

I bisogni inevasi del paziente affetto da malattia epatica: focus sullo stigma

Descrizione

Rosario La Delfa, SOD Medicina Interna ed Epatologia, AOU Careggi

Valentino Patussi, SOD Alcologia e Centro Alcolico Regionale Toscano, AOU Careggi

Massimo Trombini, SOD Alcologia e Centro Alcolico Regionale Toscano, AOU Careggi

Chiara Cresci, SOD Alcologia e Centro Alcolico Regionale Toscano, AOU Careggi

Stefano Gitto, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi di Firenze, SOD Alcologia e Centro Alcolico Regionale Toscano, AOU Careggi

Abstract

La malattia epatica alcol-correlata rappresenta una rilevante causa di morbilità e mortalità, spesso diagnosticata in fase avanzata. Tra i principali bisogni inevasi emerge il ruolo dello stigma, che ostacola prevenzione, accesso alle cure e aderenza terapeutica. Un approccio integrato e non giudicante è essenziale per migliorare percorsi assistenziali.

Parole chiave: epatopatia, alcol, stigma, prevenzione, *screening*

Presentazione

Il consumo di bevande alcoliche rappresenta in Italia un determinante di salute di rilevanza strutturale, con implicazioni cliniche, sociali ed economiche che coinvolgono l’intera organizzazione sociale, economica e politica nonché l’intero sistema sanitario.

La disponibilità di dati epidemiologici consolidati consente oggi di delineare con chiarezza la diffusione dei consumi e, di conseguenza, l’impatto delle patologie alcol-correlate nella popolazione generale, evidenziando così una quota non trascurabile di soggetti esposti a modalità di consumo dannose o potenzialmente tali. C’è da sottolineare come non esista, contrariamente a quanto sostenuto in passato, un livello di consumo definito non a rischio e, pertanto, l’unica condizione a rischio zero è l’astensione dal consumo.

Complice un livello di consapevolezza sul rischio ancora oggi non adeguato, il carico di malattia attribuibile all’alcol continua a manifestarsi a danno già clinicamente significativo. Tale evidenza impone una riflessione di azione che non riguarda esclusivamente i comportamenti individuali, ma che ha bisogno di investire in particolare sulle strategie di prevenzione e intercettazione precoce.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

La malattia epatica, in particolare, rappresenta oggi una delle principali espressioni cliniche del danno alcol-correlato, configurandosi come esito di un processo lungo e silenzioso, caratterizzato da una progressione che può rimanere non riconosciuta fino alle fasi più avanzate. Nel contesto italiano, la disponibilità di dati epidemiologici consolidati consente di delineare con chiarezza la diffusione dei consumi e, di conseguenza, l'impatto delle patologie alcol-correlate nella popolazione generale. A livello globale, il consumo di alcol è responsabile di oltre 3 milioni di decessi ogni anno. In Italia, una quota rilevante della popolazione presenta modalità di consumo inadeguato, con una prevalenza significativa soprattutto nella popolazione maschile e nelle fasce di età più giovani. Il paziente con malattia epatica alcol-correlata si colloca infatti all'intersezione tra dimensione clinica, determinanti sociali e modelli culturali, rendendo necessaria una risposta sanitaria che superi la logica della mera gestione delle complicanze.

In questa prospettiva, l'analisi dei bisogni inevasi non può limitarsi agli aspetti terapeutici, ma deve includere la capacità del sistema di intercettare precocemente il rischio, garantire percorsi di cura appropriati e affrontare le barriere che condizionano l'accesso alle cure.

Oggetto

Il presente testo si propone di analizzare uno dei principali bisogni inevasi del paziente, ovvero la necessità di eliminare lo stigma di malattia.

Discussione

1. Diagnosi tardiva e bisogni assistenziali

Le condizioni alcol-correlate comprendono un ampio spettro di patologie che interessa diversi organi e sistemi: malattia epatica alcol-correlata, patologie cardiovascolari, disturbi neurologici e psichiatrici, eventi traumatici, complicanze metaboliche e condizioni acute correlate all'intossicazione.

Uno degli elementi più rilevanti nella gestione della malattia epatica alcol-correlata è rappresentato dalla frequente diagnosi in fase avanzata. L'accesso ai servizi avviene spesso in presenza di fibrosi significativa o cirrosi clinicamente manifesta, infatti, la malattia epatica alcol-correlata rappresenta una delle principali cause di cirrosi e di mortalità epatica nei Paesi occidentali. Questo dato non riflette esclusivamente la storia naturale della malattia, ma evidenzia anche la mancanza di identificazione precoce del consumo inadeguato e l'attivazione di interventi preventivi.

Ciò suggerisce che la prevenzione non sia ancora pienamente integrata nei percorsi assistenziali di primo livello.

2. Identificazione precoce e continuità assistenziale

Esistono evidenze di come alcuni approcci di prevenzione siano essenziali nell'andare a ridurre l'impatto globale del consumo alcolico, soprattutto in ambito sanitario.

In questo contesto, approcci come l'intervento breve, definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come un colloquio strutturato di breve durata, centrato sulla persona e finalizzato ad aumentare la consapevolezza dei rischi associati al consumo di alcol e a favorire un cambiamento comportamentale, assumono un ruolo rilevante nei contesti di medicina generale, nei servizi territoriali e nei reparti ospedalieri, dove il contatto con la popolazione è ampio e continuativo. A questo ovviamente si sommano e si integrano in maniera sistematica gli strumenti di *screening* validati nei percorsi assistenziali che consentirebbe di intercettare precocemente i soggetti a rischio.

Tuttavia, l'applicazione sistematica di tali strumenti incontra ancora ostacoli organizzativi e formativi che determinano significative disomogeneità territoriali. La mancanza di integrazione tra i diversi livelli assistenziali rappresenta uno dei principali bisogni inevasi, incidendo sulla continuità delle cure e sulla possibilità di intervenire nelle fasi precoci della malattia.

In assenza di un'integrazione chiara nei percorsi di cura, la prevenzione rischia di rimanere prevalentemente dichiarativa, senza tradursi in pratica clinica diffusa e omogenea.

3. Lo stigma come barriera alla prevenzione e determinante del percorso di cura

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Accanto alle criticità organizzative, lo stigma associato disturbo correlato all'uso di alcol costituisce un elemento di rilievo.

Lo stigma non si manifesta soltanto nella dimensione sociale, ma può incidere anche nei contesti clinici, influenzando il linguaggio utilizzato, le aspettative terapeutiche e le modalità di presa in carico. In questo senso, lo stigma rappresenta un determinante di salute, in grado di influenzare gli esiti clinici e l'efficacia complessiva dei percorsi assistenziali. La tendenza ad interpretare il consumo di alcol in termini di responsabilità individuale può tradursi in una riduzione della richiesta di aiuto da parte del paziente e, al contempo, influenzare, anche implicitamente, l'approccio degli operatori sanitari. Lo stigma si inserisce così all'interno del percorso assistenziale come un elemento che può ritardare la diagnosi, ostacolare l'adesione ai trattamenti e limitare l'efficacia degli interventi.

Superarlo significa adottare un modello centrato sulla persona, che riconosca la natura multifattoriale del disturbo e promuova percorsi assistenziali non giudicanti. Integrare stabilmente la valutazione del consumo di alcol nella pratica clinica ordinaria, al pari di altri fattori di rischio modificabili, rappresenta anche un passaggio culturale fondamentale verso la normalizzazione del colloquio preventivo e la riduzione delle barriere all'accesso alle cure.

4. Integrazione tra territorio e servizi specialistici

La gestione della malattia epatica alcol-correlata richiede un approccio integrato che coinvolga medicina generale, servizi territoriali e strutture specialistiche.

Tra i bisogni inevasi emerge con chiarezza la necessità di rafforzare l'integrazione tra i diversi livelli assistenziali, favorendo percorsi di presa in carico continui e coordinati.

L'inserimento dello *screening* alcologico nei momenti di accesso ordinario al sistema sanitario, visite di medicina generale, ricoveri, controlli specialistici, consentirebbe di superare l'approccio reattivo e di favorire una logica di prevenzione proattiva.

Conclusioni

L'analisi dei bisogni inevasi del paziente affetto da malattia epatica evidenzia come le criticità non riguardino esclusivamente la gestione clinica delle fasi avanzate, ma si estendano all'intero percorso assistenziale.

Rafforzare l'identificazione precoce, ridurre le disomogeneità territoriali, superare le barriere culturali e organizzative e integrare stabilmente la prevenzione alcologica nei percorsi assistenziali, rappresentano passaggi essenziali per contenere il carico di malattia alcol-correlata e promuovere una sanità più orientata alla prevenzione.

Appare essenziale anche promuovere una corretta comunicazione che eviti elementi di confondimento che mettano al centro la promozione commerciale dei prodotti a base alcolica anziché i rischi per la salute, il *marketing* anziché il consumo consapevole. Favorire un sistema informativo libero e indipendente che metta al centro il cittadino e la salute.

Solo attraverso una visione sistemica, che coniughi responsabilità istituzionale, integrazione operativa e centralità della persona, sarà possibile consolidare una risposta efficace e sostenibile a un determinante di salute che continua a incidere in modo significativo sulla popolazione.

rosario.ladelfa@unifi.it

CATEGORY

1. Scienza e professione

Categoria

1. Scienza e professione

Data di creazione
18/06/2026
Autore
redazione-toscana-medica
Campi meta

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Nome E Cognome Autore 1 : Rosario La Delfa
Nome E Cognome Autore 2 : Valentino Patussi, Massimo Trombini, Chiara Cresci, Stefano Gitto
Views : 1085

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze