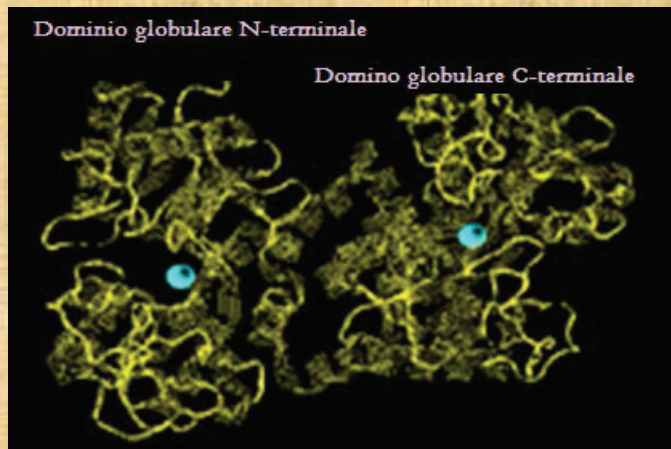


La Transferrina Desialata

come marker d'abuso cronico d'alcol

G. Polizzi – C. Gagliano



G. Polizzi – C. Gagliano

**La Transferrina Desialata come marker
d'abuso cronico d'alcol**

Edizioni Youcanprint

Titolo | La Transferrina Desialata come marker d'abuso cronico d'alcol

Autore | G. Polizzi – C. Gagliano

Immagine di copertina | G. Polizzi – C. Gagliano

ISBN | 978-88-66185-51-2

© Tutti i diritti riservati all'Autore

Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta senza il preventivo assenso dell'Autore e dell'Editore.

Edizioni Youcanprint

Via Roma, 73 - 73039 Tricase (LE) - Italy

Tel./Fax +39/0833.772652

www.youcanprint.it

info@youcanprint.it

Facebook: facebook.com/youcanprint.it

Twitter: twitter.com/youcanprintit

Dott. Giovanni Polizzi, Specializzato in Patologia Clinica presso l'Università degli Studi di Palermo; dal 2008 Direttore del Laboratorio di Patologia Clinica presso Casa di Cura Igea (Partinico); nel 2004-2005 consegue il Master In Immunologia presso l'Università degli Studi di Palermo; nel 2005-2006 collabora presso l'Istituto zooprofilattico per la realizzazione di tre pubblicazioni scientifiche dal titolo: “ *Le malattie trasmesse da zecche in Sicilia in allevamenti di Bovine da latte: Relazioni tra casi clinici ed epoca produttiva*”; “*Survey of phenology and vector role of Hyalomma lusitanicum population in Vendicari Reserve: preliminary results*”; “*Monitoring Ixodidae on the Natural Oriented Vendicari-Noto Reserve (SR): methodological features*”; nel 2003 collabora presso il “Dipartimento di Biologia Cellulare dell'Università degli Studi di Palermo” per lo studio dei meccanismi molecolari coinvolti nella formazione dei vasi sanguigni per l'elaborazione della tesi sperimentale in biochimica dal titolo “Espressione di Enzimi proteolitici in domini specifici di membrana di cellule endoteliali, associazione in un complesso multiproteico”.

Dott. Calogero Gagliano, laureato in Scienze Biologiche presso l'università degli studi di Palermo; nel 2010-2011 collabora presso il Laboratorio di Patologia Clinica della Casa di Cura

Igea di Partinico; nell'aprile-maggio 2010 collabora presso il Laboratorio di Patologia Clinica della Casa di Cura Igea di Partinico per lo studio di alcune patologie autoimmuni e dell'immunofluorescenza per la realizzazione della tesi in immunologia dal titolo "Il Laboratorio nelle Patologie autoimmuni con particolare riferimento al LES e alla Sindrome di Sjogren"-

Indice

Il ruolo del laboratorio nel dosaggio della CDT	7
Introduzione.....	7
Biochimica della transferrina	9
Struttura e funzione	9
L'abuso cronico di alcol	13
Transaminasi.....	13
Volume corpuscolare medio.....	14
Gamma-glutamyl-transferasi.....	15
CDT (Transferrina carente in carboidrati).....	17
Standardizzazione della misurazione della CDT.....	21
Parte Metodologica : determinazione della CDT	22
Fase preanalitica	22
Fase analitica	22
Interpretazione dei dati.....	23
Uso clinico della CDT	25
Uso forense della CDT	25
Quantificazione della CDT.....	26
Legislazione.....	29
Considerazioni conclusive.....	31
Bibliografia.....	33

Il ruolo del laboratorio nel dosaggio della CDT

Introduzione

Il consumo di alcool è diventato nel corso degli anni un problema sociale di grande importanza sia dal punto di vista clinico che dal punto di vista medico-legale, a tal punto che il Laboratorio di Biochimica Clinica e Tossicologia attualmente riveste un ruolo fondamentale e offre un costante e crescente impegno in questa direzione.

Dalle indagini statistiche eseguite dal Ministero della Salute, emerge chiaramente che nel 2010 il 26,3% della popolazione (14 milioni 126 mila persone) assume alcolici quotidianamente, mentre il 38,4% ha consumato alcol almeno una volta fuori dai pasti. Negli ultimi 10 anni tra i giovani sono aumentati i consumatori occasionali, quelli che bevono fuori pasto e di chi consuma altri alcolici oltre a vino e birra, mentre si sono ridotti i consumatori giornalieri e quelli che bevono solo vino e birra. Tra i giovani di 18-24 anni che frequentano assiduamente le discoteche i comportamenti di consumo di alcol a rischio sono più diffusi (33,9%) rispetto ai coetanei che non vanno in discoteca (7,2%).

Pur rappresentando una sostanza giuridicamente legale, l'alcol è una sostanza psicotropa che, se assunta a dosi elevate, può portare alla dipendenza. L'assunzione di bevande alcoliche in quantità o modalità dannose, inoltre, è causa di varie patologie, traumi gravi, incidenti, turbe mentali e del comportamento.

L'alcol ha un effetto psicoattivo (è in grado cioè di modificare il funzionamento del cervello) e la sua assunzione protratta nel tempo induce assuefazione (per ottenere lo stesso effetto bisogna aumentare la dose).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Global status report on alcohol and health) definisce “*uso dannoso di alcol* “ un consumo di bevande alcoliche che avviene in quantità e/o modalità tali da implicare danni alla salute e/o conseguenze sociali negative.

Il consumo dannoso di alcol si conferma importante fattore di rischio per malattie croniche, incidentalità stradale, domestica e lavorativa, violenza e omicidi. In particolare esso risulta essere la principale causa di cirrosi epatica nonché di 60 malattie e condizioni patologiche, compresi alcuni tipi di cancro.

In Europa l'alcol causa 195.000 morti l'anno e costituisce la terza causa di morte prematura, dopo l'ipertensione e il consumo di tabacco, con costi altissimi sul piano sanitario, sociale ed economico.

La diagnosi oggettiva di abuso di alcol si fonda attualmente su due tipi di approccio:

-**tradizionale**: basato sull'anamnesi, sull'esame clinico, sull'uso di questionari, sull'uso di alcuni marker biochimici non specifici come gli enzimi epatici e il volume corpuscolare medio.

-**specifico**: basato sull'utilizzo di indicatori specifici di abuso di alcol come la transferrina carente in carboidrati o CDT.