CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Direzione Processo Legislativo e Comunicazione Istituzionale
Settore Commissioni Consiliari

ODG

N. 621

Disturbi additivi da uso di alcol nei giocatori patologici.

Presentato dal Consigliere regionale:

GRIMALDI MARCO (primo firmatario) 23/06/2021

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 23/06/2021

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e dell'articolo 103 del Regolamento interno,

trattazione in Aula X
trattazione in Commissione

OGGETTO: Disturbi additivi da uso di alcol nei giocatori patologici.

Il Consiglio regionale del Piemonte,

premesso che

- la Legge 9/2016 (*Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico*) è una legge di sanità pubblica e, da questo punto di vista, il suo impatto è stato molto significativo;
- è stato rilevato grazie a un particolare strumento diagnostico (CPGI – Canadian Problem Gambling Index) che nel 2017/2018 il 41,9% della popolazione ha dichiarato di aver giocato d'azzardo almeno una volta nell'anno precedente; di questa percentuale, sommando le categorie a "a rischio moderato" e "a rischio severo", ben l'8,3% risulta a rischio patologico e la quota di giocatori "a rischio severo" risulta in costante aumento (dal 2007 al 2019 è passata dallo 0,8% al 2,4%, ovvero, da poco più di 100.000 soggetti a quasi mezzo milione);
- tuttavia, dal 2012 al 2016 il numero dei pazienti che hanno ricevuto almeno una prestazione presso il SerD era in costante crescita, mentre dal 2017 il trend è cambiato, mostrando una leggera ma costante decrescita fino al 2019: il 2017 è infatti l'anno successivo all'entrata in vigore della legge 9/2016;
- il Piemonte è l'unica tra le grandi Regioni italiane nella quale la richiesta di presa in carico di giocatori patologici sia in diminuzione dal 2017: i dati epidemiologici mostrano

che nel 2016 le persone in carico per GAP nei servizi piemontesi erano quasi 1.500, nel 2019 erano poco più di 1000; nello stesso arco di tempo, nelle maggiori regioni limitrofe (Lombardia, Emilia Romagna, Liguria) il dato è cresciuto > il 20%;

- dalle evidenze disponibili già nel 2018, secondo le ricerche dell'Osservatorio Regionale sulle dipendenze, la platea dei giocatori è di 10 punti percentuali minore rispetto al dato nazionale, il 32% contro 41%, e i giocatori a rischio sono la metà di quelli del resto d'Italia.

considerato che

- il Disturbo da Gioco d'Azzardo è a tutti gli effetti una dipendenza patologica "sine substantia"; in ambito clinico infatti è dimostrata in letteratura la comorbilità con altre patologie quali la depressione, l'ipomania, il disturbo bipolare, l'impulsività, l'abuso di sostanze (alcol, tabacco, sostanze psicoattive illegali), disturbi di personalità (antisociale, narcisistico, istrionico, borderline), il deficit dell'attenzione con iperattività, il disturbo da attacchi di panico con o senza agorafobia e altri disturbi fisici associati allo stress (ulcera peptica, ipertensione arteriosa, etc);

- è dunque risaputo in letteratura che droghe (Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Götestam, 2009), alcol (Chou & Afifi, 2011; Suomi et al., 2014) e tabacco (Boothby, Kim, Romanow, Hodgins, & McGrath, 2017) sono strettamente associati a comportamenti di gioco eccessivo;

- da una rassegna condotta sugli studi di popolazione emerge che la prevalenza media più alta nei giocatori patologici si riscontra per la dipendenza dalla nicotina (60,1%), seguita dal disturbo da uso di sostanze (57,5%), dall'abuso di alcol (28,1%) e stupefacenti (17,2%);

- se diversi studi suggeriscono che la dipendenza da alcol e droga preceda l'insorgenza del gioco d'azzardo patologico (Kessler et al., 2008), vi sono anche prove empiriche secondo cui quest'ultimo costituisca un fattore di rischio per lo sviluppo di dipendenza da alcol, nicotina e cannabis e per l'uso illecito di droga (Chou & Afifi, 2011, Pilver et al., 2013);

- alla luce di queste evidenze, un recentissimo studio (Rodriguez-Monguio et al., 2017) condotto su un campione di 869 pazienti ha evidenziato, accanto alla diagnosi principale di gioco patologico, la presenza di disturbi da uso di sostanze (18%);

- i risultati della ricerca confermano la complessità clinica del Disturbo da gioco d'azzardo e la chiara compresenza di fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici;

sottolineato che

- è frequente la presenza o l'insorgenza di un'entità patologica accessoria durante il decorso clinico di una patologia oggetto di studio, in particolare è stata riscontrata in numerosi casi la compresenza tra gioco d'azzardo patologico e abuso di alcol;
- è noto che l'alcolismo o dipendenza da alcol è una patologia grave causata da un prolugato abuso disostanze alcoliche e provoca danni fisici, psichici e comportamentali, portando a seri problemi nella sfera sociale, lavorativa, relazionale e personale;
- gli operatori dei Serd testimoniano che una dipendenza isolata è più rara e in genere il gioco d'azzardo è associato con alcol e cocaina, che precedono e fanno accadere il gioco d'azzardo creando una maggiore disinibizione nella persona;
- sebbene generalmente vi sia una dipendenza primaria, quella per la quale il paziente sente di avere bisogno di aiuto, essa non si presenta in modo isolato, pertanto i *gambling addicted* sono in genere anche abusatori di alcol e cocaina;
- tale fenomeno, definito "poliabuso", richiede nuove competenze e maggiori sforzi ai Servizi per le dipendenze, che devono poter disporre di valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza che accede ai Serd, supporto alle proprie attività gestionali e strumenti innovativi ed efficaci per operare sulle comorbilità;

impegna

la Giunta regionale del Piemonte

a promuovere presso l'Istituto di Ricerche Economiche Sociali del Piemonte uno studio accurato sulla comorbilità fra Disturbo da Gioco d'Azzardo e abuso di alcol, al fine di mettere a disposizione degli operatori e dei servizi della Regione nuove competenze e strumenti adeguati per contrastare il Gioco d'azzardo patologico in tutte le sue manifestazioni.

Torino, 23 giugno 2021