'alcohol (Anderson i Baumberg, 2006).

Les dades de l'Eurobaròmetre, aparegudes durant el mes de març de 2007, revelen que l'Estat espanyol és el país de la Unió Europea que presenta una proporció més gran de persones (28%) que **prenen 5 o més consumicions d'alcohol per ocasió**, diverses vegades a la setmana (European Commission, 2007).

Prendre 5 o més consumicions en poques hores és un patró de **consum de risc ocasional** que pot produir un estat **d'intoxicació aguda**, el qual augmenta el risc de patir accidents de trànsit, laborals

o domèstics i també pot provocar d'altres incidents com discussions, baralles o agressions.

Moltes persones desconeixen quina és la concentració d'alcohol en sang considerada **límit legal per conduir**: són 0,5 g/litre d'alcohol a la sang, límit que els homes poden assolir només amb 2 consumicions d'alcohol i les dones superar.

Segons un estudi efectuat a la Comunitat de Castella i Lleó, **1 de cada 3 homes** (34,6%) i 1 de cada 5 dones (20,8%) presenten un **consum de risc ocasional**, mentre que les persones que presenten **alcoholisme** són **1 de cada 10 homes** (9,5%) i 1 de cada 15 dones (6,3%) (Álvarez, Fierro i del Río, 2006).

L'Enquesta escolar del Plan Nacional de Drogas, efectuada amb joves de 14 a 18 anys d'edat, conclou que l'alcohol, el tabac i el cànnabis són les tres substàncies més consumides. Però l'alcohol el consumeixen el doble de joves (60,6%) que el tabac (31,3%) o cànnabis (30,4%) i vint vegades més joves que les altres drogues, com cocaïna (3,4%), amfetamines (2,0%), al·lucinògens (1,8%) o èxtasi (1.1%). A més, les substàncies que presenten un increment de consum més important en els últims anys són l'alcohol, el tabac, el cànnabis i la cocaïna.

El Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2006) destaca que els trastorns psiquiàtrics que s'atenen amb major freqüència en els serveis d'atenció primària de salut són la depressió, l'ansietat i la dependència de l'alcohol (Üstun i Sartorius, 1995; Martín i col·l., 2003; Chocrón i col·l., 1996). I, a més, el diagnòstic psiquiàtric més freqüent als hospitals generals de Catalunya és el de la síndrome de dependència de l'alcohol (Generalitat de Catalunya. Pla director de salut mental i addiccions, 2006).

L'evolució dels **inicis de tractament en els centres de drogodependències (CAS)** de Catalunya confirma que, en els últims anys, les demandes de tractament per alcoholisme o per addicció a la cocaïna presenten una tendència creixent. Tot i així, mentre les demandes de tractament per alcoholisme van assolir la xifra de gairebé

5.908 persones, les de cocaïna van ser de 3.913 persones l'any 2005, la qual cosa representa el **41,5% per a l'alcohol** i el 27,5% per a la cocaïna de totes les demandes de tractament per drogodependències a Catalunya.

L'alcohol és, per tant, la primera **substància que motiva el tractament per drogodependència** i sol presentar-se amb **abundant** comorbiditat mèdica, psiquiàtrica i addictiva associades. Amb tot, la demanda que s'atén als centres de drogodependències està per sota de la demanda esperada, atesa l'elevada prevalença de l'alcoholisme (Generalitat de Catalunya, 2006).

A la Unió Europea (UE) l'alcohol és responsable del 12% de les morts prematures i les discapacitats en els homes i del 2% en les dones. Això converteix l'alcohol en el tercer factor de risc d'entre els 26 factors de risc de la mala salut a l'UE, superant el sobrepès i només per darrere del tabac i la hipertensió arterial (Anderson i Baumberg, 2006).

L'impacte del consum d'alcohol sobre la salut s'observa en una àmplia gamma d'afeccions que inclouen 17.000 morts anuals provocades per accidents de trànsit (1 de cada 3 morts per trànsit rodat), 27.000 morts accidentals, 2.000 homicidis (4 de cada 10 assassinats i homicidis), 10.000 suïcidis (1 de cada 6), 45.000 morts per cirrosi hepàtica, 50.000 morts per càncer (11.000 morts per càncer de mama), així com 200.000 episodis de depressió.

A Europa, l'Estat espanyol actualment és al capdavant pel que fa al nombre de víctimes mortals per accidents de trànsit, de morts per accidents laborals, i també a l'increment de la taxa de dones mortes per incidents de violència de gènere i al consum de cocaïna. En un percentatge important de casos, tots aquests problemes estan relacionats amb el consum excessiu d'alcohol. Per tant, la societat en general també es beneficiaria substancialment del tractament de les persones que pateixen alcoholisme.

Una part desproporcionada d'aquesta càrrega recau en els joves: més del 10% de la **mortalitat** en dones i al voltant del **25% de mortalitat en homes joves**.

Molts dels **danys** derivats del consum d'alcohol són **soferts per altres persones que no són la persona que beu**. Aquí s'inclouen 60.000 naixements amb baix pes, el 16% del maltractament o abandonament infantil, entre 5-9 milions de nens que viuen en famílies amb problemes d'alcohol, les 10.000 morts per accidents de trànsit estimades en persones diferents al conductor intoxicat i una considerable proporció dels delictes atribuïbles a l'alcohol, que afecten terceres persones. També el cost econòmic d'aquests danys és pagat, en part, per altres persones o institucions, i aquí s'hauria d'incloure una bona part del cost estimat per als delictes (33 bilions d'euros), els sistemes de salut (17 bilions d'euros) i l'absentisme laboral (9-19 bilions d'euros).

Un consum d'alcohol superior a 40 grams/dia en els homes i 25 grams/dia en les dones es considera **consum de risc**, ja que augmenta les probabilitats de sofrir fins a 60 malalties diferents, que inclouen lesions, trastorns mentals i del comportament, afeccions gastrointestinals, càncers, malalties cardiovasculars, pulmonars i musculoesquelètiques, trastorns reproductius, dany prenatal, risc més alt de part prematur i baix pes en néixer. Les esmentades malalties causades o exacerbades per l'alcohol segueixen una relació dosi-resposta, és a dir que el seu risc augmenta en proporció directa a la quantitat d'alcohol ingerida (Anderson i Baumberg, 2006).

Com a contrapartida, la reducció o supressió del consum d'alcohol s'associa a millores ràpides i importants. Per tant, la salut de les persones que beuen en excés es beneficia de la reducció o supressió del consum d'alcohol.