

# ALCOL E MEDICINA DI GENERE TRA RICERCA, CLINICA E PREVENZIONE

**Dr. Teo Vignoli**

Direttore  
UO Dipendenze  
Patologiche di Rimini

Presidente Regionale  
Società Italiana di Alcolologia  
Emilia Romagna

Coordinatore Regionale  
Gruppo Alcol Emilia  
Romagna

# ALCOGEN

**A retrospective study on sex differences among  
outpatient of two addiction treatment unit in Romagna**

**Maria Caterina Staccioli**

**Teo Vignoli**

**Maristella Salaris**

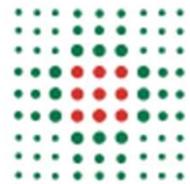
**Samantha Sanchini**

**Elisa Martino**

**Lorena Rigoli**

**UO Dipendenze Patologiche Lugo**

**Centro Alcol e Fumo Rimini**



**Azienda Unità Sanitaria Locale  
della Romagna**

**Studio retrospettivo:** valutazione dei pazienti della UO Dipendenze Patologiche di Lugo e del Centro Dipendenze Alcol e Fumo Rimini con **diagnosi primaria di Disturbo psichico e comportamentale dovuto all'uso di alcol**, rispondente ai criteri dell'ICD-10, gruppo diagnosi F10.0 – F10.9, che erano stati in trattamento nel **periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre 2019**, senza limiti temporali legati alla durata del percorso di presa in carico.

**Studio *real-life*:** abbiamo incluso tutti i pazienti con un trattamento per un Disturbo Correlato all'Uso di Alcol, a prescindere dalla presenza di **comorbidità psichiatrica, internistica, tossicomantica o di deficit cognitivo o di limiti linguistico-culturali** .

**Dati:** dati socio-anagrafici e dati clinico-terapeutici rilevati con query su **cartella informatizzata SistER e con intervista ai clinici** di riferimento dei pazienti ove necessario.

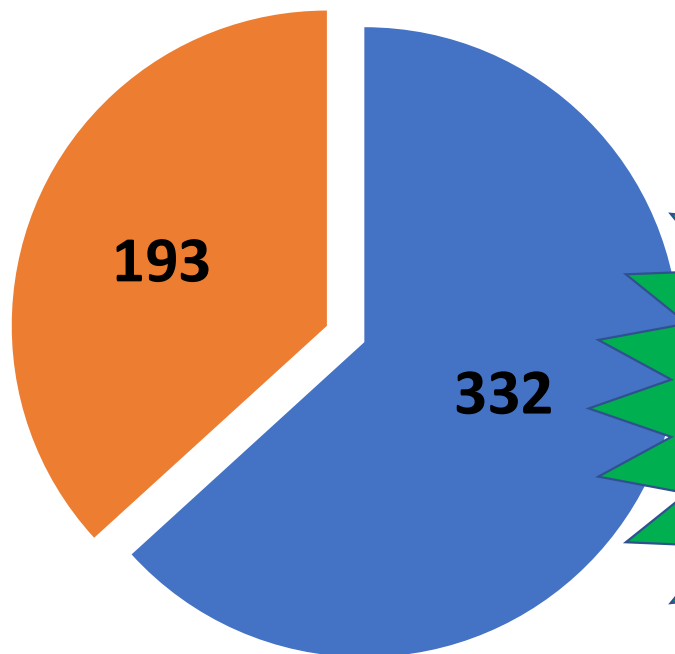
RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO  
SUGLI INTERVENTI REALIZZATI AI SENSI DELLA LEGGE 30.3.2001 N. 125  
“LEGGE QUADRO IN MATERIA DI ALCOL E PROBLEMI ALCOL CORRELATI”

*Ministero della Salute*

ANNO 2020

MASCHI  
FEMMINE

PAZIENTI: 525



Rapporto M/F: 3,3/1

**SOGLIA DI ACCESSO AI  
SERVIZI PER LE  
FEMMINE E' UGUALE  
O MIGLIORE A QUELLA  
PER I MASCHI**



2,4/1

1,9/1

Rapporto M/F: 1,7/1

2,4/1

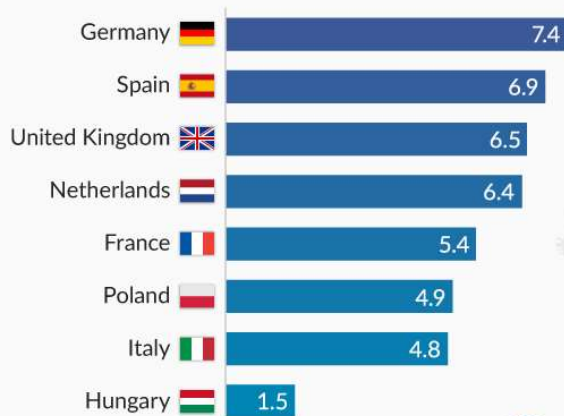
Tabella I.6 Consumatori (%) per modalità di consumo delle bevande alcoliche, ripartizione territoriale, Regione e genere (2019)

Regione	Consumatori di bevande alcoliche (%)									
	tutte le bevande alcoliche		abituali eccedentari		fuori pasto		binge drinker		a rischio (criterio ISS*)	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Emilia Romagna	79.8	60.5	15.8	7.9	43.6	24,9 ↘	12.6	3.5	25.4	10.7

Dati rilevati esclusivamente sulle differenze in base al sesso biologico: maschio/femmina in quanto **la rilevazione in cartella clinica sulle identità di genere non binarie e sugli orientamenti sessuali non etero è scarsissima** e anche utilizzando interviste ai professionisti la **prevalenza nei pazienti con DUA è risultata del 3,6 %**, inferiore alla prevalenza nella popolazione italiana.

### Europe's LGBT population mapped

% of the population identifying as LGBT in selected countries



**SOGLIA DI ACCESSO AI SERVIZI PER I PAZIENTI CON IDENTITA' DI GENERE NON BINARIE E ORIENTAMENTI SESSUALI NON ETERO E' ELEVATA**

LGBT Health  
Volume 3, Number 4, 2016  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/lgbt.2015.0135

LGBT presentando  
di abuso/dipendenza  
contro il 5-10% della  
popolazione eterosessuale

LGBT entrano in trattamento  
quando il DUA è più grave  
(Cocran e Cauce 2006)

	Maschi	Femmine	p
N (%)	332 (63,2)	193 (36,8)	
<b>Età</b>			
Età media in anni (SD)	50,3 (11,1)	51,6 (9,6)	0,173
<=39 anni n (%)	58 (17,5)	20 (10,4)	
40-49 anni n (%)	91 (27,4)	65 (33,7)	
50-59 anni n (%)	125 (37,7)	76 (39,4)	
>= 60 anni n (%)	58 (17,5)	32 (16,6)	
<b>Scolarità</b>			
Bassa Scolarità (qualifica professionale o meno) n (%)	234 ( <b>70,5%</b> )	95 ( <b>49,2%</b> )	<b>0,000</b>
Alta Scolarità (diploma di scuola secondaria di II° grado – laurea magistrale) n (%)	98 (29,5)	98 (50,8)	
<b>Stato civile</b>			
Celibe/Nubile n (%)	140 ( <b>42,2%</b> )	61 ( <b>31,6%</b> )	<b>0,016</b>
Non Celibe (coniugati, separati, divorziati, vedovi) n (%)	192 (57,8)	132 (68,4)	



Bassa scolarità nella popolazione generale: 35,5% F / 40,2% M

Celibato e nubilato nella popolazione: 18% F / 24% M



06 settembre 2018





Femmine meno occupate dei maschi anche nella popolazione generale: 50,1% F / 68,7% M

	Maschi	Femmine	p
N (%)	332 (63,2)	193 (36,8)	
<b>Occupazione</b>			
Occupato stabilmente n (%)	151 ( <b>45,5</b> )	60 ( <b>31,1</b> )	<b>0,001</b>
Inoccupato n (%)	181 (54,5)	133 (68,9)	
<b>Situazione abitativa</b>			
Dimora stabile (abitazione privata) n (%)	286 (86,1)	177 (91,7)	0,057
Dimora transitoria (senza fissa dimora, comunità, dormitorio, ...) n (%)	46 (13,9)	16 (8,3)	
<b>Convivenza</b>			
Vive da solo n (%)	106 ( <b>31,9</b> )	42 ( <b>21,8</b> )	<b>0,013</b>
Vive con altri (partner e/o figli, famiglia d'origine, amici, ecc..) n (%)	226 (68,1)	151 (78,2)	
<b>Cittadinanza</b>			
Italiana n (%)	298 ( <b>89,8</b> )	152 ( <b>78,8</b> )	<b>0,001</b>
Non italiana n (%)	34 (10,2)	41 (21,2)	

Femmine prevalenti da immigrazione est europeo (alcol) e maschi prevalenti da immigrazione nordafricana (cannabis).

## Sex/Gender Differences in the Time–Course for the Development of Substance Use Disorder: A Focus on the Telescoping Effect

Eleanor Blair Towers<sup>1</sup>, Ivy L Williams<sup>1</sup>, Emaan I Qillawala<sup>1</sup>, Emilie F Rissman<sup>1</sup>, Wendy J Lynch<sup>2</sup>

	Maschi	Femmine	p
<b>Età media in anni inizio bere problematico (SD)</b>	31,1 (10,5)	35,5 (11,4)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Tempo di latenza media in anni (SD)</b>	12,4 (9,4)	9,6 (7,8)	<b>0,004</b>
<b>Precedenti trattamenti per disturbo da uso di alcol</b>			
Si n (%)	166 (50,0)	95 (49,2)	0,864
No n (%)	166 (50,0)	98 (50,8)	
<b>Familiarità all'alcolismo (parenti di I e II° grado)</b>			
Si n (%)	36 (10,8)	35 (18,1)	<b>0,018</b>
No n (%)	296 (89,2)	158 (81,9)	



	Maschi	Femmine	p
<b>Comorbidità psichiatrica</b>			
Si n (%)	166 (50,0)	140 (72,5)	<b>&lt;0,000</b>
No n (%)	166 (50,0)	53 (27,5)	
<b>Disturbo psicotico</b>			
Si n (%)	29 (8,7)	14 (7,3)	
No n (%)	303 (91,3)	179 (92,7)	0,551
<b>Disturbo di personalità</b>			
Si n (%)	272 (81,9)	149 (77,2)	0,190
No n (%)	60 (18,1)	44 (22,8)	
<b>Disturbi d'ansia</b>			
Si n (%)	73 (22,0)	80 (41,5)	
No n (%)	259 (78,0)	113 (58,5)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Disturbi dell'umore</b>			
Si n (%)	84 (25,3)	96 (49,7)	
No n (%)	248 (74,7)	97 (50,3)	<b>&lt;0,000</b>

	Maschi	Femmine	p
<b>Anamnesi Remota (life time) uso sostanze</b>	106 (31,9)	31 (16,1)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Anamnesi Remota presenza sostanze illegali</b>	80 (24,1)	17 (8,8)	
<b>Anamnesi Remota presenza sostanze legali</b>	26 (7,8)	14 (7,3)	
<b>Anamnesi Recente uso di sostanze</b>	99 (29,8)	32 (16,6)	<b>0,003</b>
<b>Anamnesi Recente presenza sostanze illegali</b>	37 (11,1)	10 (5,2)	
<b>Anamnesi Recente presenza sostanze legali</b>	62 (18,7)	22 (11,4)	



BRIEF RESEARCH REPORT  
published: 31 May 2019  
doi: 10.3389/fpsy.2019.00343

## Mood Disorders and Severity of Addiction in Alcohol-Dependent Patients Could Be Mediated by Sex Differences

Raul F. Palma-Álvarez<sup>1,2</sup>, Laia Rodríguez-Cintas<sup>1,2</sup>, Alfonso C. Abad<sup>1</sup>, Marta Sorribes<sup>1</sup>, Elena Ros-Cucurull<sup>1,2</sup>, María Robles-Martínez<sup>3</sup>, Lara Grau-López<sup>1,2</sup>, Lourdes Aguilar<sup>4</sup> and Carlos Roncero<sup>4\*</sup>

**Rapporto M/F:  
8,5/1,5**

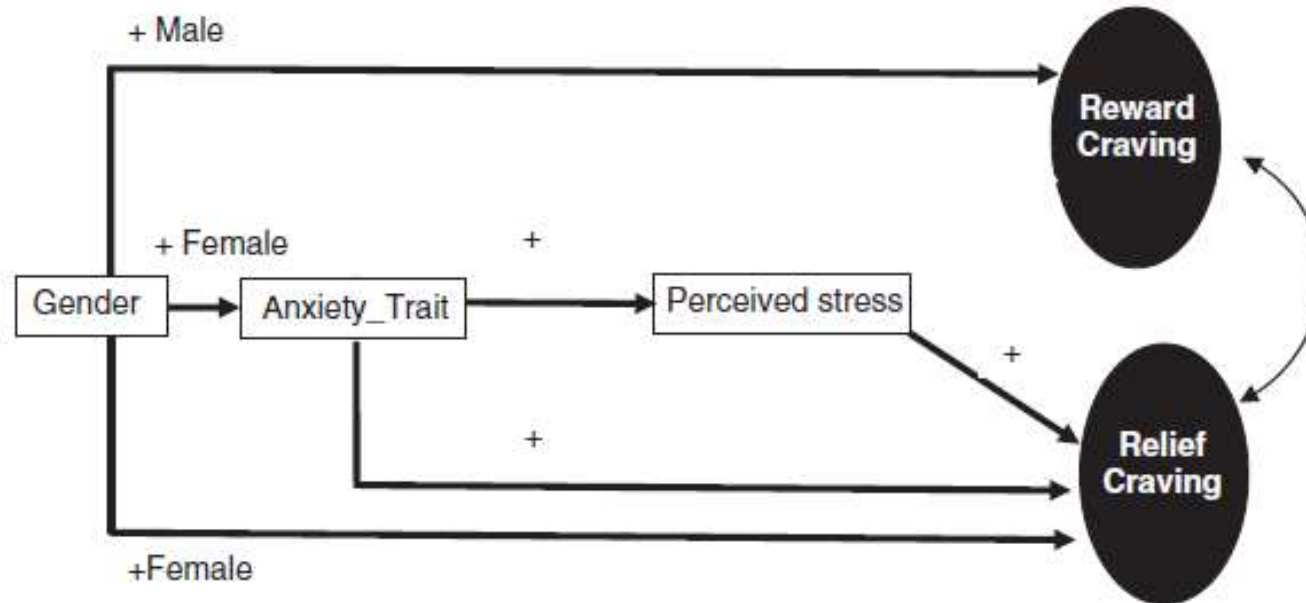


RELAZIONE ANNUALE  
AL PARLAMENTO  
SUL FENOMENO  
DELLE TOSSICODIPENDENZE  
IN ITALIA  
ANNO 2020 (DATI 2019)

# Reward and relief craving tendencies in patients with alcohol use disorders: Results from the PREDICT study<sup>☆</sup>

Angelika Glöckner-Rist<sup>a,1</sup>, Tagrid Lémenager<sup>b,\*,1</sup>, Karl Mann<sup>b</sup>  
and the PREDICT Study Research Group<sup>2</sup>

Addictive Behaviors 38 (2013) 1532–1540



**Fig. 1.** Construct validation of reward and relief craving tendencies.

	Maschi	Femmine	p
<b>Esperienze di trauma</b>			
Si n (%)	49 (14,8)	67 (34,7)	
No n (%)	283 (85,2)	126 (65,3)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Esperienza di violenza</b>			
Si n (%)	12 (3,6)	31 (16,1)	
No n (%)	320 (96,4)	162 (83,9)	<b>&lt;0,000</b>

> [J Adolesc Health](#). 2014 Sep;55(3):329-33. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.12.026. Epub 2014 Feb 25.

## The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence

David Finkelhor<sup>1</sup>, Anne Shattuck<sup>2</sup>, Heather A Turner<sup>2</sup>, Sherry L Hamby<sup>3</sup>

Affiliations + expand

PMID: 24582321 DOI: [10.1016/j.jadohealth.2013.12.026](#)

### Abstract

**Purpose:** To estimate the likelihood that a recent cohort of children would be exposed to sexual abuse and sexual assault by age 17 in the United States.

**Methods:** This analysis draws on three very similarly designed national telephone surveys of youth in 2003, 2008, and 2011, resulting in a pooled sample of 708 17-year-olds, 781 15-year-olds, and 804 16-year-olds.

**Results:** The lifetime experience of 17-year-olds with sexual abuse and sexual assault was 26.6% (95% confidence interval [CI] 19.8-33.5) for girls and 5.1% (95% CI 2.6-7.6) for boys. The lifetime experience with sexual abuse and sexual assault at the hands of adult perpetrators exclusively was 11.2% (95% CI 6.4-16.1) for females and 1.9% (95% CI .5-3.4) for males. For females, considerable risk for sexual abuse and assault was concentrated in late adolescence, as the rate rose from 16.8% (95% CI 11.5-22.2) for 15-year-old females to 26.6% (95% CI 19.8-33.5) for 17-year-old females. For males, it rose from 4.3% (95% CI 1.9-6.8) at 15 years to 5.1% (2.6-7.6) at 17 years.

Maggior prevalenza di violenza subita e trauma nelle femmine rispetto ai maschi

	Maschi	Femmine	p
<b>Esperienze di trauma</b>			
Si n (%)	49 (14,8)	67 (34,7)	
No n (%)	283 (85,2)	126 (65,3)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Esperienza di violenza</b>			
Si n (%)	12 (3,6)	31 (16,1)	
No n (%)	320 (96,4)	162 (83,9)	<b>&lt;0,000</b>

## The Role of Stress, Trauma, and Negative Affect in Alcohol Misuse and Alcohol Use Disorder in Women

Maria Isabel Barros Guinle <sup>1</sup>, Rajita Sinha <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 32832310 PMCID: [PMC7431322](#) DOI: [10.35946/arcr.v40.2.05](#)

[Free PMC article](#)

### Abstract

Recent evidence indicates that the United States is facing a public health crisis of alcohol misuse and alcohol use disorder (AUD), which has been fueled in part by dramatic rises in binge and heavy drinking and prevalence of AUD in women. Historically, alcohol misuse and AUD have been more prevalent in men than in women. However, recent evidence on data from the past decade shows increases in AUD prevalence rates that are associated with substantially higher binge and heavy drinking and AUD prevalence in women compared to men. This paper first addresses the key roles of stress, trauma, childhood maltreatment, negative affect, and mood and anxiety disorders; sex differences in the presentation of these psychosocial and psychological factors; and their contributions to alcohol misuse, escalation to binge and heavy drinking, and transition to AUD in women. Also examined are potential central and peripheral biological mechanisms by which stressors and traumatic experiences, as well as chronic stress states-including depression and anxiety-may facilitate differential pathways to alcohol misuse, escalation, and transition to AUD in women. Finally, this paper discusses major gaps in the literature on sex differences in these areas as well as the need for greater research on sex-specific pathways to alcohol misuse and transition to AUD, so as to support a more comprehensive understanding of AUD etiology and for the development of new strategies for prevention and treatment of alcohol misuse and AUD in women.

Maggior ruolo dello stress cronico e dello stress post traumatico nel rischio di sviluppare DUA nelle femmine

	Maschi	Femmine	p
<b>Esperienze di trauma</b>			
Si n (%)	49 (14,8)	67 (34,7)	
No n (%)	283 (85,2)	126 (65,3)	<b>&lt;0,000</b>
<b>Esperienza di violenza</b>			
Si n (%)	12 (3,6)	31 (16,1)	
No n (%)	320 (96,4)	162 (83,9)	<b>&lt;0,000</b>

Maggior rischio di subire violenza nelle femmine in caso di abuso alcolico

## Sexual Victimization in Adulthood and Associated Factors Among Men and Women: Cross-Sectional Evidence from Mainland China

Xin Shi <sup>1</sup>, Yong Zheng <sup>2 3</sup>

Affiliations + expand

PMID: 35041094 DOI: [10.1007/s10508-021-02257-5](https://doi.org/10.1007/s10508-021-02257-5)

### Abstract

Limited empirical research addresses sexual victimization and related factors among the general adult population in China. To address this gap, we explored the association between sexual victimization in adulthood and associated factors (unwanted sexual experiences [USE] before age 18, binge drinking prior to sex, hooking up, violent pornography use, awareness and perceived behavioral control of consent, and sexual refusal assertiveness) among a convenience Chinese sample. A cross-sectional study was performed in September 2020 among 898 screened men and women from 29 provinces in mainland China. Overall, 52.5% of men and 57.9% of women experienced sexual victimization at least once in adulthood. Men and women differed in the severity of sexual victimization in adulthood, with the mean severity scores of women being significantly higher than those of men. Hierarchical ordinal logistic regression revealed that, after considering control variables, correlates of severity of sexual victimization in adulthood included gender (OR 3.17, 95% CI 2.30-4.40), severity of USE before age 18 (OR 2.28, 95% CI 1.92-2.73), binge drinking prior to sex (OR 2.52, 95% CI 1.83-3.49), hook-up history (OR 2.24, 95% CI 1.49-3.39), violent pornography use (OR 1.07, 95% CI 1.04-1.09), lack of perceived behavioral control of communicating consent (OR 1.04, 95% CI 1.01-1.07), and sexual refusal assertiveness (OR 0.92, 95% CI 0.89-0.95). These findings indicate that early adverse sexual experiences, potential risky sexual behaviors, violent pornography use, and beliefs about consent and refusal may play an important role in predicting sexual victimization among Chinese adults.

## CONCLUSIONI

L'accesso ai servizi da parte delle femmine è proporzionalmente simile a quello dei maschi

La sensibilità e l'attrattività dei servizi su identità di genere non binaria e orientamento sessuale non etero è scarsa nonostante il bisogno di salute

Tra i pazienti con DUA che accedono ai servizi le femmine:

- hanno un inizio dell'abuso più tardivo con un aggravamento più rapido
- sono percentualmente più scolarizzate, meno occupate lavorativamente e vivono meno da sole
- Sono più frequentemente straniere (soprattutto da est europeo)
- Hanno meno frequentemente una comorbidità tossicologica
- Hanno più frequentemente una comorbidità psichiatrica
- Hanno più frequentemente una storia di trauma o di violenza subita

## TAKE HOME MESSAGES

Il DUA al femminile ha caratteristiche peculiari rispetto a quello maschile

E' sufficiente tenerne conto nella personalizzazione dei trattamenti?

E' necessario identificare dei trattamenti ad hoc per le femmine? Ed altri ad hoc per i maschi?

E' necessario immaginare dei veri e propri percorsi o servizi di genere?

Grazie dell'attenzione!