



# Zero alcol durante la gravidanza. Perché questa raccomandazione internazionale?

*Rachel Stauffer Babel (Dipendenze Svizzera, [fazit@suchtschweiz.ch](mailto:fazit@suchtschweiz.ch))<sup>1</sup>*

In Svizzera, i rischi legati all'esposizione prenatale all'alcol sono poco conosciuti, malgrado ogni anno da 1 a 4 nuovi nati su 100 siano affetti dai relativi disturbi. A oggi i/le specialisti/e della salute non veicolano messaggi uniformi al riguardo e, se a ciò uniamo la percezione sociale dell'alcol, prodotto psicotropo largamente accettato dalla società, risulta difficile attenersi alla raccomandazione di rinunciare completamente agli alcolici durante la gravidanza.

Il nuovo sito gravidanza-senza-alcol.ch intende sensibilizzare la popolazione e fornire alle donne incinte o in età fertile e ai loro partner informazioni su questo tema che riflettono lo stato attuale delle conoscenze.

In che misura si tratta di un problema diffuso? Chi è particolarmente a rischio?

## **Prevalenza del consumo di alcol durante la gravidanza**

Tutti gli studi internazionali sottolineano l'estrema difficoltà a stimare la prevalenza del consumo di alcol durante la gravidanza. Si tratta di un tema tabù: i dati sono rilevati retrospettivamente in base ad autodichiarazioni e, pertanto, risultano spesso inferiori alla realtà. È difficile stabilire con esattezza la frequenza del consumo e le quantità esatte assunte, dato che il contenuto stimato di un bicchiere standard varia a seconda dei casi.

Secondo Römer et al. (2019), la prevalenza del consumo di alcol durante la gravidanza a livello mondiale si assesta attorno al 10%, mentre in Europa è pari al 25%. Stando alle ricerche del Robert Koch Institut (2014) e di Landgraf et al. (2017), condotte integrando le autodichiarazioni con un test Audit C che consente di individuare un consumo problematico, il 20% delle donne incinte in Germania consuma alcol in misura moderata (da 1 a 3 punti Audit C), l'8% presenta un consumo a rischio (4 punti Audit C) e il 12% assume occasionalmente<sup>2</sup>, ossia meno di una volta al mese, quantità eccessive. Nello 0,1% dei casi, si registra un consumo eccessivo almeno una volta a settimana, e nel 4% dei casi una volta al mese, ma probabilmente tali dati sono sottostimati.

Per quanto riguarda la Francia, il 20% delle donne incinte interpellate nel quadro della perizia collettiva alcol dell'Inserm, elaborata nel 2021 e basata su dati del 2010, ha dichiarato di aver bevuto alcol durante la gravidanza, e il 2,5% di aver assunto 3 o più bicchieri in una singola occasione.

I dati relativi alla Svizzera di cui disponiamo attualmente riguardano le donne incinte e le donne che allattano. Ciò falsifica le stime, dato che durante l'allattamento è possibile adottare precauzioni per non esporre i neonati all'alcol tirando il latte prima di consumare bevande alcoliche. Tale aspetto va tenuto in considerazione nell'analisi dei dati qui esaminati (Monitoraggio svizzero delle dipendenze, dati 2011-2016; Gmel & Notari 2018), in base ai quali il 18% delle donne incinte e che allattano in Svizzera afferma di consumare alcol almeno una volta a settimana e il 6% dichiara un consumo occasionale a rischio, vale a dire 4 o più bicchieri standard in una volta sola almeno una volta al mese.

Tutti gli studi evidenziano che il consumo di alcol durante la gravidanza presenta un forte gradiente sociale. Da varie ricerche emerge che il consumo di alcol durante la gravidanza cresce con l'aumento dell'età e tra le donne di estrazione socioeconomica più elevata. Secondo i dati del Baromètre Santé publique France del 2017, tale consumo sale all'aumentare dell'età, del livello di istruzione, del reddito e anche se le donne in

questione hanno già avuto altri figli. L'incidenza è minore tra le gestanti immigrate rispetto a quelle nate in Francia (Andler et al. 2018).

Uno studio di Dumas, Lejeune et al. (2014) offre ulteriori dettagli analizzando le abitudini di consumo per trimestre di gravidanza. Emergono così due tendenze: tra le donne più giovani e le primipare si riscontra un maggiore consumo eccessivo occasionale all'inizio della gravidanza, che poi scema dopo la scoperta di essere in dolce attesa. Altre donne invece consumano alcolici per tutta la gravidanza in maniera consapevole, in modiche quantità e con una frequenza ridotta. Anche uno studio di Simmat-Durand e Toutain (2017) rileva un'evoluzione nel rispetto della regola zero alcol nel corso della gravidanza: secondo questa ricerca, le giovani donne passano dal binge drinking prima di sapere di essere incinte a un'astinenza totale una volta scoperta la gestazione.

#### Forme di consumo e impatto

Le forme di consumo della madre hanno un forte impatto sui disturbi presenti nei neonati.

Il binge drinking<sup>3</sup> comporta rischi molto elevati (cfr. «Impatto dell'alcol sullo sviluppo del nascituro»): in tal caso sussiste infatti una correlazione evidente tra i livelli di consumo della madre e la gravità dei disturbi dello sviluppo dovuti a un'esposizione prenatale all'alcol (Römer, Reinelt et al, 2019).

Tale aspetto assume una grande importanza se si considera che la maggior parte delle gravidanze non sono previste. In Svizzera, tre mesi prima della gestazione oltre il 20% delle future madri beve occasionalmente alcolici in misura smodata (4 o più bicchieri standard in un'unica volta); in quasi l'8% dei casi un tale consumo eccessivo avviene addirittura a cadenza settimanale o mensile. In Francia (Inserm 2021) l'8% delle donne ha assunto almeno una volta elevati quantitativi di alcol all'inizio della gravidanza prima di scoprire di essere in stato interessante.

Per altre forme di consumo «moderate», attualmente non esistono limiti certi al di sotto dei quali l'assunzione di alcol durante la gravidanza possa essere considerata priva di rischi per il nascituro. Malgrado ricerche sperimentali su esseri umani e animali, non è possibile chiarire la patogenesi. Le conseguenze sono molteplici, come riflette la denominazione utilizzata per indicare l'ampia gamma di disturbi possibili, ossia «spettro dei disordini feto-alcolici» (in inglese FASD).

#### Impatto dell'alcol sullo sviluppo del nascituro (Römer et al. 2019)

Durante la fase iniziale (primi giorni dopo il concepimento), le cellule embrionali non sono differenziate.

Esposte all'alcol, le cellule dell'embrione subiscono una riorganizzazione e l'embrione continua a svilupparsi, in linea di massima senza accusare danni, oppure si verifica un aborto.

Fino a due mesi le cellule si differenziano e risultano estremamente sensibili all'alcol. L'alcol consumato rischia di provocare malformazioni agli organi in fase di sviluppo. È in questa fase che può prodursi una malformazione del viso caratteristica dei bambini affetti da sindrome feto-alcolica (FAS), la forma più grave di FASD.

Dopo tre mesi, le cellule sono differenziate e il feto risulta meno fragile, ma il cervello, il cui processo di sviluppo prosegue, rimane assai vulnerabile alla tossicità dell'alcol: si tratta dell'organo maggiormente soggetto a potenziali lesioni.

La gravità delle sequele varia notevolmente da un bambino all'altro: talune non vengono diagnosticate in quanto poco evidenti, mentre altre si traducono in una disabilità grave.

#### FASD: un termine per descrivere l'insieme dei disturbi legati all'esposizione prenatale all'alcol

I disturbi correlati all'alcol nei bambini sono noti come «spettro dei disordini feto-alcolici» (FASD).

La forma più grave è la sindrome feto-alcolica (FAS) che, nei bambini interessati, comporta ritardi della crescita, deficit mentali e tratti del viso alterati<sup>4</sup>. Circa un bambino su dieci che soffre di disturbi legati all'esposizione prenatale all'alcol è affetto da questa forma grave.

Anche i bambini con forme più lievi possono comunque accusare problemi seri: spesso risentono infatti di difficoltà di concentrazione e di apprendimento. Alcuni presentano disturbi del comportamento che incidono fortemente sulla vita familiare.

Le ripercussioni dei danni dovuti all'alcol accompagnano i diretti interessati per tutta la vita. Molti di loro hanno difficoltà a svolgere le attività quotidiane e a gestire il proprio denaro e necessitano di essere guidati e accompagnati. Inoltre faticano a valutare i rischi e le conseguenze dei propri atti, non riescono a imparare realmente dalle loro esperienze e, dunque, sono spesso confrontati alle medesime difficoltà (per maggiori informazioni: FASD: come si riconosce?)

Lo spettro dei disordini feto-alcolici, che costituisce la disabilità congenita<sup>5</sup> più frequente, colpisce ogni anno dall'1 al 4% dei nuovi nati in Svizzera, vale a dire da 1700 a 4000 bambini (UFSP 2018).

Un gran numero di bambini e adulti è pertanto toccato da questa problematica. Spesso non dispongono di una diagnosi e non conoscono le ragioni delle loro difficoltà.

**Qual è la percezione dei rischi da parte delle donne incinte? (Come viene percepito il consumo di alcol durante la gravidanza).**

Lo studio di April et al. (2010) evidenzia come la percezione del consumo di alcol delle donne incinte varia a seconda dell'estrazione socioeconomica. Ciò che sembra evidente e accettato da tutte le donne interpellate è che un forte consumo di alcol, il binge drinking o un consumo elevato e regolare non sono ammissibili. Il rischio per i bambini è visto in maniera univoca. Se i pareri su questo punto sono unanimi, è sul consumo «moderato» che le posizioni divergono.

Le donne di estrazione socioeconomica meno elevata propendono in misura più netta per una rinuncia totale. Ritenendo che l'alcol sia probabilmente nocivo per il nascituro, considerano l'astenersi dal bere il modo più semplice per non correre rischi e non pregiudicare il futuro dei propri figli.

Le donne con un livello di formazione più elevato assumono posizioni più sfumate, che rispecchiano le informazioni lette su questo argomento. Esse deplorano l'assenza di limiti chiari, di un quantitativo al di sotto del quale il consumo di alcol possa essere considerato non dannoso per il nascituro. Evocano le nozioni di libero arbitrio, di scelta, di piacere, ma soprattutto pongono l'accento sull'assenza di consenso su un valore limite «senza pericolo», poiché reputano che un tale limite permetterebbe di convincere le donne che continuano a bere.

Perché è difficile se non impossibile definire un valore limite senza pericolo.

#### **Un rischio in parte aleatorio, ma molto reale**

L'alcol è teratogeno per l'embrione e il feto, ossia è tossico per le cellule del nascituro. L'impatto dell'alcol, le possibili conseguenze sullo sviluppo e la forma di queste ripercussioni, le zone e gli organi affetti dipendono da numerosi fattori.

Occorre dunque parlare di rischio e di aumento del rischio, nozioni difficili da comprendere nella loro complessità e molteplicità di sfumature. I pericoli legati al consumo di alcol dipendono fortemente dal caso, dato che i relativi disturbi insorgono in maniera parzialmente aleatoria. Le conseguenze dell'esposizione prenatale all'alcol dipendono non solo dalle quantità assunte, dalla forma del consumo e dalla fase di sviluppo in cui si trova il nascituro, ma anche dalla gestante in sé e dal modo in cui il suo corpo è in grado di eliminare l'alcol nonché dalla vulnerabilità del futuro bebè.

Non tutte le donne che bevono alcolici durante la gravidanza metteranno al mondo un bambino con

disturbi riconducibili allo spettro dei disordini fetotalcolici, ma tutti i bambini che presentano tali disturbi sono stati esposti all'alcol in utero (Römer et al. 2018).

Non è possibile definire né un periodo della gravidanza durante il quale l'alcol non abbia effetti negativi sullo sviluppo del feto né una quantità minima di alcol che non comporti rischi per il bambino. I risultati delle ricerche attuali non forniscono indicazioni in merito.

L'impossibilità di definire un limite chiaro non dimostra che un consumo ridotto di bevande alcoliche sia innocuo. L'assenza di prove non prova l'assenza di rischi. Il messaggio di prevenzione rispetta quindi il principio «meglio prevenire che curare». Per questa ragione le raccomandazioni sono: «Non bere alcolici durante la gravidanza. Non bere alcolici se si sta programmando una gravidanza. In tal modo si possono evitare con certezza i danni legati al consumo di alcol: questa è la scelta più sicura».

#### **Quali messaggi di prevenzione?**

A volte il messaggio zero alcol durante la gravidanza è accusato di essere paternalista e di colpevolizzare o voler mettere sotto tutela le donne incinte. Queste ultime hanno tuttavia il diritto di ricevere tutte le informazioni aggiornate, comprensibili e necessarie su questo tema. I bambini che soffrono delle ripercussioni di un'alcolizzazione fetale dovranno fare i conti con i relativi disturbi per tutta la vita, e anche le persone a loro vicine sono toccate dalle difficoltà che questi bambini incontrano dovute a un'autonomia limitata o, nei casi più gravi, a una disabilità. Altre raccomandazioni legate alla gravidanza, come ad esempio la rinuncia al tabacco o a certi cibi per evitare la toxoplasmosi, non suscitano una valanga di reazioni, ma anzi sono diventate la norma. Perché allora non vale lo stesso per l'alcol, causa principale di disturbi non genetici che toccano da 1 a 4 nuovi nati su 100 in Svizzera? A titolo di paragone, la quota di bambini affetti da toxoplasmosi congenita è di 1 su 14'000 (Boubaker et al. 2010). Questa disparità chiama in causa il ruolo importante dell'alcol nella società. Visti i danni che arreca, tale ruolo andrebbe messo in questione. È però plausibile supporre che l'attività di lobbying dell'industria degli alcolici costituisca un ostacolo in tal senso.

Il messaggio «zero alcol durante la gravidanza» ha il vantaggio di essere chiaro e chiaramente comprensibile da tutte e tutti. Allo stato attuale della ricerca non è possibile definire valori limite o periodi nei quali il consumo di alcol non abbia un impatto negativo sul nascituro. A proposito delle relative sfide, Addictions France afferma quanto segue: «Lasciar intendere che le donne di tanto in tanto possano bere un bicchierino senza correre rischi significherebbe rinunciare al vantaggio

di un messaggio semplice come quello dell'astinenza, inequivocabile e chiaro a tutte e tutti; sostituendolo con un vaga soglia di sicurezza, si correrebbe il rischio che il quantitativo reale dei "bicchieri" consumati superi il consentito fino ad arrivare a uno stato di ebbrezza» (Décryptages n. 26).

Il Dipartimento della salute britannico ha dovuto sperimentare gli svantaggi di una comunicazione vaga riguardo ai suddetti limiti. Dopo aver affermato che le donne incinte possono bere fino a due «unità» alcoliche al massimo due volte a settimana, nel 2007 è tornato sulla sua raccomandazione, avendo constatato che le quantità effettivamente consumate dalle donne incinte erano di gran lunga superiori e, da allora, invita all'astinenza totale. Anche numerosi altri Paesi hanno sposato tale raccomandazione.

## Conclusioni

Ogni 9 settembre, Dipendenze Svizzera promuove la Giornata mondiale per la prevenzione della sindrome alcolica fetale. Nel 2021 è stato messo in rete il nuovo

sito gravidanza-senza-alcol.ch, che sensibilizza la popolazione sui rischi per la salute e fornisce consigli ai futuri genitori per raggiungere questo obiettivo. Il sito include anche una sezione specifica<sup>6</sup> rivolta ai professionisti per sostenere l'obiettivo zero alcol e offrire un aiuto<sup>7</sup> adeguato alle persone affette da FASD.

Dipendenze Svizzera lancia una campagna informativa per incoraggiare la popolazione a promuovere attivamente la rinuncia all'alcol in gravidanza. «Il consiglio di prevenzione non può essere ambiguo. Si può discutere delle modalità della comunicazione e se essa deve avvenire sotto forma di consiglio o di ingiunzione. Malgrado le comprensibili difficoltà per le donne, si tratta però di una delle rare situazioni in cui il messaggio deve essere di una semplicità binaria: durante la gravidanza, niente alcol, è più sicuro» (Addictions France 2017). Anche la società deve sentirsi parte in causa e interrogarsi sul ruolo che attribuisce all'alcol.

## Bibliografia

- Andler, R./Cogordan, C./Richard, J.B./Demiguel, V./Regnault, N./Guignard, R. (2018): Consommations d'alcool et de tabac durant la grossesse: Résultats du baromètre santé 2017. Santé Publique France.
- April, N./ Audet, C./ Guyon, L. Gagnon, H. (2010) : Représentations sociales et consommation d'alcool pendant la grossesse. Drogues, santé et société 9(2): 17–48. <https://doi.org/10.7202/1005299ar>, Ultima consultazione: 02.01.2022.
- Ufficio federale della sanità pubblica (2018) : Consumo di alcol in Svizzera durante la gravidanza, scheda informativa  
Link: <https://tinyurl.com/5aud7h8d> Ultima consultazione: 02.01.2022
- K. Boubaker, K./Bucher, H. U./Garweg, J.G./Hoesli, I./Hohlfeld, et al. (2010): Abandon du screening de la toxoplasmosse pendant la grossesse – résumé bref de la justification. Lettre d'experts No 31, Gynécologie Suisse.
- Dumas, A./Simmat Durand, L./Lejeune, C. (2014): Pregnancy and substance use in France: A literature review. Journal de gynécologie, obstétrique et biologie de la reproduction 43(9): 649–656.
- Gmel, G./Notari, L. (2018): Alkohol- und Tabakkonsum in der Schwangerschaft – Auswertung der Befragung Suchtmonitoring Schweiz 2011-2016. BAG, Sucht Schweiz.
- Inserm (2021): Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection Expertise collective. Montrouge: EDP Sciences.

- Landgraf, M.N./Giese, R.M./Heinen, F./Pingel, D. (2017): Fetale Alkoholspektrumstörungen – Diagnose, neuropsychologische Testung und symptomorientierte Förderung. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 45: 104–117. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000444>, Ultima consultazione: 02.01.2022.
- Nulman, I./ Shulman, T./ Liu F. (2018): Fetal Alcohol Spectrum Disorder. S. 427 – 437 in: J. Slikker/C. Wang (Hrsg.), Handbook of Developmental Neurotoxicology. Amsterdam: Elsevier.
- Robert Koch-Institut (2014): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie «Gesundheit in Deutschland aktuell 2012». S. 116 – 119. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Römer, P./Reinelt, T./Petermann, F./Teickner, C. (2019): Alkoholkonsum während der Schwangerschaft. Welche Auswirkungen auf die frühkindliche Entwicklung sind bekannt? Kindheit und Entwicklung 28(1): 6–18. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000267>, Ultima consultazione: 02.01.2022
- Simmat-Durand, L./ Toutain, S. (2017): La recomposition de la norme du «zéro alcool pendant la grossesse» dans le contexte du binge drinking. De Boeck Supérieur. Psychotropes 23: 31–46. <https://tinyurl.com/2s434ank>, Ultima consultazione: 02.01.2022.
- Simon, N./Rigaud, A./Basset, B./Simon, C./Savy, M. (2017): Alcool et grossesse. Boire un peu ou pas du tout? Décryptages No 26. A.N.P.A.A <https://tinyurl.com/4yy6rfp4>, Ultima consultazione: 02.01.2022.

## Note

- <sup>1</sup> La versione tedesca di questo articolo è stata pubblicata con il titolo: Stauffer Babel R, (2022) *Gründe für internationale Empfehlung «Kein Alkohol während einer Schwangerschaft»*, ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz, Suchtmagazin 1/2022, 44-48
- <sup>2</sup> Secondo gli autori, la definizione di ubriachezza varia tra 3 e 6 bicchieri standard in una sola occasione.
- <sup>3</sup> Secondo la definizione dell'Ufficio federale della sanità pubblica, 4 o più bicchieri standard in una sola occasione e in breve tempo.

- <sup>4</sup> Solco nasofacciale allungato e piatto, labbro superiore sottile, rima palpebrale corta.
- <sup>5</sup> Che tocca una persona sin dalla nascita.
- <sup>6</sup> Per maggiori informazioni: <https://gravidanza-senza-alcol.ch/professionisti-e/>
- <sup>7</sup> Per maggiori informazioni: <https://gravidanza-senza-alcol.ch/argomenti-complementari/>