

ALCOLISTI ANONIMI E MEDICI

OLTRE LA PANDEMIA

Riflessioni di un medico ispirate dal gradito invito alla riunione aperta del Gruppo AA "Il Girasole" in Milano

di Alberto Frosi

Qual è il senso della presenza di un medico amico in una riunione aperta di AA?

“Un interesse in comune rivolto verso lo stesso obiettivo”.

Vedendo l'argomento dal punto di vista di un medico, l'obiettivo è la cura della persona che chiede e che necessita del suo aiuto.

Quando il problema è l'alcol, con tutte le patologie che all'alcol si correlano, la situazione si presenta in modo diverso rispetto alla maggior parte delle altre malattie.

Il medico, sia fuori sia dentro l'ospedale, svolgerà come sempre il suo lavoro, che consiste nel fare una diagnosi e attuare un certo tipo di trattamento.

E per le malattie correlate all'alcol le terapie non mancano di certo!

Si pensi solo agli enormi progressi avvenuti nel campo delle malattie del fegato, fino al trapianto di fegato (una volta negato a priori nella cirrosi alcolica, con una forma di discriminazione considerata oggi inaccettabile).

Poi però per la malattia legata all'alcol, si presenta un problema in più.

Individuata la causa, l'alcol appunto, come rimuoverla?

Sottovalutare questo passaggio, come purtroppo spesso avviene, implica conseguenze drammatiche!

È un momento delicato dell'operato di un medico posto di fronte al paziente che ha un problema in qualche modo "alcolologico" o è appena uscito da una acuzie.

In questa particolare fase del suo lavoro, il medico può dimostrarsi carente o sbagliare in molti modi.

Un modo sbagliato di procedere è quello di ignorare o di sottovalutare questa fase del suo lavoro.

Peggio ancora è non comunicare al paziente la causa della sua condizione. A qualcuno sembrerà strano, ma questo avviene non di rado, per vari motivi. Ad esempio per paura della reazione del paziente o per paura di non riuscire a comunicare in modo adeguato. Tuttavia, il medico non può esimersi dal farlo. L'Università e i corsi di specializzazione non insegnano come muoversi. In effetti, se la comunicazione non è attuata in modo appropriato, il rischio che il rapporto medico-paziente si incrina, a volte definitivamente, è elevata.

Anche nei casi migliori, in cui l'argomento è stato affrontato e il rapporto medico-paziente è conservato, la sola comunicazione e il consiglio, anzi la prescrizione, di interrompere l'assunzione delle bevande alcoliche, ha enormi limiti. Ciò non deve essere un alibi per il medico per non fornire l'informazione relativa

alla causa e per non prescrivere l'astensione dalla sostanza.

È dimostrato che il semplice consiglio del medico non è in genere sufficiente. Non sempre. Ci sono dei casi in cui una forte preoccupazione per la propria salute, solitamente dopo una malattia acuta e grave, induce l'individuo a interrompere l'assunzione di alcol. Ci sono dei casi in cui il raggiungimento di una piena consapevolezza viene ottenuto rapidamente. Tale passaggio è più probabile quando il danno organico da alcol è presente senza una forte dipendenza. Interpretare queste situazioni richiede da parte del medico una elevata preparazione psicologica, una personale sensibilità e molta esperienza. Con queste persone ci si può fermare qui, salvo programmare controlli regolari, i primi ravvicinati, che confermino o meno la bontà del primitivo giudizio clinico.

Che fare negli altri casi?

Certo, esistono numerosi farmaci che aiutano nella prevenzione del protrarsi di uso-abuso alcolico o del verificarsi di recidive.

Tuttavia, questi farmaci presentano delle controindicazioni, effetti collaterali (come quasi tutti i farmaci efficaci che non siano dei placebo), possono a loro volta causare una dipendenza (magari meno dannosa di quella dell'alcol). Inoltre, richiedono quasi sempre uno stretto monitoraggio da parte del medico o addirittura di centri specializzati. Alcuni di questi medicinali implicano il coinvolgimento di un membro della famiglia che deve impegnarsi quotidianamente nel

controllarne l'assunzione. Quindi, teniamoli presente, possono essere molto utili, ma ancora una volta, non bastano.

Ecco che proprio a questo punto si inserisce il ruolo fondamentale dei programmi di autoaiuto, tra i quali quello di AA è il più conosciuto (e da più tempo) e il più diffuso nel mondo.

Nel proporre il contatto con AA è necessaria molta accortezza, bisogna saper cogliere il momento giusto, a volte è opportuno rimandare, avere pazienza, ma quando si è deciso, non rinunciare.

Nell'esperienza di molti medici, in alcuni casi, si è rivelato molto utile ricorrere a un membro dell'associazione con un più lungo periodo di sobrietà e una maggiore acquisizione del metodo, chiedendogli di contattare per la prima volta l'alcolista che si è pensato di inviare ad AA. È la figura dello "sponsor", ben nota a chi conosce il metodo dei 12 passi.

Tornando alla domanda iniziale, la risposta sta proprio nell'aver trovato, da parte del medico, un fondamentale e secondo me irrinunciabile strumento terapeutico, ma anche di prevenzione secondaria e di riabilitazione, proprio nell'associazione AA (e nelle associazioni sorelle ALANON, ALATEEN).

Questa mia affermazione è da tempo supportata da innumerevoli dati scientifici, oltre che dalla pluriennale esperienza di molti medici.



Pandemia Covid-19, alcolismo e AA

Il distanziamento interpersonale richiesto dalla pandemia ha creato notevoli problemi a AA, come a molte altre attività sociali, ma gli ostacoli sono stati superati utilizzando tutti gli strumenti di contatto a distanza, dal semplice telefono a quelli più tecnologici e, a un certo punto, con le dovute precauzioni consigliate dalla autorità sanitarie, sono ricominciati gli incontri in presenza. Siamo stati tutti costretti ad abituarci a più numerosi contatti a distanza. Anche in futuro facciamo tesoro di questa esperienza

dettata da un evento drammatico, per migliorare e incrementare la rete che ci unisce, tra membri di AA, nuove persone che hanno e avranno bisogno dell'associazione, con e tra medici e altri tecnici della salute.

Nell'immaginario collettivo l'alcol, sostanza usata dall'umanità da millenni, è spesso percepito come un mito. Sappiamo che, fino a prima che nascesse e si affermasse la medicina moderna, l'alcol era utilizzato anche come farmaco (analgesico, ansiolitico), oltre che come sostanza voluttuaria, costantemente presente nel corso delle feste e di tutti gli eventi importanti della vita delle persone, oltre che in cerimonie e riti religiosi.

Non deve stupire perciò che, con la pandemia, ci sia stato chi lo abbia proposto come bevanda protettiva nei confronti del virus. Il fatto che molti igienizzanti per le mani consigliati dalle autorità sanitarie siano a base alcolica ha alimentato questo tragico malinteso e falsa credenza (persino alcuni medici l'hanno avvallata). Ne sono conseguiti numerosi casi di intossicazione alcolica di massa avvenuti in varie parti del mondo, oltre che di aumento dell'abuso alcolico e dell'alcolismo generalizzati. Lo stress psicologico intenso e prolungato, il lavoro da remoto svolto in casa e l'isolamento sociale hanno dato un ulteriore contributo per indurre a un maggior uso di bevande alcoliche. La caduta della vigilanza e dei freni inibitori

causati dall'alcol e in alcune situazioni, estreme ma reali, addirittura il bere in comune direttamente dalla stessa bottiglia, hanno facilitato il contagio del virus del Covid.

La pubblicità di bevande alcoliche, anche di superalcolici, non si è affatto fermata, anzi vede oggi un dissennato incremento, e le vendite online hanno ulteriormente facilitato l'acquisizione di bevande alcoliche a domicilio.

Non credo perciò che sia inutile ribadire che non solo l'alcol non difende dalle infezioni, ma al contrario riduce le difese immunitarie verso batteri e virus. In alcuni alcolisti astinenti in terapia con il farmaco avversivante disulfiram, l'uso di igienizzanti per le mani a base alcolica ha provocato intensi e potenzialmente pericolosi disturbi, per inalazione o per assorbimento attraverso la pelle dell'alcol stesso.

La situazione emergenziale ha costretto a ridurre drasticamente e per lunghi periodi abolito la disponibilità di molti servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, per le altre malattie non Covid, tra cui quelli per l'alcolismo, l'abuso alcolico e le numerose patologie alcol-correlate.

Da alcuni dati sappiamo che purtroppo il profondo sovvertimento delle vite imposto dalla pandemia Covid ha spinto più persone a bere e a bere in eccesso bevande alcoliche, individui di tutte le età e genere. Gli effetti negativi di questa "pandemia parallela" si sono visti solo in parte fino ad ora, ma è

largamente prevedibile che non tarderanno a manifestarsi in modo assai più grave nei prossimi mesi e anni. Sappiamo bene che l'alcolismo è caratterizzato da una lunga latenza nelle sue manifestazioni più gravi ed evidenti, sia a livello individuale che sociale.

In conclusione, il ruolo di AA nella salute pubblica e nella società sarà ancora più fondamentale nei prossimi anni.

- *“Dopo molti anni di abuso alcolico, molti pazienti richiedono una consulenza, non necessariamente professionale, per strutturare le loro giornate, e tutti i pazienti dovrebbero provare a frequentare i gruppi di auto-aiuto come Alcolisti Anonimi al fine di essere assistiti nello sviluppo di un sobrio gruppo tra pari e per imparare ad affrontare lo stress della vita rimanendo sobri”.*
Harrison's Principles of Internal Medicine (uno dei più noti trattati di medicina, in tutte le sue edizioni).
- *Jonathan Chick. Alcohol and COVID-19. Alcohol and Alcoholism, 2020(00), 1–2.*