

Enrico Baraldi Adelmo Di Salvatore  
Alessandro Sbarbada

# VINO DIVERSE ETICHETTE

**LE AVVERTENZE  
NEGATE**

le **STRADE BIANCHE**  
di STAMPA ALTERNATIVA

“ **Non esistono  
diritti d'autore,  
solo doveri** ”

Jean-Luc Godard

**MILLELIREPERSEMPRE**

è un'idea di  
Marcello Baraghini  
con la collaborazione di  
Claudio Scaia

Direttore editoriale  
Marcello Baraghini

Editing e correzione  
Anna Baraghini

Copertina, impaginazione e illustrazioni  
Claudio Scaia

**LE STRADE BIANCHE DI STAMPA ALTERNATIVA**

Via Zuccarelli, 25 Pitigliano (GR)

0564615317

stradebianchelibri@gmail.com

www.stradebianchelibri.com

## ISTRUZIONI PER L'USO

Cara lettrice, caro lettore, la legge italiana impone di indicare i possibili rischi legati all'assunzione su tutti i prodotti destinati al consumo alimentare, a tutela della salute e della corretta informazione dei cittadini. C'è però un prodotto che sfugge a tale obbligo.

Il 31 gennaio 2023, infatti, la Commissione Agricoltura della Camera dei Deputati ha votato una risoluzione (8/00002) contro l'obbligo di scrivere avvertenze sui rischi per la salute sulle etichette di vino e birra. Il documento è stato approvato all'unanimità, dai rappresentanti di tutti i partiti nella Commissione, il cui presidente, Mirco Carloni, a proposito del vino ha dichiarato: "Consumato nelle giuste dosi fa bene".

I nostri parlamentari litigano spesso, ma, evidentemente, quando si tratta di negare ai cittadini le informazioni sui rischi del bere, votano uniti e concordi.

Con il nostro libro intendiamo riempire un vuoto, fornendo le informazioni che ti sono negate.

Nelle pagine dispari, troverai delle originali etichette di vino, disegnate con fantasia da Claudio Scaia, contenenti ciascuna un'avvertenza inerente al consumo di vino, birra e altri alcolici.

Nelle pagine pari troverai, per ciascuna avvertenza, la rispettiva descrizione più estesa, corredata da richiami alla letteratura scientifica, elencati nella ricca bibliografia in fondo al libro.

Abbiamo infine riportato alcune frasi, con l'indicazione

dell'autore, della data e della circostanza in cui sono state pronunciate o scritte.

Le abbiamo classificate nelle categorie “Sulla lavagna” – quando in linea con le evidenze scientifiche - e “Dietro la lavagna”, quando ci sono sembrate ispirate non da evidenze, ma da opinioni, o da interessi, personali.

Esiste una lobby molto potente che tende a negare al consumatore le avvertenze sui rischi dei consumi alcolici.

Noi possiamo fare girare le informazioni, partendo dal basso.

Anche tu potrai collaborare alla diffusione del nostro lavoro, tanto più capillare quanti più saremo a fare squadra.

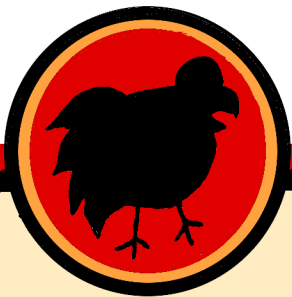
Anche a tal fine, il libro è scaricabile gratuitamente sul sito [www.stradebianchelibri.com](http://www.stradebianchelibri.com)

Ti auguriamo una buona lettura.

**Enrico Baraldi**, medico psichiatra, psicoterapeuta, già dirigente di secondo livello Servizi Psichiatrici Territoriali di Mantova. Scrittore.

**Adelmo Di Salvatore**, servitore insegnante nei Club Alcologici Territoriali, psichiatra, psicoterapeuta, geriatra, perfezionato in Alcologia; già coordinatore dei Servizi per le dipendenze ASL1 Abruzzo, membro della Consulta nazionale sull'alcol e problemi alcolcorrelati, membro del Comitato Tecnico Alcol, Ministero della Salute; autore del *Manuale di Alcologia sociale*, Erickson, 2009 – Avezzano (AQ).

**Alessandro Sbarbada**, scrittore, servitore insegnante nei Club Alcologici Territoriali dal 1989 al 2010, inventore e primo redattore, nel 2002, della quotidiana rassegna stampa su vino, birra e altri alcolici, poi portata avanti negli anni insieme a Roberto Argenta e Guido Delgiacomma – Mantova.



# CIANTI CLASSICO

*monti di pianura*

*Cantina del Ducaconte*

Le bevande alcoliche possono  
condizionare negativamente  
lo stile di vita, il benessere fisico,  
psichico, familiare e sociale  
di chi le assume, di chi gli sta vicino,  
di tutti gli altri

Nel testo di farmacologia più usato al mondo (Goodman & Gilman's) si legge: *Ethanol... It is the oldest recreational drug and likely contributes to more morbidity, mortality, and public health costs than all illicit drugs combined. L'etanolo è la droga ricreativa più antica e probabilmente contribuisce a più morbilità, mortalità e costi di salute pubblica di tutte le droghe illecite messe insieme.*<sup>1</sup> Bere vino vuol dire introdurre nel corpo notevoli quantità di alcol etilico, una sostanza tossica, cancerogena e con gli effetti di una droga. Il consumo di vino è la causa diretta di problemi che interessano vari aspetti della vita e sono sempre sistemici, dal momento che coinvolgono la famiglia e l'intera società; imprevedibili, come ad esempio la violenza stradale, anche per un consumo impropriamente detto 'moderato'; dinamici e complessi, perché si combinano quasi sempre ad altri tipi di problemi (psichici, economici, ecc.).<sup>23456789</sup>

### **Sulla lavagna**

“Chiunque dica che l'alcol cura qualcosa, o è ignorante o è prezzolato”.

(**Andrea Ghiselli**, medico internista, nutrizionista, membro del CREA, Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione, Presidente della commissione di revisione delle Linee Guida per una Sana Alimentazione, Forum Nutrizione su [corriere.it](http://corriere.it), 15 luglio 2008)



*Prodotto con uve dell'albero dell'ulivo*

# MORETTINO DI SCANZANO

**L'alcol etilico è la droga  
più nociva, in relazione  
al suo impatto negativo  
sull'organismo, la persona  
e la società**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), dal 1955, definisce l'alcol etilico droga a tutti gli effetti<sup>10</sup>; il suo consumo è la causa di molti gravi problemi fisici, mentali, sociali.<sup>11</sup> Come tutte le droghe, modifica il funzionamento del cervello e del comportamento; induce i fenomeni di desiderio morboso, tolleranza e astinenza. È causa di gravi problemi per il bevitore (con danni di ogni tipo, inseriti in un continuum, sino alla morte prematura); per i suoi familiari: violenza, perdita economica, separazioni, ecc.; per l'intera comunità: invalidità, perdite sul lavoro, incidenti, con costi sanitari e sociali. Studi autorevoli concludono che l'alcol etilico è la droga più pericolosa, dal punto di vista sociale. Anche a piccole dosi.<sup>12 13</sup> La sola dose sicura, libera da rischi di cattive conseguenze, per il consumatore e per gli altri, è pari a zero ("Lancet", 2018<sup>14</sup>; WHF, Federazione Mondiale dei Cardiologi, 2022<sup>15</sup>).

### **Dietro la lavagna**

**"Giorgio Calabrese:** il vino fa bene alla salute, lo dice la scienza".

(titolo di copertina del mensile "L'ENOLOGO", marzo 2023)

# CAVERNICOLO



di Manciuria

**rosso**

*Tenuta dei Conti Mascetti*

**Non consumare  
in gravidanza accertata  
né presunta. I possibili danni  
sul sistema nervoso  
dell'embrione iniziano dalle  
prime settimane di gestazione**

Come si evince dalle pubblicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità<sup>16</sup> e dai risultati di altri studi<sup>17 18 19 20</sup>: *Il consumo di alcol in gravidanza è associato a una vasta gamma di danni al feto e al bambino quali l'aborto spontaneo, la natimortalità, la sindrome della morte improvvisa in culla, il parto pretermine, alcune malformazioni congenite, il basso peso alla nascita, il ritardo di sviluppo intrauterino e una serie di disordini racchiusi dal termine "Spettro dei disordini feto-alcolici – Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD)" a partire dalla manifestazione più grave, la Sindrome Feto-Alcolica (Fetal Alcohol Syndrome, FAS), una serie di anomalie strutturali e di sviluppo neurologico che comportano gravi disabilità comportamentali e neuro-cognitive. Durante la gravidanza non esistono quantità di alcol che possano essere considerate sicure o prive di rischio per il feto; il consumo di qualunque bevanda alcolica in gravidanza nuoce al feto senza differenze di tipo o gradazione; l'alcol è una sostanza tossica in grado di passare la placenta e raggiungere il feto alle stesse concentrazioni di quelle della madre; il feto non ha la capacità di metabolizzare l'alcol che quindi nuoce direttamente alle cellule cerebrali e ai tessuti degli organi in formazione; è opportuno non consumare bevande alcoliche anche durante l'allattamento; si possono prevenire tutti i danni e i difetti al bambino causati dal consumo di alcol in gravidanza, evitando di consumare bevande alcoliche.*

### **Sulla lavagna**

*"It provokes the desire, but it takes away the performance"* – *"Stimola il desiderio, ma compromette la prestazione"* (a proposito del vino, **William Shakespeare**, *Macbeth*, prima rappresentazione, anno 1606).

# PASSERONA

*vino da tavola  
bianco*

*Vigna del Mascherone*

**L'alcol etilico è la prima  
causa di morte per i giovani  
europei dai 20 ai 39 anni**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel *“Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders”* (2024), afferma: *Le persone di età più giovane sono colpite in modo sproporzionato dal consumo di alcol, con la percentuale più alta (13,0%) di decessi attribuibili all'alcol rispetto a tutti i decessi nel 2019 tra le persone di età compresa tra 20 e 39 anni. I giovani sono particolarmente vulnerabili allo sviluppo di abitudini di consumo dannose che possono persistere per tutto l'arco della vita. Un'ampia letteratura scientifica dimostra che l'inizio precoce del consumo di alcol aumenta la probabilità di conseguenze negative derivanti da tale consumo in età avanzata e che le leggi sull'età minima legale per l'acquisto sono efficaci nel ridurre il consumo e i danni tra i giovani.*<sup>21</sup> Il Decreto Legge n. 14 del 20 febbraio 2017 sancisce il divieto di somministrazione e vendita di bevande alcoliche ai minori di anni 18.<sup>22 23</sup>

### **Sulla lavagna**

“Chi guida l'auto deve aver bevuto solo analcolici... è inutile che continuiamo con lo 0,5, lo 0,2 o lo 0,4: lo ribadisco, tasso zero per chi guida”.

(**Luca Zaia**, Ministro per le Politiche Agricole, Conegliano Veneto, 6 ottobre 2008)

### **Dietro la lavagna**

“Io spero di non essere assieme a delle persone che sono convinte che il tasso alcolimetrico deve essere portato a zero, perché queste sono cretinate, delle autentiche cazzate”.

(**Luca Zaia**, Ministro delle Politiche agricole e Presidente della Regione Veneto, Verona, Vinitaly, 8 aprile 2010)

# FALANGINA

*del Beneventoso*

*Azienda Agricola  
Nando Moriconi*

**Fino ai 25 anni l'organismo non  
ha completato lo sviluppo  
degli enzimi del fegato  
e delle cellule del cervello.  
Sotto questa età il consumo è  
particolarmente controindicato**

Dal Piano d'Azione Europeo sull'alcol 2012-2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: *Il cervello degli adolescenti è particolarmente suscettibile all'alcol e più tardi si inizia il consumo meno probabile sarà che nella vita adulta emergano problemi e dipendenza da alcol. L'alcol è anche una sostanza tossica che interessa un'ampia gamma di strutture e processi nel sistema nervoso centrale che, interagendo con caratteristiche di personalità, comportamenti associati e aspettative socio-culturali, sono fattori causali di lesioni volontarie e involontarie e danni a persone diverse dal bevitore, nonché di morti dovute alla guida in stato di ebbrezza.*<sup>24</sup> Il completo sviluppo di alcuni settori fondamentali del cervello come sistema limbico (area che controlla emozioni, gratificazione, piacere) e la corteccia prefrontale (area deputata alla pianificazione, alla razionalità e alla logica) avviene infatti non prima dei 25 anni. La Carta Europea del 1995 sull'Alcol e altre Raccomandazioni OMS ricordano che *tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere in un ambiente protetto dagli effetti negativi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche.*<sup>25 26</sup>

### **Dietro la lavagna**

“Per rendere più chiaro il concetto, eleviamo la promozione, abbinando il consumo di vino al benessere fisico con gli eventi sportivi”.

**(Francesco Lollobrigida, Ministro dell'Agricoltura e della Sovranità Alimentare, Festival del Trentodoc, 28 settembre 2023)**

# Montepulciano

*da Bruzzo*

Cantina  
Sassaroli

**C'è una relazione diretta tra la quantità di alcol assunta e la probabilità di ammalarsi di tumore al seno. Il rischio aumenta già dal primo bicchiere di vino**

Da una valutazione mondiale su 58.515 donne con cancro della mammella e 95.067 controlli, è risultato che *per ogni 10 grammi di alcol al giorno (meno di un bicchiere di vino) il rischio di cancro della mammella aumenta del 7% (del 27% nelle donne con recettori CYP2E positivi per gli estrogeni). Superati i due bicchieri, il rischio aumenta del 25%, dopo 3 al 40-50%.*<sup>27 28</sup> Questi risultati sono confermati da altri studi internazionali.<sup>29 30 31</sup>

### **Dietro la lavagna**

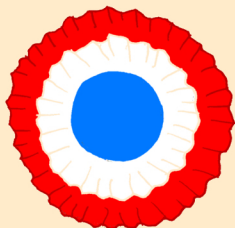
A proposito dell'eventualità di scrivere avvertenze salutistiche sulle etichette del vino:

“L’abuso di acqua può portare alla morte. E allora immaginate la necessità – guardandola da una prospettiva salutistica di questa natura – di inserire una etichettatura allarmistica sulle bottiglie d’acqua”.

**(Francesco Lollobrigida, Ministro dell’Agricoltura e della Sovranità Alimentare, Stati generali del vino, Roma, 17 febbraio 2025)**

# FRANZACORTA

*Spumante Blanchard*



L'alcol etilico ha un effetto tossico sul ritmo cardiaco e può indurre fibrillazione atriale. Il suo metabolita acetaldeide ha un'azione depressiva sulla contrattilità del cuore ed è un fattore di rischio per l'ipertensione arteriosa e per l'ictus emorragico

Ci sono pubblicazioni scientifiche che ipotizzano effetti benefici di un consumo ‘moderato’ di alcol per la protezione dalle malattie cardiovascolari; essi sono basati su studi osservazionali con molti fattori confondenti, piuttosto che su evidenze di studi clinici randomizzati controllati.<sup>32</sup>

In un suo recente documento (20 gennaio 2022), la World Heart Federation (WHF, Federazione Internazionale dei Cardiologi) conclude, senza ombra di dubbio: *Le prove sono chiare: qualsiasi livello di consumo di alcol può portare alla perdita di una vita sana. Studi hanno dimostrato che anche piccole quantità di alcol possono aumentare il rischio di malattie cardiovascolari, tra cui coronaropatia, ictus, insufficienza cardiaca, cardiopatia ipertensiva, cardiomiopatia, fibrillazione atriale e aneurisma. Ad oggi, non è stata trovata alcuna correlazione affidabile tra un consumo moderato di alcol e un minor rischio di malattie cardiache.*<sup>33</sup> Diversi studi hanno smascherato il cosiddetto *paradosso francese*<sup>34 35 36</sup> e denunciato la bufala-frode scientifica del *resveratrolo*<sup>37 38 39</sup>, che decantava le presunte virtù terapeutiche e preventive del vino.

### **Dietro la lavagna**

Il vino “soprattutto rosso in modiche quantità, fa parte della dieta mediterranea con effetti benefici antiossidanti e contro le malattie cardiovascolari”.

(**Orazio Schillaci**, Ministro della Salute, Conferenza stampa al termine del Consiglio dei Ministri, Palazzo Chigi, Roma, 28 marzo 2023)

# AGLIONICO

della Campagna



**Gli effetti negativi delle bevande  
alcoliche sulla capacità di guida  
si evidenziano già  
dopo un solo bicchiere**

Il Ministero della Salute definisce che non esistono quantità di alcol sicure alla guida. *Il livello di concentrazione di alcol nel sangue (alcolemia) ottimale ai fini dell'idoneità psico-fisica alla guida è zero grammi per litro. La legge impone tale livello per i minori di 21 anni che guidano un'autovettura, per i neopatentati e per i professionisti del volante.*<sup>40</sup> *Guidare dopo aver bevuto anche un solo bicchiere di bevanda alcolica aumenta il rischio di provocare o essere vittima di incidenti, in quanto l'alcol altera la capacità di rispondere prontamente agli stimoli acustici, luminosi e spaziali.*<sup>41</sup> L'Istituto Superiore di Sanità (ISS)<sup>42</sup> informa che, secondo l'OMS, *al di sotto di 0,5 g/l, il consumo di bevande alcoliche altera le capacità di guida provocando problemi visivi, rallentamento dei tempi di reazione, minore concentrazione, riduzione della capacità di giudizio. Automobilisti e motociclisti con qualsiasi tasso alcolico superiore a zero sono esposti ad un maggior rischio di incidente rispetto a coloro che hanno un tasso pari a zero.*<sup>43 44</sup> A causa della grande variabilità individuale degli effetti delle bevande alcoliche sull'equilibrio psicofisico e sul tasso di alcolemia, a parità di consumi, ogni discussione sul numero di grammi di alcol consentito alla guida non fa che aumentare il rischio che avvenga una violenza stradale causata da guidatori alterati nella realtà.<sup>45</sup>

### **Sulla lavagna**

“È meglio che torni a casa un figlio senza patente che una patente senza figlio”.

(Campagna **A.S.A.P.S.** – Associazione Sostenitori ed Amici della Polizia Stradale – 2007)

# GRECO



*Tenuta del sor Augusto*

**Non esiste un consumo privo di rischi.  
Le bevande alcoliche sono correlate  
a oltre 200 malattie, tra cui  
molti tipi di tumore**

La sola dose di alcol etilico sicura, libera da rischi di cattive conseguenze, per il consumatore e per gli altri, è pari a zero (“Lancet”, 2018<sup>46</sup>; WHF, Federazione Mondiale dei Cardiologi, 2022<sup>47</sup>; Alcohol Change UK<sup>48</sup>). Dalla Relazione del Ministro della Salute al Parlamento (2024)<sup>49</sup>: *L’Organizzazione Mondiale della Sanità<sup>50</sup> identifica almeno 40 malattie e condizioni totalmente alcol-attribuibili che sono descritte nel manuale per la Classificazione Internazionale delle Malattie, 10ª revisione (“International Classification of Diseases 10th revision, ICD-10”)<sup>51</sup>; tuttavia sono oltre 200 le patologie definite parzialmente alcol-attribuibili, ossia quelle patologie per le quale è stata dimostrata la relazione tra il consumo di alcol e insorgenza della patologia.*<sup>52 53</sup> *L’Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha classificato l’alcol come cancerogeno del Gruppo 1, indicando che esistono prove convincenti che dimostrano che può causare il cancro negli esseri umani, essendo un importante fattore di rischio per molteplici tumori tra cui quello orale, della faringe, della laringe, dell’esofago, del fegato, del pancreas, del colon-retto e della mammella.*<sup>54 55 56 57</sup> Uno studio ha dimostrato come *le organizzazioni dell’industria dell’alcol ingannano il pubblico su alcol e cancro.*<sup>58</sup>

## **Dietro la lavagna**

...affermare che il vino fa male alla salute è “una stupidaggine assoluta” in quanto “esistono centinaia di studi che dimostrano il contrario; il vino non solo non fa male, ma – in particolare il rosso – in piccole quantità fa bene al cuore. Smettiamola con queste fake news: la concorrenza si fa lealmente con altri mezzi”.

**(Bruno Vespa, giornalista e produttore di vino, in una intervista del 13 ottobre 2024 rilasciata al “Gambero Rosso”)**

# BARBIERE *d'Asti*

*vino factotum  
della città*

Quando si brinda ci si augura  
salute, benessere e serenità.  
Tre condizioni che proprio il bere  
rischia di compromettere

L'esperienza comune dimostra che ci si può divertire, sentirsi a proprio agio e stare bene e in allegria con gli altri senza il consumo di bevande alcoliche. Alcuni studi sul "Dry January"<sup>59</sup> hanno dimostrato cosa accade a chi, indipendentemente dallo stile di consumo alcolico, sceglie di astenersi per periodi a breve termine. I primi giorni possono essere vissuti con un lieve disagio (nelle situazioni più gravi, per lo più legate a consumi abitudinari molto alti, è opportuno il controllo medico), ma in breve si evidenziano i benefici: migliora la digestione; la pelle si schiarisce ed è più idratata; migliorano la pressione arteriosa, il livello di colesterolo e la glicemia; migliorano la concentrazione, la qualità del sonno e il tono dell'umore; si riducono i livelli dei fattori di crescita dei tumori; si manifesta un sorprendente calo del peso corporeo (Università di Bath e University College di Londra)<sup>60 61</sup>; si scoprono alternative alle bevande alcoliche, si impara un diverso modo di socializzare, come gestire l'impulso a bere e come rifiutare un'offerta di alcol (Università del Sussex)<sup>62</sup>; se si smette di bere, a lungo termine, si possono ottenere benefici enormi. Chi brinda con bevande alcoliche, che non fanno mai bene anche se in quantità 'moderata' (meta-analisi condotta dall'Università di Victoria)<sup>63 64 65</sup>, si espone al rischio di avere problemi e di procurarne ad altri. Soprattutto si perde l'occasione di apprezzare quanto sia positivo per sé e per le persone vicine vivere senza assumere bevande alcoliche.

### **Dietro la lavagna**

"Si può bere una birra o un buon bicchiere di vino ma se si arriva alla quarta birra o al fiasco di vino, non guidare".

(**Matteo Salvini**, Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti, diretta social, 5 gennaio 2023)



Lebusco

**Podere**  
**Rocky Marciano**  
*vendemmia 1923*

Ciascuno tende a ritenere il proprio bere esente da rischi, convinto che solo il modo in cui bevono gli altri sia esposto a conseguenze negative. Se così fosse veramente, non esisterebbero i problemi alcolcorrelati

Dal Piano d'azione europeo sull'alcol del 1992 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: *I problemi sanitari e sociali legati al bere... per la maggior parte derivano da livelli moderati di consumo. Sono i bevitori cosiddetti sociali a determinare l'impatto socio-sanitario ed economico di maggiore peso per la società. Una riduzione dei consumi comporta la diminuzione dei problemi per tutti i bevitori.*<sup>66</sup> I cosiddetti «alcolisti» (un termine che non avrebbe più senso usare) si caratterizzano per una più alta densità di problemi alcolcorrelati, ma rappresentano solo una minima parte dei bevitori<sup>67</sup>; il resto della popolazione che consuma bevande alcoliche presenta una bassa densità di disagi ma, essendo numericamente più consistente, produce nel complesso un maggior numero di problemi, legati soprattutto a scontri stradali, infortuni sul lavoro, omicidi, suicidi, violenza domestica e collettiva.<sup>68</sup> Il *paradosso della prevenzione*, formulato da Rose<sup>69</sup>, e quanto mai pertinente all'argomento in questione, descrive la situazione in cui una misura preventiva che apporta un grande beneficio all'intera popolazione può offrire un beneficio minimo o nullo a ciascun singolo individuo. Questo può portare a scarsa motivazione individuale ad adottare tali misure, anche se sono fondamentali per la salute pubblica nel complesso. Si pensi, per esempio, all'utilizzo del casco per i motociclisti e della cintura di sicurezza per gli automobilisti: li si può indossare per migliaia di volte senza mai avere un riscontro dell'utilità, ma se tutti li indossano il numero dei decessi e dei feriti gravi cala in maniera importante. Per affrontare con efficacia i grandi problemi collettivi occorre un *approccio di popolazione*.<sup>70</sup>

### **Dietro la lavagna**

“Un consumo moderato di vino non è associato ad alcun tipo di rischio oncologico, eccetto il cancro alla mammella e verosimilmente il cancro del cavo orale e della faringe”.

(**Attilio Giacosa**, La Stampa, 25 novembre 2011)

*campagna*



**MO'ESCEANTONIO**

**filare:  
Chanel n.5**

**Gli anziani hanno una diminuita capacità di metabolizzare l'alcol etilico, che li espone a maggiori rischi. Questo è uno dei motivi per cui non dovrebbero bere**

L'Istituto Superiore di Sanità (2023) informa che *Gli anziani sono uno dei target più sensibili della popolazione all'esposizione all'alcol, insieme alle donne e ai giovani con i quali condividono una scarsa capacità di metabolizzazione dell'alcol, che diminuisce progressivamente con l'età parallelamente all'insorgenza di condizioni incompatibili con l'uso di bevande alcoliche rappresentate con prevalenza schiacciante dal vino. Con l'avanzare dell'età, il consumo di alcol può peggiorare i problemi di salute esistenti e avere interazioni pericolose con gran parte dei farmaci usati in età geriatrica per i quali è prescritta l'astensione completa, quasi mai consigliata dal medico. La riduzione dell'attività dell'alcol-deidrogenasi determina più elevate concentrazioni di alcol nel sangue per un periodo più lungo rispetto ad altre fasce di popolazione a causa della diminuzione dell'acqua corporea totale, della minore efficienza del fegato, dell'assunzione di farmaci e della presenza di patologie croniche. Negli anziani bere anche una piccola quantità di alcol può portare a situazioni pericolose o addirittura mortali perché può compromettere la capacità cognitiva (specie se già in declino), il giudizio, la coordinazione e i tempi di reazione aumentando il rischio di problemi di equilibrio e di cadute, con rischio di fratture ossee o altre lesioni, e di incidenti stradali, sia alla guida che da pedoni. Per queste ragioni, le nuove linee guida del Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione (CREA) consigliano ai soggetti di età superiore ai 65 anni di non consumare bevande alcoliche.*<sup>71</sup>

### **Dietro la lavagna**

“Non è vero che il vino fa male. Mio nonno è arrivato a 88 anni bevendo un bicchiere di vino a ogni pasto”.

(Anonimo, ovunque, ogni giorno)

### **Sulla lavagna**

“Mio fratello non è arrivato a diventare nonno. È stato ucciso sulle strisce pedonali da uno che aveva bevuto vino”.

(Anonimo, ovunque, ogni giorno)



# BARBARIESCONO

*Tenuta  
Non cresce l'erba*

vitigno Unnico

Come esistono le “vittime da fumo passivo” così ci sono le vittime da “bere passivo”: persone che sulle strade, in famiglia e nei più svariati contesti, subiscono violenze, fisiche o psicologiche, da chi ha bevuto

Un importante studio del 2010, pubblicato su “Lancet”, ha concluso che *l’alcol è la droga più dannosa dal punto di vista sociale (danni arrecati agli altri)*.<sup>72</sup> Si parla, in questo caso, di “bere passivo”: disturbo della comunicazione in famiglia, disturbi psichici nei famigliari, separazioni coniugali, abusi sui minori, problemi prenatali e postnatali, violenza sessuale, violenza domestica, danni al feto, trasmissione di virus, danni al patrimonio familiare e altrui, violenza stradale, violenza giovanile, aggressioni e omicidio, diminuita produttività, assenteismo con perdita del lavoro e aumento di incidenti, costi sanitari, contrasto agli atti della criminalità agiti sotto gli effetti dell’alcol, costi della sicurezza e delle forze dell’ordine, costi sostenuti dalle assicurazioni e dal sistema carcerario, *diseconomia* (Rapporto Istituto Superiore di Sanità 2019).<sup>73</sup> Il consumo di vino, birra e altri alcolici è responsabile, inoltre di miliardi di lacrime nelle famiglie, difficilmente visibili e apprezzabili, anche da parte di chi le vive.

### **Sulla lavagna**

“Il fumo è un nemico giurato della salute. Così come l’alcol. Che non è meno pericoloso, eppure a nessuno viene in mente di organizzare un festival della sigaretta, invece ogni settimana c’è un festival dedicato al vino”.

(**Silvio Garattini**, oncologo, farmacologo e ricercatore italiano, presidente e fondatore dell’Istituto di ricerche farmacologiche “Mario Negri”, 5 marzo 2025, Auditorium Santa Giulia, Brescia).

*podere*

**PADRE SEVERO**



**Monello  
del Conticino**

**Il consumo di alcol indebolisce  
il sistema immunitario, riducendo  
la capacità dell'organismo  
di fronteggiare le malattie infettive**

Da un sito ufficiale del Governo degli Stati Uniti (NIH, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)<sup>74</sup> e da altri studi internazionali si evince che il consumo di bevande alcoliche indebolisce il sistema immunitario, rendendo l'organismo un bersaglio molto più facile per le malattie; interferisce con molteplici aspetti della risposta immunitaria, compromettendo le difese dell'organismo contro le infezioni, ostacolando il recupero da lesioni tissutali, causando infiammazioni e contribuendo al danno d'organo correlato all'alcol; influenza i comportamenti che aumentano la probabilità di contrarre malattie sessualmente trasmesse; aumenta la suscettibilità a danni d'organo e coinfezioni; riduce la capacità di distruggere cellule cancerose; riduce l'efficacia dei vaccini; causa infiammazione cronica di vari organi, che aumenta la vulnerabilità alle infezioni; ritarda il recupero dopo malattie, traumi, interventi chirurgici. Anche una singola intossicazione alcolica può compromettere il sistema immunitario, seppure a breve termine.<sup>75 76 77</sup>

### **Sulla lavagna**

“Rinunciare a due bicchieri di vino al giorno significa tagliare circa 1.400 calorie la settimana, in un mese vuol dire perdere quasi un chilo di peso”.

**(Andrea Ghiselli**, medico internista, nutrizionista, membro del CREA (Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione), Presidente della commissione di revisione delle Linee Guida per una Sana Alimentazione, [corriere.it](http://corriere.it), 12 ottobre 2012)

# PAIOLO

*rosso*

Riserva  
Marchese della Polenta

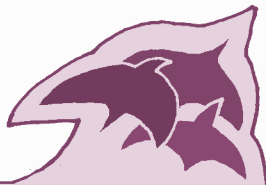
**Un cibo contenente la quantità  
di acetaldeide che si forma  
nell'organismo a seguito  
del metabolismo di un bicchiere  
di vino sarebbe ritirato dal  
commercio per la sua tossicità**

L'alcol etilico (che ha la medesima formula chimica –  $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$  – nel vino, nella birra e negli altri alcolici) è molto utile come detergente, solvente, combustibile, carburante, disinfettante. I problemi sorgono quando viene introdotto nell'organismo umano attraverso i suddetti liquidi, impropriamente consumati come 'alimenti'. Un alimento, per essere considerato tale, non deve essere tossico<sup>78 79 80 81 82</sup>, né cancerogeno<sup>83 84 85</sup> e non può avere le caratteristiche di una sostanza psicotropa. L'alcol etilico è un potente tossico cellulare: misurato in termini di MOE, Margine di esposizione, è più tossico (letale) rispetto ad altre sostanze come ecstasy, cannabis, oppiacei, tabacco, cocaina, benzodiazepine.<sup>86</sup> L'acetaldeide, prodotta all'interno dell'organismo dal metabolismo dell'alcol etilico, anch'essa classificata dalla IARC nel Gruppo 1 degli agenti sicuramente cancerogeni per gli esseri umani<sup>87</sup>, è ancora più tossica e cancerogena dell'alcol. Un alimento contenente acetaldeide, sugli scaffali del supermercato, non potrebbe essere venduto, secondo l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e il Regolamento CE 178/02. Il Regolamento prevede che non possono essere immessi sul mercato alimenti a rischio, dannosi per la salute (Art. 14, comma 2a) ed esclude esplicitamente le sostanze psicotrope (Art. 2, comma 3g).<sup>88 89</sup> L'acetaldeide 'libera', presente in molti vini, anche 'naturali', rappresenta tout-court un danno per la salute, ma non compare fra gli ingredienti di un elenco di fatto inesistente, dal momento che ad oggi la normativa consente di non indicare in etichetta la composizione del vino.<sup>90</sup>

### **Dietro la lavagna**

"Il vino è un alimento liquido come l'olio e il latte", "...la dose di alcol nel vino non supera spesso i 12° e quindi se associato al cibo migliora la digestione".

**(Giorgio Calabrese**, medico nutrizionista, presidente del Comitato nazionale sicurezza alimentare del Ministero della Salute, già presidente nazionale dell'ONAV, Organizzazione Nazionale Assaggiatori di Vino, *DoctorWine.it*, 17 Gennaio 2025)



# PASSATO

## da Pantelleria

*vitigno*

*in mezzo al mare*

**Molti tra coloro che hanno provato  
a non assumere bevande alcoliche  
per testare il proprio rapporto col bere  
(test delle sei settimane),  
hanno verificato un miglior benessere  
tale da indurli a non riprenderne  
il consumo**

Nel 1990, lo psichiatra Vladimir Hudolin introdusse la cosiddetta *prova delle sei settimane*<sup>91</sup> di astensione dalle bevande alcoliche, indipendentemente dalle abitudini di consumo, come ‘autodiagnosi’ per verificare il proprio rapporto con il bere. Attualmente è ormai popolare l’esperienza del “Dry January” (vedi nota 59). Se alla fine della prova non si sono presentati segni di astinenza e il desiderio di bere, ci si può considerare persone senza particolari problemi con vino, birra e altri alcolici. Se si presentano sintomi astinenziali, di vario tipo e grado, è bene rivolgersi ai Servizi dei programmi alcolologici. Se si manifesta un certo disagio psichico per la mancanza di bevande alcoliche, sarebbe bene meditare sulla propria condizione (alto rischio!). Anche se non c’è stato alcun tipo di disagio e si è constatato nel frattempo un miglioramento della propria salute, è opportuno considerare la possibilità di continuare l’astensione dalle bevande alcoliche. Molte persone, prima scettiche sulla utilità di questa prova, hanno trovato positiva la scelta di sobrietà.<sup>92 93</sup>

### **Dietro la lavagna**

“Mangiare senza vino non è praticabile”.

(**Al Bano Carrisi**, cantante e produttore di vino, intervista a “Il Mattino”, 17 maggio 2024)

# VERO CHE VOLA



## Azienda d'Altura

**Non consumare bevande alcoliche  
comporta un significativo  
risparmio economico per l'individuo  
e per la collettività. Il vino è un affare  
solo per chi lo produce e commercia**

Dal “Manuale di strategia per la politica sull’alcol” (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2024): *Gli adulti nella Regione Europea dell’OMS consumano in media 9,2 litri di alcol puro all’anno, il che li rende i maggiori bevitori a livello globale. In questa regione, l’alcol è una delle principali cause di morte, responsabile di quasi 800.000 decessi all’anno, in gran parte dovuti a malattie non trasmissibili come malattie cardiovascolari e cancro. ...I costi economici superano di gran lunga le entrate. I Paesi della Regione perdono più di quanto guadagnano dalle vendite di alcol. I danni correlati all’alcol rappresentano un peso significativo per le economie di tutto il mondo, con un costo del danno nei Paesi ad alto reddito equivalente al 2,6% del prodotto interno lordo. Tuttavia, le discussioni sugli immensi costi economici e sociali dell’alcol sono spesso soffocate da potenti interessi commerciali concentrati sull’aumento delle vendite.*<sup>94</sup> Numerosi autorevoli studiosi sottolineano che l’alcol non può essere considerato e trattato come un bene di consumo ordinario.<sup>95</sup>

### **Dietro la lavagna**

“Il vino è un pezzo fondamentale della nostra identità... è importante che i giovani ci credano con noi”.

(**Giorgia Meloni**, Presidente del Consiglio dei Ministri, Vinitaly, 16 aprile 2024)



# FRACIOTO

Uve del Convento

**Il mondo senza  
bevande alcoliche  
sarebbe migliore e ciascuno  
può contribuire a costruirlo**

La frase di questa etichetta potrà sembrare insensata o eccessiva a tante persone. Per chi si occupa da vicino di problemi alcolcorrelati, di politiche sanitarie, di scelte macroeconomiche, di pattugliamento stradale, di incidenti sul lavoro, di cause di separazione e di maltrattamenti sui minori, la presenza tragica delle bevande alcoliche come causa primaria o importante concausa è un'evidenza quotidiana. Il progressivo superamento della cultura alcolica che, per secoli, ha pervaso il nostro Paese, sta facendo crescere un nuovo modo di pensare analcolico, e va accolto come approccio a un mondo migliore da tutti i punti di vista. Questo risultato è stato conseguito grazie al calo dei consumi alcolici<sup>96 97</sup>, l'affermazione di bevande analcoliche<sup>98</sup>, il nuovo trend della generazione Z (zero alcol)<sup>99</sup>, eventi e feste *alcohol free*<sup>100</sup>, stili di vita analcolici<sup>101</sup>, le sfide e la politica coraggiosa delle etichette<sup>102 103 104 105</sup>, gli interventi per la prevenzione della violenza alcolcorrelata sulla strada e sul lavoro<sup>106</sup>, le attività di *advocacy* e di promozione della salute da parte di Società scientifiche (IARC, VHF, SIA)<sup>107 108 109</sup> e Associazioni (AICAT, ANICAT, ASAPS, AIFVS, Associazione Lorenzo Guarnieri, Eurocare).<sup>110 111 112</sup> Una società che, a seguito di una corretta informazione e di scelte personali e collettive consapevoli, escludesse il consumo di bevande alcoliche dalle sue abitudini, comporterebbe una spesa sanitaria e sociale ridotta. Soprattutto, una diminuzione del carico di infelicità e dolore, favorendo un clima di pace, colorato di sorrisi e di abbracci, anziché brindisi.

### **Sulla lavagna**

“Abbracci anziché brindisi”.

**(Enrico Baraldi, Adelmo Di Salvatore, Alessandro Sbarbada)**

## NOTE

<sup>1</sup> Mihic S. John, Koob George F., Mayfield Jody, Harris R. Adron (2018). *Ethanol* in Goodman & Gilman's, *Le basi farmacologiche della terapia*, 13a edizione, capitolo 23, New York, McGraw-Hill Education. <https://accesspharmacy.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=169519181&bo-oid=2189>

<sup>2</sup> Edwards G., Anderson P., Babor T.F. et al. (1994), *Alcohol policy and the public good*, New York, Oxford University.

<sup>3</sup> Hudolin V. (1991), *Manuale di alcologia* 2<sup>a</sup> ed. ,Trento, Erickson.

<sup>4</sup> Hudolin V. (2015), *Manuale di alcologia*, Edizione critica a cura dell'AICAT, Trento, Erickson.

<sup>5</sup> Topiwala A. et Al (2017), *Moderate alcohol consumption as risk factor for adverse brain outcomes and cognitive decline: longitudinal cohort study*; 357 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j2353> (Published BMJ 06 June 2017) Cite this as: BMJ 2017;357:j2353)

<sup>6</sup> WHO e IARC, 1988, *Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Alcohol drinking*, vol. 44.

<sup>7</sup> WHO (2024), *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders* [www.who.int/publications/i/item/9789240096745](http://www.who.int/publications/i/item/9789240096745)

<sup>8</sup> Anderson B.O. et al. (2023), *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption* [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00317-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00317-6/fulltext)

<sup>9</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità. Ufficio Regionale per l'Europa (2020). *Alcol e cancro nella Regione Europea dell'OMS: un appello per una migliore prevenzione*. <https://iris.who.int/handle/10665/336595>

<sup>10</sup> WHO, *Alcohol and alcoholism*, Report of an Expert Committee. Technical report Series n. 94, Geneva, June 1955. <https://share.google/ejWPZi81idjqY8wo>

<sup>11</sup> American Psychiatric Association, Ed. it. Massimo Biondi (a cura di), *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2014. ISBN 978-88-6030-661-6

<sup>12</sup> Nutt D. J, FMedSci, *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, "Lancet" Volume 376, No. 9752, p1558-1565, 6 November 2010.

<sup>13</sup> Szasz T.S. (1977), *Il mito della droga*, Milano, Feltrinelli.

<sup>14</sup> "The Lancet", *Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*, August 2018 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31571-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31571-X/fulltext)

<sup>15</sup> WHF-Policy-Brief-Alcohol.pdf (world-heart-federation.org) - 2022 - *The impact of alcohol consumption on cardiovascular health: myths and measures* [https://world-heart-federation.org/news/no-amount-of-alcohol-is-good-for-the-heart-says-world-heart-federation/?fbclid=IwAR2c308nm-BoD8HjbHWxAM8ixwXDHbGw90Th4yg\\_l6-i8og4LcnMv1Rrns](https://world-heart-federation.org/news/no-amount-of-alcohol-is-good-for-the-heart-says-world-heart-federation/?fbclid=IwAR2c308nm-BoD8HjbHWxAM8ixwXDHbGw90Th4yg_l6-i8og4LcnMv1Rrns)

- <sup>16</sup> Istituto Superiore di Sanità (2021), [https://www.epicentro.iss.it/alcol\\_fetale/](https://www.epicentro.iss.it/alcol_fetale/)
- <sup>17</sup> Lange S. e altri (2017), *Prevalenza globale del disturbo dello spettro feto-alcolico tra bambini e giovani. Una revisione sistematica e una meta-analisi*, JAMA Pediatrics, Vol. 171, N. 10, <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2649225>
- <sup>18</sup> Pichini S., Marchei E., Vagnarelli F., et al. Assessment of prenatal exposure to ethanol by meconium analysis: results of an Italian multicenter study [Sintesi]. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 2012; 36(3): 417-424
- <sup>19</sup> Popova S., Charness M.E., Burd L., Crawford A., Hoyme H.E., Mukherjee R.A.S. et al. (2023). Fetal alcohol spectrum disorders. *Nature Reviews Disease Primers*. 9(11)
- <sup>20</sup> World Health Organization (WHO). Prevention of harm caused by alcohol exposure in pregnancy. Rapid review and case studies from Member States, 2016
- <sup>21</sup> WHO (2024), *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders* [www.who.int/publications/i/item/9789240096745](http://www.who.int/publications/i/item/9789240096745)
- <sup>22</sup> DECRETO-LEGGE 20 febbraio 2017, n. 14. Disposizioni urgenti in materia di sicurezza delle città. (17G00030) (GU Serie Generale n.42 del 20-02-2017) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/02/20/17G00030/sg>
- <sup>23</sup> <https://www.mimit.gov.it/index.php/it/?view=article&id=2026553>
- <sup>24</sup> Anderson, Peter, Møller, Lars e Galea, Gauden (2012) Alcol nell'Unione Europea: consumo, danni e approcci politici. WHO, Organizzazione Mondiale della Sanità. Ufficio Regionale per l'Europa. <https://iris.who.int/handle/10665/107301>
- <sup>25</sup> [www.eurocareitalia.it/wp-content/uploads/2022/11/CARTA-EUROPEA-ALCOL.pdf](http://www.eurocareitalia.it/wp-content/uploads/2022/11/CARTA-EUROPEA-ALCOL.pdf)
- <sup>26</sup> WHO, *Young People and Alcohol*, dichiarazione ufficiale adottata a Stoccolma il 21 febbraio 2001, trad. it. a cura di Emanuele Scafato (OSSFAD) e Tiziana Codenotti (EUROCARE ITALIA, Padova)
- <sup>27</sup> Hamajima, N., et al., Alcohol, tobacco and breast cancer--collaborative reanalysis of individual data from 53 epidemiological studies, including 58,515 women with breast cancer and 95,067 women without the disease. *Br J Cancer*, 2002. 87(11): p. 1234-45. PubMed.
- <sup>28</sup> Seitz K. e altri, maggio-giugno 2012;47(3):204-12. doi: 10.1093/alcal/ags011. Epub 29 marzo 2012.
- <sup>29</sup> Pichini S., Marchei E., Vagnarelli F., et al. Assessment of prenatal exposure to ethanol by meconium analysis: results of an Italian multicenter study [Sintesi]. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 2012; 36(3): 417- 424
- <sup>30</sup> Popova S., Charness M.E., Burd L., Crawford A., Hoyme H.E., Mukherjee R.A.S. et al. (2023). Fetal alcohol spectrum disorders. *Nature Reviews Disease Primers*. 9(11)
- <sup>31</sup> World Health Organization (WHO). Prevention of harm caused by alcohol exposure in pregnancy. Rapid review and case studies from Member States, 2016
- <sup>32</sup> Criqui M.H. et al, *J Am Coll of Cardiol*, 2017

- <sup>33</sup> WHF-Policy-Brief-Alcohol.pdf (world-heart-federation.org) - 2022 - *The impact of alcohol consumption on cardiovascular health: myths and measures* [https://world-heart-federation.org/news/no-amount-of-alcohol-is-good-for-the-heart-says-world-heart-federation/?fbclid=IwAR2c308nm-BoD8HjbHWxAM8ixwXDhBHGw90Th4yg\\_l6-i8og4LcnMv1Rms](https://world-heart-federation.org/news/no-amount-of-alcohol-is-good-for-the-heart-says-world-heart-federation/?fbclid=IwAR2c308nm-BoD8HjbHWxAM8ixwXDhBHGw90Th4yg_l6-i8og4LcnMv1Rms)
- <sup>34</sup> Richard D. Semba, MD, MPH, della Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimora, Md., e colleghi (2014), *Resveratrol in red wine, chocolate and grapes not associated with improved Health*. JAMA Internal Medicine. <https://jewishbusinessnews.com/2014/05/20/red-wine-chocolate-grapes-not-associated-with-improved-health/>
- <sup>35</sup> Parodi PW (1997), *The French paradox unmasked: the role of folate*. Science Direct, Ipotesi mediche, volume 49, numero 4, ottobre 1997, pagine 313-318 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9352501/>
- <sup>36</sup> <https://www.raiscuola.rai.it/scienze/articoli/2021/02/La-storia-del-paradosso-francese-3c1f5488-4cc3-4529-bf77-1666a988c53a.html>
- <sup>37</sup> Redazione de "Il Fatto alimentare", 12 gennaio 2012
- <sup>38</sup> Karel Bezstarosti, Samarjit Das, Jos M J Lamers, and Dipak K Das *Retracted: Differential proteomic profiling to study the mechanism of cardiac pharmacological preconditioning by resveratrol* J Cell Mol Med. 2012 Oct; 16(10): 2548. Published online 2012 Sep 26. doi: 10.1111/j.1582-4934.2012.01620.x
- <sup>39</sup> Goldberg DM, Yan J, Soleas GJ. 2003 *Absorption of three wine-related polyphenols in three different matrices by healthy subjects*. Clin Biochem. 36(1):79-87, PMID 12554065
- <sup>40</sup> Legge 25 novembre 2024, n. 177 *Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285*, entrata in vigore il 14 dicembre 2024 [https://www.gazzettaufficiale.it/atto/vediMenuHTML?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2024-11-29&atto.codiceRedazionale=24G00199&tipoSerie=serie\\_generale&tipoVigenza=originario](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/vediMenuHTML?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2024-11-29&atto.codiceRedazionale=24G00199&tipoSerie=serie_generale&tipoVigenza=originario)
- <sup>41</sup> <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/alcol/alcol-e-guida-cosa-dice-la-legge/?paragraph=0>
- <sup>42</sup> [https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2024/8\\_ALCOOL%20E%20GUIDA.pdf](https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2024/8_ALCOOL%20E%20GUIDA.pdf)
- <sup>43</sup> Moskowitz H. e Fiorentino D. (2000), *A review of the literature on the effects of low doses of alcohol on driving-related skills*. Washington, DC, NHTSA.
- <sup>44</sup> Moskowitz H., Burns M. e Fiorentino D., Smiley A. e Zador P. (2000), *Driver characteristics and impairment at various BACs*, Washington, DC, NHTSA.
- <sup>45</sup> Gordis E. (2001), *Commento alla Ricerca del NIAAA (2001), "Alcohol Alert"*, n. 52.
- <sup>46</sup> "The Lancet", *Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*, August 2018 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31571-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31571-X/fulltext)
- <sup>47</sup> WHF-Policy-Brief-Alcohol.pdf (world-heart-federation.org) - 2022 - *The impact of alcohol consumption on cardiovascular health: myths and measures* <https://world-heart-federation.org/news/>

no-amount-of-alcohol-is-good-for-the-heart-says-world-heart-federation/?fbclid=IwAR2c308nm-BoD8HjbHWxAM8ixwXDHBGw90Thl4yg\_l6-i8og4LcnMv1Rrns

<sup>48</sup> <https://alcoholchange.org.uk/alcohol-facts/fact-sheets/alcohol-and-cancer>

<sup>49</sup> Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati", luglio 2024, con riferimento all'anno 2023 <https://www.salute.gov.it/new/it/publicazione/relazione-del-ministro-della-salute-al-parlamento-sugli-interventi-realizzati-ai-10/>

<sup>50</sup> WHO (2024), *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders* [www.who.int/publications/i/item/9789240096745](http://www.who.int/publications/i/item/9789240096745)

<sup>51</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità, *Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati*. Decima revisione. 3 voll. Traduzione della prima edizione a cura del Ministero della Sanità, Roma: Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato; 2001

<sup>52</sup> Shield KD, Gmel G, Gmel G, Mäkelä P, Probst C, Room R, Rehm J. *Life-time risk of mortality due to different levels of alcohol consumption in seven European countries: implications for low-risk drinking guidelines*. *Addiction*. 2017 Sep;112(9):1535-1544. doi: 10.1111/add.13827. Epub 2017 Apr 26. PMID: 28318072.

<sup>53</sup> Shield K, Manthey J, Rylett M, et al. *National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: a comparative risk assessment study*. *Lancet Public Health* 2020; 5: e51-61

<sup>54</sup> Agents Classified by the IARC Monographs, Volumes 1-139. Ultimo aggiornamento: 27 giugno 2025

<sup>55</sup> IARC. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Alcohol and cancer in the WHO European Region*. Copenhagen: WHO; 2020. Disponibile all'indirizzo: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336595/WHO-EURO-2020-1435-41185-56004\\_eng.pdf?sequence=1&iSAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336595/WHO-EURO-2020-1435-41185-56004_eng.pdf?sequence=1&iSAllowed=y); ultima consultazione 06.03.2023.

<sup>56</sup> Benjamin O, Anderson, Berdzuli N, Ilbawi A, Kestel D, Kluge H.P, Krech R, Mikkelsen B, Neufeld M, Poznyak V, Rekke D, Slama S, Tello J, Ferreira-Borges C. *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption*. *Lancet* 2023;8(1):E6-E7

<sup>57</sup> Osservatorio Nazionale Alcol, "5 cose da sapere su alcol e cancro". Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2022.

<sup>58</sup> Petticrew M, Hessari NM, Knai C, Weiderpass E (2017), *How alcohol industry organizations mislead the public about alcohol and cancer* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28881410/>

<sup>59</sup> "Dry January" (letteralmente "gennaio secco") è una campagna di salute internazionale che incoraggia le persone a rinunciare completamente all'alcol per il mese di gennaio, dall'inizio fino al 31. Questa iniziativa mira a promuovere una astensione dal consumo di bevande alcoliche, per migliorare il proprio benessere fisico e mentale, e sta riscuotendo sempre più successo a livello globale.

<sup>60</sup> <https://batsera.it/2025/06/19/cosa-succede-al-corpo-dopo-un-mese-senza-bere-alcol/> Marcus Munafo, rettore dell'Università di Bath - Regno Unito -, interpellato da "BBC Science Focus Magazine".

<sup>61</sup> Mehta G. (2018), *Astinenza a breve termine dall'alcol e cambiamenti nei fattori di rischio cardiovascolare, nei test di funzionalità epatica e nei fattori di crescita correlati al cancro: uno studio osservazionale prospettico*. BMJ aperto. 5 maggio 2018;8(5):e020673. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020673 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5942469/>

<sup>62</sup> <https://www.sussex.ac.uk/broadcast/read/50562>

<sup>63</sup> <https://www.sciencealert.com/moderate-drinking-is-not-good-for-you-after-all-study-finds>

<sup>64</sup> Stockwell, T., Zhao, J., Clay, J., Levesque, C., Sanger, N., Sherk, A., & Naimi, T. (2024). *Why do only some cohort studies find health benefits from low volume alcohol use? A systematic review and meta-analysis of study characteristics that may bias mortality risk estimates*. Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 85(4), 441–452. <https://doi.org/10.15288/jsad.23-00283>

<sup>65</sup> Tim Stockwell, Jinhui Zhao, Tim Naimi (2024). *Scuse per l'industria dell'alcol? Un commento sulla difesa dell'ISFAR dei presunti benefici per la salute dell'alcol*. J Stud Alcol Droghe. 2024;85(1):133-135. DOI: 10.15288/jsad.23-00193. Epub 30 agosto 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37650833/>

<sup>66</sup> OMS, Ufficio Regionale per l'Europa (1992). *Alcol: un Piano d'azione europeo*. Copenaghen, 14-19 settembre 1992. A cura del Centro Studi sui problemi alcolcorrelati, Trento. Traduzione dall'inglese a cura di Gianni Martini.

<sup>67</sup> <https://www.epicentro.iss.it/alcol/monitoraggio-sisma/index>

<sup>68</sup> Edwards G., Anderson P., Babor T.F. et al. (1994), *Alcohol policy and the public good*, New York, Oxford University.

<sup>69</sup> Rose G., 2001, "Sick individuals and sick populations", International Journal of Epidemiology, vol. 30, n. 3, pp. 427–432)

<sup>70</sup> Rose G. e altri (2012), *Geoffrey Rose e la strategia della medicina preventiva*. Il pensiero Scientifico Editore, Roma.

<sup>71</sup> Istituto Superiore di Sanità (2023). SISMA – Sistema Monitoraggio Alcol (DPCM 3/3/2017) Osservatorio Nazionale Alcol (ONA) Centro Nazionale Dipendenze e Doping <https://share.google/tpdH9WjAYhaO9FjuU>

<sup>72</sup> Nutt D. J, FMedSci, *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, "Lancet", volume 376, No. 9752, p1558–1565, 6 November 2010.

<sup>73</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2850\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2850_allegato.pdf)

<sup>74</sup> <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>

<sup>75</sup> <https://www.microbiologiaitalia.it/salute/effetti-negativi-delle-bevande-alcoliche-sul-sistema-immunitario/>

<sup>76</sup> Ashwani K Singal, Bhupinder S Anand (2007), *Meccanismi di sinergia tra alcol e virus dell'epatite C*. J Clin Gastroenterol. Settembre 2007;41(8):761-72. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17700425/>

- <sup>77</sup> Ayako Iida-Ueno, Masaru Enomoto, Akihiro Tamori, Norifumi Kawada (2017). *Infezione da virus dell'epatite B e consumo di alcol*. World J Gastroenterol. 21 aprile 2017;23(15):2651-2659. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5403744/>
- <sup>78</sup> Goodman L.S. e Gilman A. (1955), *The pharmacological basis of therapeutics*, New York, Mac Millan.
- <sup>79</sup> LG Lange, BE Sobel (1983), *Disfunzione mitocondriale indotta da esteri etilici degli acidi grassi, metaboliti miocardici dell'etanolo*. J Clin Invest <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1129232>
- <sup>80</sup> Robin D Clugston , William S Blaner (2012), *Gli effetti negativi dell'alcol sul metabolismo della vitamina A*, Nutrienti, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3367262/>
- <sup>81</sup> <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol71/mono71-11.pdf>.
- <sup>82</sup> Agents Classified by the IARC Monographs, Volumes 1-139. Ultimo aggiornamento: 27 giugno 2025
- <sup>83</sup> Anderson B.O. et al. (2023), *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption* [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00317-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00317-6/fulltext)
- <sup>84</sup> IARC. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Alcohol and cancer in the WHO European Region*. Copenhagen: WHO; 2020.
- <sup>85</sup> Benjamin O Anderson, Berdzuli N, Ilbawi A, Kestel D, Kluge H.P, Krech R, Mikkelsen B, Neufeld M, Poznyak V, Rekke D, Slama S, Tello J, Ferreira-Borges C. *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption*. "Lancet" 2023; 8(1):E6-E7
- <sup>86</sup> ALICE RAP Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project Deliverable 04.2 (addendum) - *Analyses of margins of exposure*, 2014
- <sup>87</sup> <https://incem.org/documents/iarc/vol71/005-acetaldehyde.html>
- <sup>88</sup> Regolamento (CE) 178/02 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX:32002R0178> <https://123dok.org/article/la-definizione-di-alimento-del-regolamento-ce.zlg1v3j2>
- <sup>89</sup> Lo studio della IARC sull'acetaldeide si può trovare su IARC, *Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans*, pagg. 319-335), <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol71/mono71-11.pdf>.
- <sup>90</sup> <https://www.doctorwine.it/firmato-doctorwine/firmato-dw/problema-acetaldeide>
- <sup>91</sup> Hudolin V. (1990), *Manuale di alcolologia*, Trento, Erickson.
- <sup>92</sup> <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/dry-january>
- <sup>93</sup> Riccardo O' de Visser , Emily Robinson, Legame a barra (2016), *Voluntary temporary abstinence from alcohol during "Dry January" and subsequent alcohol consumption* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26690637/>

<sup>94</sup> World Health Organization (2024). *Fornire ai sostenitori della salute pubblica gli strumenti per affrontare le sfide della politica sull'alcol. Manuale di strategia per la politica sull'alcol*. WHO/EURO:2024-5624-45389-64949 (PDF)

<sup>95</sup> Babor T. F., Caetano R., Casswell S., Edwards G., Giesbrecht N., Graham K., Grube J., Gruenewald P., Hill L., Holder H., Homel R., Osterberg E., Rehm J., Room R. e Rossow I. (2003). *Alcohol: No ordinary commodity. L'alcol non può essere considerato e trattato come un bene di consumo ordinario*. In T. Codenotti (2008), *Più salute, meno rischi. Costruire alleanze per il benessere e la sicurezza*, Prima Conferenza nazionale Alcol, Roma, ottobre 2008.

<sup>96</sup> <https://www.epicentro.iss.it/alcol/alcol-salute-disturbi-uso-sostanze-rapporto-oms-2024>

<sup>97</sup> <https://www.winemeridian.com/approfondimenti/oms-report-consumo-alcol/>

<sup>98</sup> <https://www.gazzetta.it/alimentazione/10-09-2024/analcolici-alternative-alcol-free-sono-migliore-degli-alcolici.shtml>

<sup>99</sup> <https://www.nooagency.com/nooborders/lera-zero-alcol-il-nuovo-trend-della-gen-z/>

<sup>100</sup> *Abbracci anziché brindisi!* (Progetto creato in Italia, nel 2014, da Enrico Baraldi e Alessandro Sbarbada): il 31 dicembre si sta diffondendo l'abitudine di riempire le piazze e salutare il nuovo Anno con un abbraccio collettivo, per testimoniare che si può socializzare, festeggiare e gioire senza il bisogno di bevande alcoliche. Aumenta progressivamente la partecipazione dei giovani.

<sup>101</sup> <https://guideespresso.it/dry-january-obiettivi-benefici-movimento/>

<sup>102</sup> <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379378/WHO-EURO-2024-5624-45389-64949-eng.pdf?sequence=2>

<sup>103</sup> <https://www.who.int/europe/news-room/08-11-2024-cheers-or-tears-who-playbook-exposes-alcohol-s-true-cost-to-health>

<sup>104</sup> <https://www.epicentro.iss.it/alcol/alcohol-policy-playbook>

<sup>105</sup> Correia D. et Al. (2024), *Effect of alcohol health warning labels on knowledge related to the ill effects of alcohol on cancer risk and their public perceptions in 14 European countries: an online survey experiment* www.thelancet.com/public-health Vol 9 July 2024

<sup>106</sup> Gazzetta Ufficiale n. 280 del 29/11/2024 LEGGE 25 novembre 2024, n. 177, recante: "Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285".

<sup>107</sup> IARC (Agenzia Internazionale sul Cancro)

<sup>108</sup> SIA (Società Italiana di Alcolologia)

<sup>109</sup> VHF (Federazione Internazionale dei Cardiologi)

<sup>110</sup> AICAT (Associazione Italiana dei Club Alcoligici Territoriali)

<sup>111</sup> ANICAT (Associazione Nazionale Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento)

<sup>112</sup> AIFVS (Associazione Italiana Familiari e Vittime della Strada)

Il consumatore ha il diritto di leggere sull'etichetta i rischi legati all'assunzione di un prodotto.

Le informazioni che trovi nel libro sono accertate da anni dalla comunità scientifica internazionale.

Sulle etichette delle bottiglie italiane di vino, birra e altri alcolici non le trovi, né forse le troverai mai.

Aiutaci a diffonderle... non è solo una questione di etichetta.

NO  
amazon

almeno  almeno  
le STRADE BIANCHE  
di STAMPA ALTERNATIVA

MC

MILLELIRE PER SEMPRE