



Raccomandazione al pubblico n. 6 sull'alcol

Evita le bevande alcoliche

Sintesi degli aspetti principali

- Il consumo regolare di bevande alcoliche è associato a un aumento del rischio di numerosi tipi di cancro. I rischi sono più elevati per i tumori della cavità orale, della faringe, della laringe, dell'esofago e del fegato. Vi sono rischi elevati anche per tipi comuni di cancro, come il cancro al seno e il cancro del colon-retto.
- Nel 2018 nell'Unione europea (UE) il consumo medio è stato di 11,3 litri di alcol puro pro capite all'anno, corrispondenti a più di due bottiglie di vino o 4 litri di birra alla settimana. Gli uomini consumano circa il triplo dell'alcol rispetto alle donne.
- Per ridurre il rischio di cancro, è preferibile non consumare bevande alcoliche. Occorre inoltre affrontare la questione della disponibilità diffusa e dell'accettazione sociale (normalizzazione) dell'alcol.

Alcol e cancro

A livello mondiale e in Europa, i livelli di consumo di alcol variano; i 27 Stati membri dell'UE presentano il consumo medio più elevato di alcol rispetto ad altri paesi economicamente sviluppati.

Le bevande alcoliche comprendono birra, vino e distillati. La birra contiene generalmente il 3-7 % di alcol, il vino il 9-15 % e i distillati il 35-50 %. Una bevanda standard, contenente 10-15 grammi di alcol, è generalmente utilizzata come misura di riferimento per quantificare il consumo di alcol nella ricerca e nella comunicazione sanitaria. **Per il rischio di cancro è importante la quantità di alcol presente nella bevanda, piuttosto che le altri componenti della bevanda alcolica.**

Bere alcol, anche a basse dosi, non riduce il rischio di morte. Il consumo di alcol incide negativamente sulla salute in vari modi. L'unico modo per evitare questo impatto negativo è astenersi dal bere.

I giovani mostrano una maggiore tendenza a eccedere con l'alcol («binge drinking»), ad esempio bevendo più dell'80 % di una bottiglia di vino o 1,5 litri di birra per ogni occasione di consumo. Le fasce di età più anziane tendono maggiormente a bere tutti i giorni.

Il consumo di bevande alcoliche è cancerogeno (causa il cancro) per gli esseri umani e vi sono prove evidenti del fatto che aumenta il rischio di diversi tipi di cancro. In generale, maggiore è il consumo di alcol, maggiore è il rischio di cancro. Il rischio di cancro associato all'alcol aumenta quando il consumo di alcol è combinato con il fumo di sigaretta.

Vi sono prove sufficienti del fatto che ridurre o interrompere il consumo di alcol abbassa il rischio di diversi tipi di cancro.

Azioni per ridurre il rischio di cancro

Evitare di bere bevande alcoliche. Scegli bevande analcoliche. Motiva i tuoi familiari e amici a fare altrettanto. Pianifica attività che non includono (sempre) il consumo di alcol durante la socializzazione, come fare camminate o incontrarsi per un caffè. Minore è il consumo di alcol, più basso è il rischio di danni.

Denormalizzare il consumo di alcol consumando e offrendo alternative agli alcolici quando si festeggiano occasioni speciali a casa e sul luogo di lavoro. Incoraggia bar, mense, ristoranti e strutture sportive a offrire alternative all'alcol.

Rivolgersi ai propri professionisti sanitari di riferimento se si necessita di ulteriori informazioni o sostegno. I tuoi professionisti sanitari di riferimento possono fornirti informazioni sul legame tra alcol e cancro e aiutarti ad accedere a un sostegno per evitare e denormalizzare il consumo di alcol.

Benefici aggiuntivi per la prevenzione delle malattie non trasmissibili con fattori di rischio simili e opportunità per la promozione della salute

La riduzione del consumo di alcol o l'astensione apporta numerosi altri benefici per la salute e il benessere in generale, tra cui tassi più bassi di infezioni respiratorie, di malattie cardiovascolari (come ischemie cardiache, ictus emorragico e ischemico, malattie cardiache ipertensive, fibrillazione atriale e flutter), diabete, cirrosi e altre malattie epatiche croniche, pancreatite, epilessia, tubercolosi, disturbi legati al consumo di alcol, infortuni dovuti a incidenti stradali, lesioni involontarie, autolesionismo, violenza interpersonale e gli effetti psicosociali e sociali negativi del consumo di alcol su coloro che bevono e sul loro ambiente.

Gruppi target specifici

È importante rivolgersi in modo specifici ai bambini, agli adolescenti e ai giovani adulti, in quanto le ricerche hanno dimostrato che il consumo di alcol e i relativi modelli di consumo (ad esempio il «binge drinking») a queste età incidono sui modelli di consumo in età più avanzata. Esistono differenze socioeconomiche nei modelli di consumo, che variano a seconda dei paesi e dei sessi. Le persone appartenenti sia ai gruppi a reddito più alto che a quelli a reddito più basso tendono a consumare alcol con maggiore frequenza rispetto ai soggetti appartenenti ai gruppi a reddito medio. Le donne con un livello di istruzione più elevato tendono a bere più frequentemente rispetto alle donne con bassi livelli di istruzione.



Esempi di dosi di bevande alcoliche: da sinistra a destra, cognac (30 ml), vino rosso (100 ml), vino bianco (100 ml), calice di birra (200 ml) e boccale di birra (300 ml). La quantità assunta dipende anche dalla quantità di alcol presente nelle bevande specifiche. Le dosi effettive di solito superano questi volumi, il che porta a un consumo di alcol per bevanda superiore a quello mostrato
© Immagine gentilmente fornita da Matty Weijenberg

Scopri le politiche che contribuiscono a evitare il consumo di alcol

Tra le politiche più efficaci per sostenere la denormalizzazione e la riduzione del consumo di alcol figurano:

- Applicare politiche fiscali, ad esempio aumentare le imposte e fissare un prezzo minimo per le bevande alcoliche.
- Limitare la disponibilità fisica di alcol al dettaglio (ad esempio riducendo gli orari di vendita) e limitare l'esposizione alla pubblicità di alcolici (su diversi tipi di media).
- Proteggere i bambini dalla promozione dell'alcol, in quanto il consumo di alcol in giovane età è un importante fattore di rischio per il consumo in età adulta.
- Apporre sui prodotti alcolici etichette con avvertenze sanitarie destinate a tutta la popolazione.

Riferimenti

Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (2010). Alcohol Consumption and Ethyl Carbamate. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 96

Baan et al. (2007). Lancet Oncol, 8: 292-293. PMID: 17431955

Broholm et al. (2016). Good Practice Principles for Low-Risk Drinking Guidelines. National Institute for Health and Welfare (THL)

GBD 2016 Alcohol Collaborators. (2018). Lancet, 392: 1015-1035. PMID: 30146330

OCSE (2021). Preventing Harmful Alcohol Use. OECD Health Policy Studies

OMS (2017). Tackling NCDs: 'Best Buys' and Other Recommended Interventions for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Ginevra: Organizzazione mondiale della sanità

Rumgay et al. (2021). Lancet Oncol, 22(8): 1071-1080. PMID: 34270924

Salaspuro (2003). Best Pract Res Clin Gastroenterol, 17: 679-694. PMID: 12828962

Seitz & Stickel (2007). Nat Rev Cancer, 7: 599-612. PMID: 17646865

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (2018). Continuous Update Project Expert Report 2018: Alcoholic Drinks and the Risk of Cancer

World Cancer Research Fund (2024). Alcohol Policy. Consultabile all'indirizzo: <https://www.wcrf.org/research-policy/policy/alcohol/>

Zhao et al. (2023). JAMA Netw Open, 6: e236185. PMID: 37000449

La presente scheda informativa è stata elaborata dal gruppo di lavoro 1 sulle determinanti dello stile di vita con il sostegno del gruppo di lavoro 5 sulla comunicazione e l'alfabetizzazione sanitaria, e del segretario del codice europeo contro il cancro, 5ª edizione.

Ottobre 2025



© Unione europea, 2026

Per qualsiasi utilizzo o riproduzione di elementi che non sono di proprietà dell'Unione europea, potrebbe essere necessaria l'autorizzazione diretta dei rispettivi titolari dei diritti.

PDF ISBN 978-92-68-35799-6 doi:10.2875/0823082 EW-01-25-133-IT-N