

RASSEGNA STAMPA QUOTIDIANA SU VINO, BIRRA ED ALTRI ALCOLICI **A cura di Alessandro Sbarbada, Guido Dellagiacomma, Roberto Argenta**

“STA CAMBIANDO IN ITALIA IL MODO DI ASSUMERE ALCOLICI E SUPERALCOLICI. E NON IN MEGLIO!”

<https://anabonews.wordpress.com/2018/04/17/rassegna-stampa-nutrizione33-sul-consumo-di-alc0l-in-italia/>

Nutrizione33 sul consumo di alcol in Italia

Posted on 17 aprile 2018 by anabonews

Francesca De Vecchi scrive su Nutrizione33, 11 aprile 2018: “Cambia il consumo di alcol in Italia: occasionale ma in aumento, soprattutto fra giovani e giovanissimi”

Sta cambiando in Italia il modo di assumere alcolici e superalcolici. E non in meglio. È quanto emerge dalla Relazione del Ministero della Salute sugli interventi realizzati in materia di alcol e problemi correlati, trasmessa al Parlamento il 21 marzo 2018, che descrive il comportamento verso l’assunzione di bevande a base d’alcol (vino, birra, super alcolici) e i rischi connessi per la popolazione.

Dai dati epidemiologici il vino, bevanda nazionale per eccellenza, accompagna sempre meno i pasti giornalieri ma cresce la quota di quanti consumano alcol occasionalmente (dal 42,2% al 43,3%) e quella di coloro che bevono alcolici fuori dai pasti (nel 2014 erano il 26,9%, nel 2015 erano il 27,9%, nel 2016 risultano il 29,2%), aspetto preoccupante perché più dannoso per la salute.

Dalla fotografia della popolazione per fasce di età e per genere si nota che tra gli adolescenti fino a 17 anni diminuiscono i consumi di tutte le bevande alcoliche. Tra le donne da 18 a 24 anni si nota invece una diminuzione del consumo esclusivo di vino, a favore di altri alcolici, che va intensificandosi nel tempo.

Per entrambi i generi però la fascia più a rischio è quella dei giovani 16-17enni (M=49,3%, F=40,0%), per i quali il consumo di alcol è fortemente sconsigliato come pure quella fra il 65 e 75 anni: 800.000 minorenni e 2.700.000 ultra sessantacinquenni, sono a rischio per patologie alcol-correlate. Nel complesso comunque un totale di circa 8.600.000 individui (M=6.100.000, F=2.500.000) nel 2016 hanno trasgredito le indicazioni di salute pubblica.

In generale si registra che vino e birra perdono terreno a favore di aperitivi, amari e superalcolici, per i quali aumenta la quota di consumatori giovani e giovanissimi, ma in misura percentuale maggiore per gli adulti oltre i 44 anni e negli anziani.

Da 10 anni a questa parte poi non accenna a diminuire il cosiddetto “binge drinking”, modalità che concentra l’assunzione in un’unica occasione e in un ristretto arco di tempo di quantità di alcol molto elevate, solitamente più diffusa nei maschi in ogni classe di età ad eccezione degli adolescenti (11-15 anni). Nel 2015 il 15,6% dei giovani (22,2% maschi e il 8,6% femmine) tra i 18 e i 24 anni di età praticava binge drinking; nel 2016 il fenomeno è aumentato arrivando a coinvolgere il 17% dei giovani tra i 18 ed i 24 anni di età, di cui il 21,8% maschi e l’11,7% femmine.

Le due patologie che causano il numero maggiore di decessi sono le patologie epatiche e le sindromi psicotiche indotte da alcol che, nel complesso, causano il 94,3% dei decessi alcol-attribuibili tra gli uomini e il 94,8% tra le donne.

La dipendenza da alcol in Italia, conclude la Relazione, per i costi sanitari e sociali che comporta, continua ad essere un ambito che necessita di interventi e grande attenzione.

<https://anabonews.wordpress.com/2018/08/31/danni-dellalcol-sugli-organismi-molto-giovani/>

Danni dell’alcol sugli organismi molto giovani

Posted on 31 agosto 2018 by anabonews

Una sbronza “una tantum”, il giorno dopo, lascia cefalea, umore sotto le scarpe e lingua impastata. Se le sbronze sono frequenti allora i genitori devono stare molto più attenti perché l’alcol induce “dipendenza” in modo subdolo. Di solito i ragazzi cominciano con la birra per arrivare al vino e quindi ai superalcolici aumentando gradatamente le dosi (è vietato guidare se il tasso alcolemico supera determinati valori in unità, oggi ulteriormente abbassati per legge). Ci si cade perché con una quantità modesta di alcol ingerita svanisce ogni incertezza nell’adolescente; via la timidezza e si diventa euforici, brillanti, spiritosi, in una parola l’alcol

scioglie la lingua: Purtroppo è una droga anche se ...legalizzata con i noti limiti quantitativi in orari non notturni. La dipendenza si sviluppa più rapidamente negli adolescenti perchè il cervello deve ancora completare la propria maturazione. È accertato che l'alcol in età giovanili lo danneggia per poi danneggiare il cuore, il fegato e il pancreas. Abbiamo parlato di politiche da attuare ma, se ci si accorge che un rampollo alza il gomito troppo spesso, resta da chiedere aiuto al medico, ai centri per alcolisti fino ad arrivare agli alcolisti anonimi per età più avanzate, che di solito sono presso i servizi pubblici per alcol e tossicodipendenze (i famosi SERT dislocati in ogni distretto ASL). Le strategie concordate con l'OMS, Regione Europa fin dal 2005 intendono raggiungere l'obiettivo di tutelare la salute dei ragazzi. Ma quali sono stati i risultati ottenuti? Purtroppo, in Italia (Scafato, ISS) non è rispettata la legge che vieta la vendita di bevande alcoliche ai minorenni; bisogna perciò attuare una politica di controllo e di tutela dei più giovani con l'aiuto indispensabile delle famiglie. L'obiettivo ultimo è tutelare la loro salute. Gli adolescenti temono, se non si beve in branco, di essere esclusi dal gruppo, ma spesso il divertimento finisce in gazzarra con litigi e risse con contusi o feriti da armi da taglio. I ragazzi, avendo paura dei danni causati dall'alcol, vogliono sapere di eventuali danni cerebrali, se l'uso si protrae nel tempo, o del rischio di sovrappeso o dell'obesità, condizioni inevitabili in presenza di frequenti ed elevati introiti di calorie. Meno si interessano dei tumori e delle decine di altre patologie collegate al consumo di alcolici. E purtroppo anche le adolescenti stanno accostandosi all'alcol più di prima. Occorre sapere che anche il suo consumo moderato, produce, nell'organismo in fase di sviluppo, un danno sempre e comunque prima dei 18 anni e abbassa la percezione del rischio e il controllo su se stessi. I ragazzi devono sapere che l'alcol è la prima causa di morte per incidenti stradali e questo è l'unico messaggio che viene recepito e temuto. Spesso poi si associa il fumo di sigaretta, la cannabis o altre droghe anche sintetiche. Fino al raggiungimento della maggior età, i ragazzi non dovrebbero bere nemmeno un bicchiere di qualunque bevanda alcolica al giorno. (*) Nel loro caso uso vuol dire abuso, perché l'etanolo interferisce con il normale sviluppo cerebrale, che si completa intorno ai 25 anni. Un problema ancora attuale è il binge drinking (Fonte: fondazione Veronesi) e per attuarlo i ragazzi bevono di tutto. Nel fine settimana molti, partecipando alla movida, iniziano con aperitivi, birre, vino per arrivare ai superalcolici. Qualche consiglio per i genitori:

1. L'alcol è facilmente individuabile da genitori attenti. Si tratta di una sostanza volatile, che emette sempre un odore: percepibile quando un figlio vi parla farfugliando o nell'aria della sua camera da letto;
 2. Un altro parametro da tenere sotto controllo è il rendimento scolastico; Il deficit cognitivo, essenzialmente in campo mnemonico, può determinare un calo del rendimento anche rapido. Questo è un campanello d'allarme a cui devono prestare attenzione anche gli insegnanti, quando non si spiegano le défaillance di un loro alunno;
 3. escludere anche l'uso contestuale di cannabis, estremamente frequente anche nelle scuole medie;
 4. attenzione poi al cyberbullismo, fenomeno sempre più diffuso di cui in famiglia si deve parlare perchè consono pochi i ragazzi e le ragazze vittime di ricatti tramite la diffusione, sui social, di foto o video imbarazzanti;
 5. utili periodiche visite pediatriche e analisi di laboratorio per valutare soprattutto la funzionalità epatica e pancreatica quando compaiano disturbi digestivi legati a gastriti;
 6. prestazioni psicomotorie e giudizio alterati con abilità alla guida compromessa, anche con consumi di alcol molto bassi; perciò attività di controllo su chi guida al rientro a casa.
- Il quadro è dunque allarmante; sono necessarie, a tutti i livelli istituzionali, azioni preventive efficaci come le politiche alcoliche proposte dall'OMS, partendo dalle evidenze scientifiche e su quanto clinicamente è stato sommariamente da noi evidenziato.

Importantissimi sono i sistemi di monitoraggio per la "raccolta dati" in modo da incidere sulle problematiche alcol-correlate con particolare riguardo ai setting più vulnerabili (tra cui adolescenti di entrambi i sessi). È fondamentale sapere che problemi socio-sanitari causati dai bevitori influiscono anche negativamente sull'equilibrio delle proprie famiglie (danno sociale). Perciò l'esempio dell'Islanda dovrebbe essere rivalutato perchè la soluzione è nell'ottenere il cambio degli stili di vita dei nostri ragazzi, aiutati dai genitori.. Ceto è che questa piaga deve essere affrontata con maggiore decisione.(la)

(*) NOTA: anche nella maggiore età l'alcol contenuto nel vino, nella birra e nelle altre bevande alcoliche è un rischio per la salute delle persone.

ECCO L'ESEMPIO DELL'ISLANDA

<https://anabonews.wordpress.com/2018/08/30/cosi-i-giovani-islandesi-hanno-sconfitto-la-dipendenza-da-alcol-e-droghe/>

Così i giovani islandesi hanno sconfitto la dipendenza da alcol e droghe

Posted on 30 agosto 2018 by anabonews

Un Progetto durato 20 anni che ha portato ottimi risultati. Se fino a due decenni fa, infatti, la dipendenza da droghe e l'abuso di alcol in età adolescenziale era un problema che affliggeva l'Islanda, oggi non lo è più. Dal 1998 al 2016, la percentuale di giovani, compresa tra i 15 e i 16 anni, che abusa di alcol è scesa dal 48% al 5%, mentre quella che fuma cannabis dal 17% al 7%. Anche i fumatori di sigarette sono calati drasticamente: dal 23% al 3%. Un calo che ha portato i giovani dell'isola a diventare i più salutisti d'Europa. Ottenere un simile risultato, in grado di ribaltare la classifica negativa che vedeva i giovani islandesi come i maggiori consumatori di droghe e alcol d'Europa, è stato possibile grazie a interventi drastici e diretti: introduzione del coprifuoco, una maggiore collaborazione tra istituti scolastici e genitori, l'introduzione di divieti e la creazione di attività extrascolastiche che coinvolgessero gli adolescenti a tempo pieno.

Un piano avviato nel 1992, ma che ha le sue radici in una tesi di dottorato scritta anni prima a New York dal professore di psicologia statunitense Harvey Milkman, oggi docente presso l'università di Reykjavik. Una tesi che metteva in relazione il consumo di droghe e alcol e la predisposizione allo stress di alcune persone. Gli islandesi gli chiesero di iniziare un progetto con i giovani isolani. Nel 1992, il questionario del professore fu sottoposto a tutti gli adolescenti di età compresa tra i 15 e i 16 anni. Dal questionario emerse che circa il 25% dei ragazzi affermava di fumare quotidianamente e il 40% ammetteva di essersi ubriacato appena un mese prima. Ma quel che colpì Milkman fu un altro risultato: dal questionario, infatti, constatò che chi praticava sport o frequentava corsi, e aveva un buon rapporto coi genitori, era meno propenso all'utilizzo di droghe e alcol.

Da quelle semplici domande nacque, su iniziativa del governo, Youth in Iceland, un Programma nazionale di recupero che coinvolgeva direttamente genitori e scuole. Per prima cosa vennero eliminate le pubblicità di sigarette e bevande alcoliche, i minori di 18 anni non potevano più comprare sigarette e chi non aveva 20 anni non poteva acquistare alcol. Venne introdotto un coprifuoco agli adolescenti tra i 13 e i 16 anni: rientro a casa alle 22 di sera in inverno, a mezzanotte d'estate. L'obiettivo principale, infatti, era far passare ai ragazzi più tempo possibile in casa, antepoendo la quantità alla qualità delle ore trascorse in compagnia dei familiari.

"All'epoca, in Islanda erano stati introdotti programmi di prevenzione ed educazione miseramente falliti. Si decise allora di introdurre tutti giovani in attività extrascolastiche di ogni tipo, da quelle sportive a quelle artistiche, permettendo ai giovani di stare insieme garantendo loro così un senso di benessere psico-fisico, lo stesso che ricercavano utilizzando droghe e abusando di alcol. Attività che coinvolgevano tutti i giovani, anche quelli meno abili: per loro il governo aveva predisposto degli incentivi statali. "Non abbiamo detto a questi ragazzi 'Siete in terapia'. Abbiamo detto loro 'Vi insegneremo quello che volete': musica, danza, arti marziali, dipingere", ha spiegato Milkman. Attività che avrebbero agito sul loro cervello, così come le droghe che usavano, ma senza gli effetti negativi. In questo modo avrebbero anche ridotto lo stress e l'ansia.

In 15 anni, dal '97 al 2012, il numero di giovani impegnato in attività sportive raddoppiò, frequentavano i corsi anche quattro volte a settimana. Anche il tempo passato in famiglia giocò un ruolo cruciale. Così facendo la percentuale di coloro che abusavano di alcol e droghe calò drasticamente. Youth in Iceland, visto il suo successo, si è evoluto in Youth in Europe, ma il programma non è stato praticamente attivato perchè molti Paesi hanno declinato la proposta islandese per i costi di mantenimento del progetto, non avendo tutti i paesi la possibilità di investire denaro pubblico nelle attività extrascolastiche, oppure per la ferrea disciplina a cui sarebbero "costretti" i giovani: la Svezia ha detto che da loro il coprifuoco, così come nel Regno Unito, sarebbe inapplicabile.

Quel che è certo è che in Islanda il programma ha funzionato e si è rivelato vincente: la collaborazione tra cittadini e Stato ha dato i suoi frutti, facendo diminuire la percentuale di

giovani che abusa di droghe e alcol. Il progetto, inoltre, è riuscito ad avvicinare genitori e figli, aiutando così i ragazzi a condurre uno stile di vita sano e produttivo.

NDR. Anche noi pediatri italiani pensiamo che il "coprifuoco" sia eccessivo. Ma eccessivo è anche consentire ai nostri adolescenti (qui parliamo di 14 e 15enni) di fare l'alba ogni venerdì e sabato sera, con qualche extra anche in altri giorni della settimana, con libertà di procurarsi alcol e droghe sintetiche (o altro con le "laute paghette" che i genitori erogano settimanalmente). Ciò accade perché in tali ore vengono facilitati i contatti con persone poco raccomandabili come i venditori abusivi di alcolici e gli spacciatori di droghe che approfittano della inevitabile stanchezza e del sonno sopraggiunto quando si fanno le ore piccole, cui si aggiunge lo stordimento e la rottura dei freni inibitori dovuti all'ascolto di musica, ossessiva e martellante, ad altissimo volume per ore e ore. L'occasione fa l'uomo ladro così come l'ozio è il padre dei vizi. L'Islanda insegna... (la)

<https://anabonews.wordpress.com/2018/08/30/e-visto-che-siamo-in-tema-di-alcol-ascoltiamo-lesperto-emanuele-scafato/>

E visto che siamo in tema di alcol, ascoltiamo l'esperto... Emanuele Scafato

Posted on 30 agosto 2018 by anabonews

«I ragazzi devono capire che i limiti esistono per non danneggiare la loro salute». Importante coinvolgere i giovani e partire dalle loro paure.

Emanuele Scafato, Direttore dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità e blogger della Fondazione Umberto Veronesi, non è sfiduciato. Ristabilire la giusta distanza tra i giovani e le bevande alcoliche, nonostante gli ultimi dati ISTAT abbiano segnalato un incremento dei consumi soprattutto lontano dai pasti (legato al bere per ubriacarsi), è possibile: a patto di coinvolgerli nella definizione dei programmi di prevenzione a loro rivolti. Scafato ha risposto a due domande da noi scelte:

Vuol dire che chi deve essere controllato può fungere da controllore di se stesso?

«Questa s'è dimostrata essere la strada giusta, capace di costruire abilità vere. Non a caso abbiamo deciso già deciso di percorrerla, ospitando i ragazzi delle scuole di secondo grado in alternanza scuola-lavoro in Istituto Superiore di Sanità. Il concetto di controllo non pregiudica la libertà di scelta individuale, se si costruisce il valore e si condivide il senso del rispetto della legalità che gli stessi adulti hanno mortificato. Questo lo si può fare solo valorizzando le ragioni e i modelli che favoriscono l'integrità dello sviluppo individuale sottratto all'evitabile minaccia del bere. L'Osservatorio Nazionale Alcol ha chiesto agli studenti di realizzare una campagna e materiali adeguati alla loro età e cultura da veicolare nelle loro scuole, avendo come target coetanei e adolescenti più piccoli. La prevenzione calata dall'alto, coi giovani, ci hanno confermato, non funziona; loro vogliono contare».

Qual è l'approccio più efficace per porre in luce le insidie legate al consumo delle bevande alcoliche?

«Ai ragazzi i limiti vanno spiegati, mai in maniera paternalistica, e condivisi in un'ottica realistica di capacità di gestione del rischio nelle situazioni in cui loro sanno e percepiscono la possibile vulnerabilità che si obbligano a seguire: coinvolti dalle dinamiche di gruppo, dall'atteggiamento di sfida e di provocazione degli adulti e dalle norme imposte ma, secondo loro, ipocritamente disapplicate. Vulnerabilità di cui spesso, comunque, risultano vergognarsi. Uno dei problemi dell'Italia è il mancato rispetto della legge che vieta la vendita di bevande alcoliche ai minorenni. Di fronte a questo deficit di legalità, un operatore di salute pubblica può poco. E allora non resta che spiegare ai ragazzi perché non potrebbero comprare né in un bar né in un supermercato una lattina di birra o una bottiglia di superalcolico. Non è puro proibizionismo, ma una politica di controllo e di tutela dei più deboli, una scelta di civiltà e di rispetto per la persona. L'obiettivo ultimo è tutelare la loro salute».

È MEGLIO APPLICARE QUESTO SUGGERIMENTO...

<https://oggiscienza.it/2018/08/30/alcol-unico-livello-sicuro-per-salute-non-berne/>

Alcol: l'unico livello sicuro per la salute è non berne

Secondo quanto emerge dalla più ampia revisione mai condotta sui rischi per la salute del consumo di alcol, sono 2,8 milioni le morti dovute all'alcol nel 2016 e

anche un consumo minimo giornaliero provoca conseguenze dannose sulla nostra salute.

Cristina Da Rold

30 agosto 2018 alle 14:00

SALUTE – Periodicamente sentiamo citare studi sulle conseguenze del consumo di alcol sulla salute, ma se è piuttosto chiaro che abusare di sostanze alcoliche può portarci a vivere di meno e peggio, non è così semplice stimare qual è l'impatto reale del consumo non massiccio di alcol sulla salute di una popolazione.

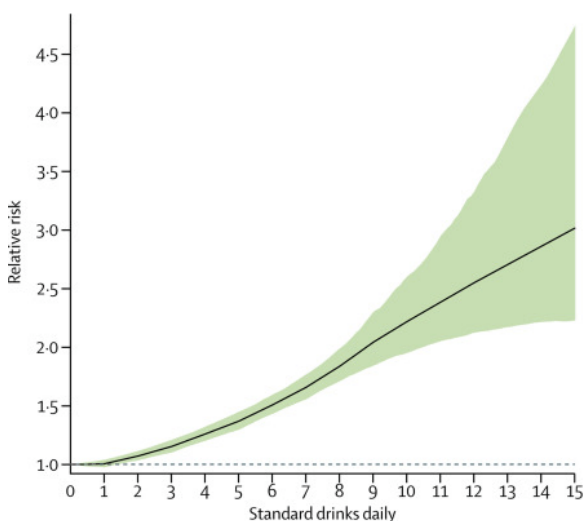
Le ragioni sono di diversa natura: anzitutto studiare gli effetti dell'alcol sulla salute dell'organismo e quelli sulla salute di una popolazione richiedono metodi differenti. Nel secondo caso siamo all'interno di una prospettiva di salute pubblica, che richiede un approccio non solo medico ma prima di tutto epidemiologico, che tenga conto di tutti i fattori che possono influenzare una stima. Un esempio su tutti è stimare l'impatto del turismo sul consumo di alcol di un certo paese, elemento quasi mai considerato all'interno di studi di questo tipo.

Per questo i risultati pubblicati da The Lancet nei giorni scorsi sono uno spartiacque, sia dal punto di vista metodologico, in particolare per confrontare i diversi paesi, ma anche per quanto riguarda ciò che suggeriscono di fare. La conclusione degli autori è infatti molto secca: il rischio di mortalità per tutte le cause e in particolare per cancro aumenta con l'aumento dei livelli di consumo, e soprattutto non esiste un livello minimo di consumo completamente sicuro.

Nel 2016, l'uso di alcol ha portato a 2,8 milioni di morti ed è stato il principale fattore di rischio per morte prematura e disabilità tra le persone di età compresa tra i 15 e i 49 anni, rappresentando circa il 9% di tutti gli anni di vita persi in salute nei giovani uomini, oltre 2% nelle giovani donne. Nel complesso il consumo di alcolici è stato classificato come il settimo principale fattore di rischio per morte prematura e disabilità nel 2016, fra i 15-49 anni addirittura al primo posto. L'alcol è stato responsabile del 3,8% delle morti fra le donne con meno di 49 anni e del 12,2% dei decessi fra gli uomini dello stesso gruppo di età.

Gli autori si rifanno ai dati provenienti dal Global Burden of Disease del 2016, sulla base del quale hanno generato stime sul consumo di bevande alcoliche, sulle morti attribuibili a questa abitudine e sugli anni di vita persi in 195 paesi dal 1990 al 2016 per entrambi i sessi e considerando gruppi di età molto segmentati della popolazione. Nel 2016, il 32,5% degli abitanti del pianeta (il 25% delle donne e il 39% degli uomini) consuma abitualmente alcol. La quantità media di alcol consumata è stata pari a 0,73 drink al giorno per le donne e 1,7 per i maschi.

Rischio relativo ponderato di alcol per tutte le cause attribuibili, da bevande consumate al giorno. Pesi standardizzati per età determinati dal tasso DALY nel 2016, per entrambi i sessi. La linea tratteggiata è una linea di riferimento per un rischio relativo di 1. DALY = anno di vita aggiustato per disabilità.



Per chi ha più di 50 anni il principale problema correlato al consumo di alcol è il cancro, che rappresenta quasi un terzo (il 27,1%) delle morti per alcol nelle donne e quasi una su 5 (il 18,9%) negli uomini, e che risulta crescere con l'aumentare della quantità consumata

quotidianamente. Nei paesi più poveri è la tubercolosi la principale causa di morte correlata all'alcol, seguita da cirrosi e altre malattie croniche del fegato, mentre nei paesi più ad alto reddito la maggior parte dell'impatto si traduce in ictus e cancro al fegato nelle donne.

La conclusione degli autori è netta perché suggerisce, pur sommessamente, una rivoluzione nel modo di pensare le politiche per affrontare gli impatti sanitari dell'abuso di alcol: ridurre non basta, bisogna cominciare a introdurre raccomandazioni all'astensione.

Un suggerimento per ora poco calcato, riportato in una frase in conclusione all'articolo, che però richiede un cambio di paradigma non banale.

CONSEGUENZE DEL CONSUMO DI VINO, BIRRA ED ALTRI ALCOLICI

<http://www.ravennatoday.it/cronaca/da-in-escandescenza-e-oppone-resistenza-ai-carabinieri-arrestato-dopo-la-notte-brava.html>

Dà in escandescenza e oppone resistenza ai Carabinieri: arrestato dopo la "notte brava"

Si è conclusa con l'arresto la "notte brava" di un lughese di 33 anni, già noto per precedenti specifici e guida in stato d'ebbrezza

Redazione

31 agosto 2018 09:49

I baristi gli hanno negato l'alcol e lui si è alterato, scagliandosi anche contro i Carabinieri. Si è conclusa con l'arresto la "notte brava" di un trentenne lughese, già noto per precedenti specifici e guida in stato d'ebbrezza. L'episodio si è consumato nel cuore della nottata tra lunedì e martedì in piazza Mazzini, a Lugo. Secondo una prima ricostruzione dei fatti, l'uomo si è presentato nel bar chiedendo del bere. Ma gli esercenti non hanno soddisfatto la richiesta in quanto presumibilmente già annebbiato dai fumi dell'alcol. Il cliente non l'avrebbe presa bene, dando in escandescenza. E' stato chiesto l'intervento del 112. Sul posto è arrivata una pattuglia dell'Arma, ma il 33enne ha opposto resistenza. Si è reso necessario persino l'intervento del 118 per calmarlo, trasportandolo al pronto soccorso di Lugo. Dopodiché è stato portato in caserma per le formalità di rito. Il giudice ha convalidato l'arresto, disponendo l'obbligo di firma in attesa del processo. La notizia è stata riportata sulla stampa locale.

IL LAVORO DELLE FORZE DELL'ORDINE

<https://www.trevisotoday.it/cronaca/treviso-camionista-ubriaco-diretto-bergamo-31-agosto-2018.html>

Controllo choc al casello dell'autostrada: fermato camionista ubriaco

Il trasportatore, un 46enne di Conegliano, bloccato al casello di Treviso nord sulla A27: era alla guida con un tasso alcolemico di 1,5 gr/l ed era diretto a Bergamo.

Scatta la stangata

Redazione

31 agosto 2018 11:47

VILLORBA Nell'ambito dei consueti controlli al traffico pesante effettuati congiuntamente al personale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con l'ausilio del Centro Mobile di Revisione, recentemente molto intensificati per effetto degli ultimi gravissimi incidenti che hanno coinvolto mezzi pesanti a Bologna, giovedì mattina intorno alle ore 09, presso il casello di Treviso Nord della A27 una pattuglia del Distaccamento di Vittorio Veneto ha fermato un mezzo pesante composto da trattore stradale e semirimorchio che teneva un'andatura piuttosto irregolare alla guida. Il conducente, quarantaseienne di Conegliano, appariva immediatamente alterato agli operatori che riscontravano subito un forte odore alcolico promanare prima dalla cabina del camion e poi dallo stesso conducente. Sottoposto ad accertamento alcolemico evidenziava alla prima prova un tasso di alcol nel sangue di ben 1,44 g/l e, alla seconda prova, addirittura di 1,54 g/l, il cui valore in netto aumento in poco tempo, come noto, evidenzia una assunzione avvenuta poco prima (ma non immediatamente prima per il tempo necessario all'alcol per entrare in circolazione nell'organismo e poter essere rilevato dallo strumento).

Per effetto del controllo lo stesso veniva denunciato per il reato di cui all'art. 186, comma 2, del C.d.S. aggravato ex art. 186bis, comma 3, del C.d.S. per il fatto di essere conducente professionale nell'esercizio delle funzioni. Peraltro, proseguendo il controllo emergeva che lo stesso era già incorso nel 2009 e nel 2012 in sanzioni penali per guida in stato di ebbrezza (quindi con tassi alcolemici superiori a 0,8 g/l!). Il conducente rischia ora sanzioni penali fino a 9 mesi di arresto e 5.000 euro di ammenda oltre alla sospensione della patente di guida (immediatamente ritirata dagli operatori) per 1 anno. Il mezzo pesante, carico con oltre 30 tonnellate di merce di vario tipo (c.d. "collettame") trasportato per conto di una nota ditta di trasporti della Marca, era destinato a Bergamo, con le immaginabili tragiche conseguenze che avrebbe potuto avere un viaggio così lungo effettuato con quel mezzo in quelle condizioni e che l'abilità del personale di Vittorio Veneto ha certamente scongiurato. Nell'ambito dello stesso servizio, gli uomini della Polizia Stradale hanno proseguito i controlli nei confronti di altri 8 mezzi pesanti contestando altre 18 violazioni al C.d.S. 11 delle quali per anomalie relative allo stato d'uso dei camion.

L'attività di controllo sul traffico pesante della Polizia Stradale di Treviso continua assiduamente soprattutto dopo i fatti di Bologna, non a caso, infatti, nei giorni scorsi personale del Distaccamento di Castelfranco Veneto e del Reparto di Treviso specializzati nella materia del controllo al trasporto merci, nell'ambito di mirati servizi di controllo notturno finalizzati al rispetto della normativa nazionale ed internazionale di settore, ha individuato 6 alterazioni dei dispositivi elettronici di registrazione dei tempi di guida e riposo. In particolare in un caso si è trattato della consueta calamita apposta sul bulbo del cambio del veicolo, mentre in altri due casi si è trattato di ben più sofisticati strumenti elettronici di interazione abusiva con il cronotachigrafo azionati manualmente dalla cabina di guida con appositi telecomandi apparentemente identici a quelli che tutti noi possediamo per azionare il cancello elettrico di casa e, dunque, molto complicati da individuare. I citati strumenti di alterazione consentono di circolare senza che il cronotachigrafo registri il movimento del mezzo potendo così guidare molte più ore di quelle consentite dalla legge e senza effettuare le interruzioni necessarie al recupero psicofisico del conducente necessario per evitare i tragici effetti della stanchezza e della distrazione (si pensi al recente incidente di Bologna). Proprio per la potenziale gravità dell'infrazione, le citate alterazioni hanno comportato per i conducenti sanzioni pecuniarie per quasi 2.000 euro ciascuno oltre alla sospensione della patente (immediatamente ritirata) fino a 3 mesi. Oltre alle citate alterazioni, il personale della Stradale di Treviso ha riscontrato altre anomalie relative al mancato o truffaldino utilizzo della scheda di registrazione abbinata all'autista che non consentivano di misurare i tempi di guida e riposo dei conducenti. In particolare in 2 casi la scheda non era stata inserita mentre in un caso era stata inserita la scheda di altro autista. Tali violazioni hanno comportato per i conducenti sanzioni pecuniarie per quasi 1.000 euro ciascuno oltre alla sospensione della patente (immediatamente ritirata) fino a 3 mesi.