

Alcolismo e anestesia

Roberta Agabio, Dipartimento di Neuroscienze "Bernard B. Brodie", Università di Cagliari

Il consumo eccessivo di alcol (che include non solo la dipendenza da alcol o alcolismo ma anche il consumo elevato di alcol correlato a rischi per la salute) costituisce una delle principali cause di mortalità e morbidità al mondo. Di particolare interesse per l'anestesista, esso aumenta il rischio di varie complicazioni del decorso postoperatorio quali la comparsa di infezioni, di insufficienza cardio-respiratoria, di emorragie, di ritardo della cicatrizzazione delle ferite e di comparsa di sindrome di astinenza.

E' stato dimostrato che un mese di astensione dal consumo di alcol prima dell'intervento chirurgico è sufficiente per ridurre il rischio di insorgenza di complicazioni postoperatorie dei pazienti affetti da dipendenza da alcol. In base a questa evidenza, l'anestesista dovrebbe indagare attentamente le abitudini del consumo di alcol dei pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico per valutare i possibili rischi correlati a tale consumo. Nel caso in cui un paziente risulti affetto da dipendenza da alcol, al fine di ridurre i rischi di sviluppare complicazioni nel decorso postoperatorio, l'anestesista dovrebbe valutare la possibilità di posticipare l'intervento chirurgico e inviare il paziente presso una struttura specializzata nel trattamento della dipendenza. Qualora l'intervento non possa essere posticipato, l'anestesista dovrebbe informare il chirurgo sui maggiori rischi di insorgenza di complicazioni nel decorso postoperatorio e suggerire che, al termine del ricovero ospedaliero, il paziente venga inviato presso una struttura specializzata nella dipendenza da alcol. Anche i pazienti che non risultino affetti da dipendenza da alcol ma che riferiscono un consumo elevato di alcol dovrebbero essere informati sui rischi ad esso correlati.

Invece spesso il consumo di alcol dei pazienti che devono essere sottoposti ad un intervento chirurgico non viene adeguatamente indagato e il consumo eccessivo di alcol non viene riconosciuto. Ad esempio, un recente studio ha dimostrato che meno del 10% dei pazienti che assumono quantità eccessive di alcol sono identificati correttamente come tali da parte degli anestesisti durante la valutazione preoperatoria. Le ragioni della sottostima del consumo eccessivo di alcol sono numerose; ad esempio (a) i pazienti affetti da dipendenza da alcol negano o minimizzano il loro consumo di alcol, (b) i medici non ricevono una adeguata formazione nel settore delle dipendenze da alcol e da altre sostanze psicoattive, (c) la mancanza di tempo per effettuare un'attenta valutazione del consumo di alcol su tutti i pazienti, e (d) la sottostima dei rischi correlati al consumo di alcol.

Al fine di migliorare l'identificazione dei pazienti che assumono quantità eccessive di alcol sono stati realizzati numerosi questionari. Questi strumenti di *screening* variano tra loro nel numero di domande di cui sono costituiti, nella categoria di consumo di alcol che viene identificata e nei diversi *setting* medici nei quali essi sono stati validati. In particolare i questionari validati per l'identificazione dei pazienti a rischio di insorgenza di complicazioni nel decorso postoperatorio a causa del consumo di alcol sono i seguenti: (1) *Alcohol Use Identification Test* (AUDIT) costituito da 10 domande, (2) AUDIT-C, costituito dalle prime 3 domande del questionario AUDIT e (3) una singola domanda corrispondente alla terza domanda del questionario AUDIT. Altri questionari sono attualmente oggetto di studio per un loro specifico utilizzo da parte degli anestesisti nella valutazione preoperatoria dei pazienti chirurgici.