

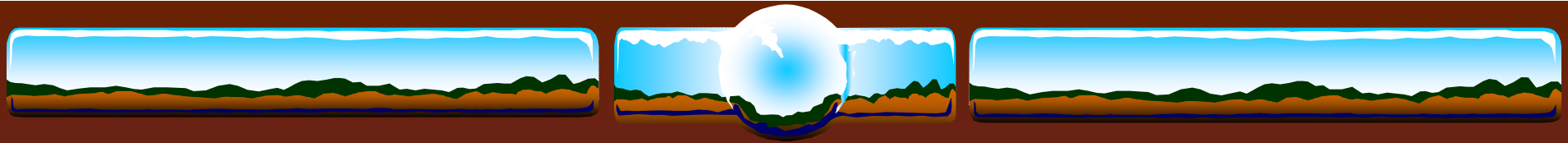
Des difficultés pour évaluer les conséquences des consommations d'alcool

1/ Il est habituel de prendre une marge de sécurité entre doses toxiques et doses acceptables.

Pour l'alcool, selon cette méthode, dose journalière acceptable = 0,10 g/j

2/ Grande variabilité des susceptibilités individuelles à l'égard de l'alcool : poids, âge, sexe, état nutritionnel, facteurs génétiques, interactions avec d'autres substances...

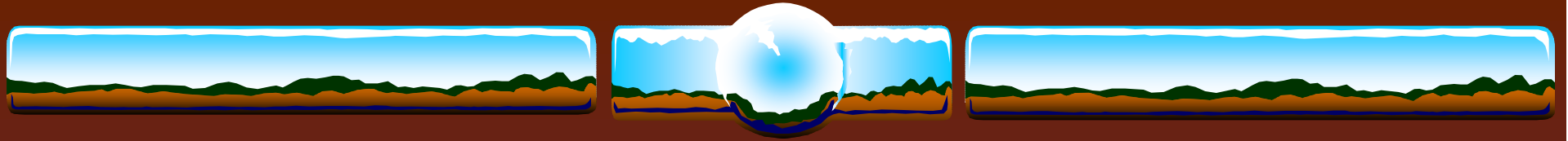
3/ A l'inverse d'autres produits psycho-actifs, l'alcool peut avoir des effets bénéfiques pour la santé. Nécessité d'établir un ratio bénéfice/risque.



23000 décès ont été directement attribués à la consommation d'alcool en France, en 1998 :

cancers	50 %
Cirrhoses	40 %
Décès qualifiés "dépendance" (???)	10 %

Ces données ne prennent pas en compte les décès attribuables aux violences liées à l'alcool : suicides et accidents



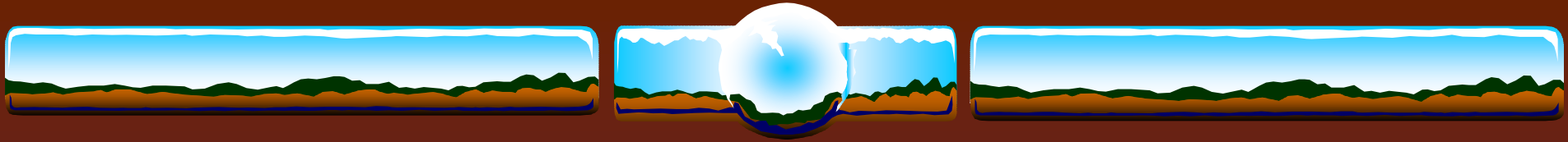
CONSOMMATION D'ALCOOL ET CANCERS

L'élévation de l'incidence de certains cancers sous l'effet de l'alcool

est certaine pour :

- Pharynx et larynx
- Œsophage
- Foie (via la cirrhose)
- Sein (↗ RR 0,1 par verre consommé)

Discutée pour le colon



ALCOOL ET FOIE

Environ 9 000 décès par cirrhose par an. Stable depuis 1990.

Seuil de risque le plus souvent admis :

50 g/j chez l'homme

30 g/j chez la femme

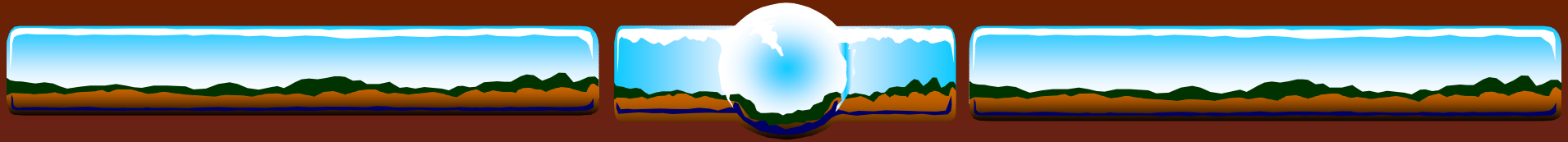
15 ans chez l'homme

10 ans chez la femme

Risque beaucoup plus élevé si patient atteint d'hépatite C

Problème du diagnostic précoce :

Dans une étude française, parmi 2000 consommateurs excessifs, 34 % d'entre eux avaient une cirrhose.



ALCOOL ET CERVEAU

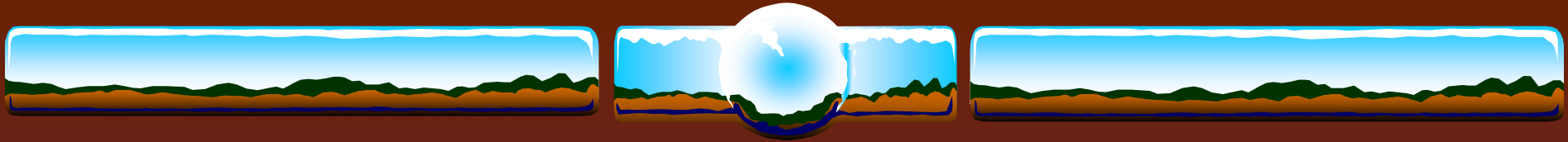
Effets aigus : desinhibition et ivresse,

Effets chroniques, multiples complications :

Gravité du syndrome de Wernicke-Korsakoff

Fréquence élevée des troubles cognitifs : plus de la moitié des patients alcoolodépendants.

Mécanismes complexes : toxicité de l'alcool,
carence en thiamine
excitotoxicité



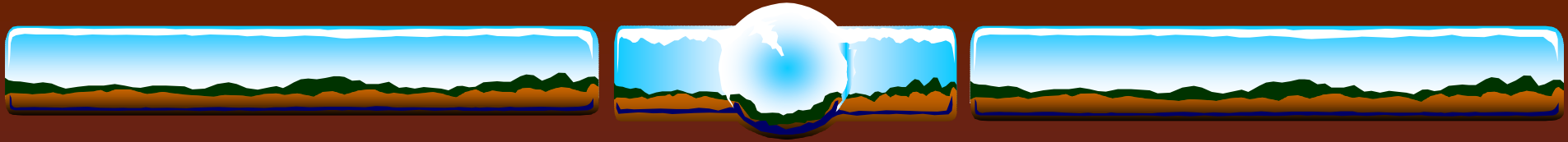
ALCOOL ET TROUBLES COGNITIFS DES PERSONNES AGEES

Une méta-analyse de 11 études cas-témoins ne montre aucun effet d'une consommation modérée d'alcool sur la survenue de maladie d'Alzheimer.

4 études longitudinales

- | | | |
|---|-------------------------|--------------|
| 1 | USA | : négative |
| 3 | France, Hollande, Suède | : protecteur |

2 études longitudinales, montrent, chez les femmes, un meilleur maintien des performances cognitives, au delà de 60 ans, pour > 2 verres par jour.



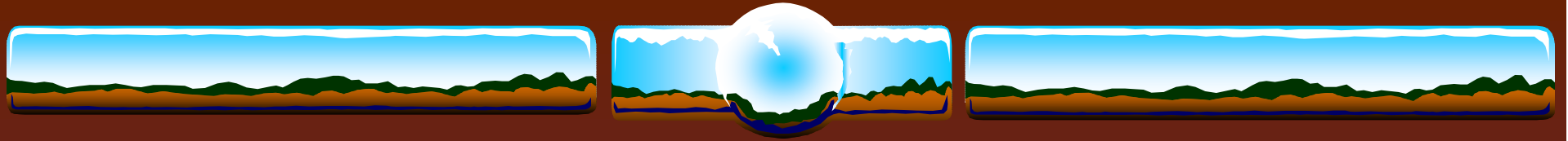
ALCOOL ET GROSSESSE

Continuum allant jusqu'au syndrome alcoolofœtal
(ou mieux : syndrome d'alcoolisation fœtale).

S.DALLY - 2003

Risque persistant tout au long de la grossesse.

Pas d'études permettant d'établir un seuil de risque chez la femme enceinte.



ALCOOL ET TROUBLES CARDIOVASCULAIRES

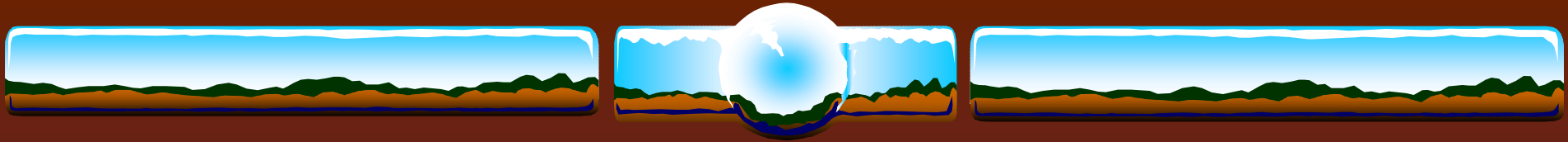
Diminution du risque cardiovasculaire (atteintes coronariennes et accidents vasculaires cérébraux) liée à la consommation d'alcool.
Relation bien établie : de 10 % à 50 %

C'est l'alcool et non le vin qui est en cause

Mais

> 20 g/j : Effets hypertenseur

>60 g/j : hémorragies cérébrales, cardiomyopathies, troubles du rythme, mort subite.



FAUT-IL BOIRE DE L'ALCOOL ?

Réduction de la mortalité cardiovasculaire.

Augmentation des cancers.

Pour trois études (Grande Bretagne, USA et France) :
S Dally 2004
réduction de la mortalité globale pour 10 à 30 g/j.

Cependant :

Ces effets s'observent au delà de 40 ans.

Surmortalité considérable due à l'alcool.