



Educazione e Promozione della Salute
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti
Villa Sofia-Cervello



REGIONE SICILIANA



realizzato con il contributo del

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri

Alcool: Conosci, Rifletti, Decidi

Sfatiamo i falsi miti e scopriamo le conseguenze reali



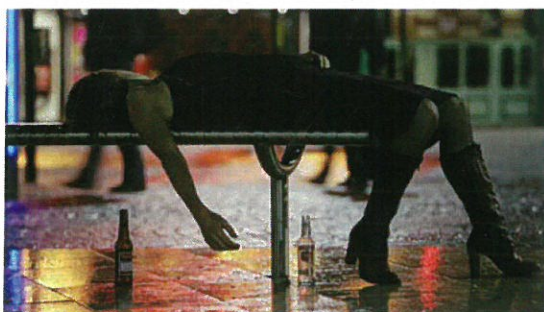
Dott. Giuseppe Provenzano

Dirigente Medico Educazione e Promozione della Salute

EFFETTI DELL'ALCOOL SUL SISTEMA ENDOCRINO

Dr. Vincenzo Piazza Specialista Endocrinologo

L'alcool etilico è una sostanza psicoattiva ampiamente consumata e rappresenta una delle principali cause prevenibili di morbilità a livello globale. Oltre ai noti effetti neurotossici ed epatotossici, l'alcool determina un'alterazione significativa dell'omeostasi endocrina interferendo negativamente sulla



produzione e il metabolismo di numerosi ormoni essenziali per la vita.

Il consumo cronico di alcool è associato a disfunzioni di molteplici assi endocrini.

L'asse ipotalamo — ipofisi — gonadi risulta compromesso, con riduzione dei

livelli di testosterone nell'uomo, alterazioni della spermatogenesi, disfunzioni mestruali e infertilità nella donna. Nell'uomo, l'alcoolismo cronico determina una riduzione della secrezione di gonadotropine e un'azione tossica diretta sulle cellule testicolari di Leydig e di Sertoli, con conseguente diminuzione della produzione di testosterone, alterazione della spermatogenesi, con riduzione del numero di spermatozoi (oligozoospermia), della motilità (astenozoospermia) e aumento delle anomalie morfologiche degli stessi. Dal punto di vista clinico, ciò si traduce in ipogonadismo, riduzione della libido (desiderio sessuale), disfunzione erettile e infertilità. Tutto ciò è sintetizzato nell'aforisma: **"l'alcool aumenta il desiderio sessuale, per l'azione disinibente, ma ne impedisce la realizzazione"**.

L'asse ipotalamo — ipofisi — surrene mostra **spesso uno stato di iperattivazione cronica**, caratterizzato da aumentata secrezione di cortisolo.

L'alcool infatti stimola la secrezione ipotalamica di CRH, incrementa la produzione ipofisaria di ACTH e determina ipersecrezione di cortisolo da parte della corticale surrenalica. Nei soggetti con alcolismo cronico si osserva perdita del ritmo circadiano e ridotta sensibilità al feedback negativo del cortisolo. Il cortisolo inoltre esercita un potente effetto catabolico sul muscolo scheletrico e conseguente sarcopenia (riduzione della massa muscolare). L'alcool interferisce anche con l'asse somatotropo, determinando una riduzione della secrezione di ormone della crescita e dei livelli del suo mediatore somatomedina C. **Il metabolismo glucidico risulta anch'esso alterato, con sviluppo di insulinoresistenza e aumento del rischio di diabete mellito.** Tali disfunzioni contribuiscono in modo significativo alle complicanze sistemiche osservate nei pazienti con disturbo da abuso cronico di alcool.

L'alcool etilico esercita un effetto inibitorio sulla funzione tiroidea prevalentemente attraverso un'azione centrale a carico dell'asse ipotalamo—ipofisi—tiroide configurando un quadro di *"ipotiroidismo centrale funzionale"* ma anche per inibizione dell'assorbimento di iodio, fondamentale per la sintesi degli ormoni tiroidei e per l'interferenza sul metabolismo epatico degli stessi e per l'alterazione delle proteine di trasporto : albumina, transtiretina e TBG.

In sintesi l'alcool esercita un'azione di tossicità endocrina multifattoriale e sistemica. Le alterazioni ormonali osservate sono prevalentemente funzionali e reversibili, ma possono simulare patologie tiroidee ed endocrine primitive che necessitano di una corretta interpretazione clinica specialistica essenziale per evitare diagnosi e trattamenti inappropriati.

