

Il vino fa bene o fa male? La risposta della scienza tra rischi biologici e valore sociale

2026-09-14 09:00:57 di Cristina Mercuri MW

URL:<https://forbes.it/2026/09/14/il-vino-fa-male-la-risposta-tra-rischi-biologici-e-valore-sociale/>

Per decenni il rapporto tra vino e salute è stato raccontato attraverso due formule opposte. Da una parte il bicchiere di vino rosso come componente benefica della dieta mediterranea, capace di proteggere il cuore grazie ai polifenoli. Dall'altra l'alcol considerato esclusivamente come sostanza tossica e cancerogena. Entrambe le letture contengono elementi veri, ma osservano il problema da prospettive diverse e, soprattutto, attribuiscono lo stesso peso a prove scientifiche che non hanno la stessa solidità.

Il punto di partenza è chiaro. L'etanolo contenuto nel vino è classificato dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro, la Iarc, come cancerogeno certo per l'uomo. Il consumo di bevande alcoliche è associato causalmente ad almeno sette forme tumorali, tra cui quelle della mammella, del colon-retto, del fegato, dell'esofago, della bocca, della faringe e della laringe.

Secondo una delle più importanti stime internazionali, pubblicata su *The Lancet Oncology*, nel 2020 il consumo di alcol è stato responsabile di circa 741.000 nuovi casi di tumore nel mondo, pari a oltre il 4% di tutte le diagnosi oncologiche. La maggior parte di questi casi è legata a consumi elevati, ma una quota, stimata in oltre 40.000 tumori, è stata attribuita anche a livelli inferiori o pari a circa 10 grammi di alcol al giorno, approssimativamente la quantità contenuta in un piccolo bicchiere di vino.

Dire che "non esiste una dose sicura" richiede però una precisazione. Non significa che un bicchiere occasionale produca lo stesso danno di una bottiglia al giorno. Significa che, dal punto di vista oncologico, non è stata individuata una soglia sotto la quale il rischio diventi matematicamente nullo. Il rischio aumenta con la dose, con la frequenza e con la durata dell'esposizione.

Gli studi che associano il vino a effetti favorevoli

Accanto alle evidenze oncologiche esistono studi che hanno rilevato possibili effetti positivi del consumo moderato di vino, soprattutto sul sistema cardiovascolare e su alcuni parametri metabolici. Uno dei più citati è il trial Cascade, uno studio randomizzato condotto su 224 persone con diabete di tipo 2 che non bevevano abitualmente. Per due anni i partecipanti hanno consumato, durante la cena, vino rosso, vino bianco oppure acqua, all'interno di una dieta mediterranea controllata.

Nel gruppo che beveva vino rosso è stato osservato un aumento medio del colesterolo Hdl di circa 2 milligrammi per decilitro, insieme a un lieve miglioramento di altri indicatori lipidici. Si tratta di risultati interessanti, perché derivano da uno studio sperimentale e non dalla semplice osservazione delle abitudini di vita.

Il limite è che lo studio misurava soprattutto biomarcatori. Un valore migliore di Hdl non equivale automaticamente a un numero inferiore di infarti, ictus o decessi. Inoltre, 224 persone seguite per due anni rappresentano un campione troppo piccolo e un periodo troppo breve per valutare malattie che si sviluppano nell'arco di decenni, come i tumori.

Un altro filone riguarda i polifenoli, sostanze presenti soprattutto nel vino rosso e nell'uva. Alcuni studi mostrano effetti favorevoli sulla funzione vascolare, sulla pressione arteriosa e sui processi ossidativi. Tuttavia, esperimenti condotti con vino dealcolato hanno talvolta prodotto risultati uguali o perfino migliori rispetto al vino contenente alcol.

Questo elemento cambia l'interpretazione. Se l'effetto favorevole rimane dopo la rimozione dell'etanolo, il possibile beneficio deriva probabilmente dalla componente fenolica dell'uva, non dall'alcol. Gli stessi composti, inoltre, possono essere assunti attraverso frutti di bosco, uva, melograno, cacao, tè, olio extravergine e altri alimenti vegetali.

La controversa protezione cardiovascolare

Molti studi osservazionali hanno storicamente mostrato la cosiddetta curva a J: gli astemi presenterebbero un rischio cardiovascolare leggermente superiore rispetto ai consumatori moderati, mentre il rischio crescerebbe nettamente nei forti bevitori. Alcune grandi revisioni hanno effettivamente associato il consumo moderato a una riduzione della mortalità cardiovascolare compresa indicativamente tra il 10 e il 20%. Il problema riguarda l'interpretazione causale.

I consumatori moderati di vino costituiscono spesso una popolazione particolare. In media possono avere un reddito più alto, una maggiore istruzione, una dieta più equilibrata, un migliore accesso alla prevenzione, più attività fisica e un consumo prevalentemente legato ai pasti. Sono tutti fattori che riducono il rischio cardiovascolare indipendentemente dal vino.

Anche il confronto con gli astemi può essere distorto. Il gruppo degli astemi comprende talvolta ex bevitori che hanno smesso a causa di problemi di salute, farmaci o precedenti consumi problematici. Questo fenomeno viene definito 'sick-quitter bias': la salute peggiore del gruppo di controllo può far apparire protettivo il consumo moderato.

Una meta-analisi pubblicata su *JAMA Network Open*, basata su oltre 4,8 milioni di partecipanti, ha mostrato che, dopo aver corretto alcuni di questi errori metodologici, la riduzione della mortalità nei consumatori bassi o moderati perdeva significatività statistica. I consumi più elevati, invece, restavano chiaramente associati a un aumento della mortalità. La conclusione più prudente è quindi che una possibile protezione cardiovascolare continua a essere discussa, mentre la relazione causale tra alcol e alcuni tumori è molto più solida.

Il punto dimenticato: la salute non è solo biochimica

Ridurre il vino alla sola presenza di etanolo, tuttavia, non descrive interamente il modo in cui viene consumato e il significato che assume nella vita delle persone. La salute moderna comprende anche benessere psicologico, qualità delle relazioni, senso di appartenenza, integrazione sociale e soddisfazione per la vita. Questi elementi non appartengono soltanto alla sociologia: sono stati studiati con metodi epidemiologici, psicologici e biologici.

Una meta-analisi che ha riunito 148 studi e oltre 300.000 partecipanti ha mostrato che le persone con relazioni sociali solide avevano una probabilità di sopravvivenza superiore di circa il 50% rispetto a quelle socialmente isolate. La dimensione dell'associazione era comparabile a quella di alcuni importanti fattori di rischio tradizionali.

Anche il benessere psicologico sembra avere un ruolo. Diverse ricerche hanno associato una maggiore soddisfazione per la vita a livelli più bassi di cortisolo, minori segnali di infiammazione e una mortalità leggermente inferiore. Questi studi non dimostrano che essere felici renda immuni dalle malattie. Suggestiscono però che stress cronico, isolamento e disagio psicologico influenzano anche i processi biologici. È all'interno di questo quadro che il vino assume una dimensione ulteriore.

Il vino rende felici?

Alcuni studi hanno cercato di misurare direttamente il rapporto tra alcol, umore e socializzazione. Un'analisi condotta su oltre 30.000 persone e più di due milioni di rilevazioni raccolte attraverso un'applicazione ha mostrato che, durante il consumo di alcol, il livello di felicità dichiarato aumentava mediamente di quasi quattro punti su una scala da zero a cento. L'effetto era reale, ma limitato al momento del consumo. Nel lungo periodo, bere non risultava associato a una maggiore soddisfazione per la vita.

Un altro esperimento controllato ha coinvolto 720 bevitori sociali divisi in piccoli gruppi. I partecipanti che ricevevano una bevanda alcolica mostravano più sorrisi, maggiore interazione e un più forte senso di coesione rispetto a chi riceveva un placebo o una bevanda analcolica. Questi risultati indicano che l'alcol può facilitare temporaneamente la socializzazione e ridurre alcune inibizioni. Non dimostrano però che produca felicità stabile o protegga dalle malattie.

La differenza tra piacere immediato e benessere duraturo è essenziale. La felicità studiata in epidemiologia coincide generalmente con relazioni solide, senso di scopo, autonomia, stabilità emotiva e soddisfazione esistenziale. L'euforia temporanea prodotta da una sostanza non è equivalente.

La convivialità potrebbe contare più del contenuto del bicchiere

Il punto scientificamente più interessante potrebbe quindi non essere il vino in sé, ma il contesto nel quale viene consumato. Un bicchiere durante un pasto condiviso appartiene a un sistema più ampio fatto di ritualità, conversazione, alimentazione, tempo dedicato agli altri e appartenenza culturale. Queste componenti sono caratteristiche centrali della dieta mediterranea, spesso descritta impropriamente come una semplice lista di alimenti.

La dieta mediterranea è anche una struttura sociale: regolarità dei pasti, stagionalità, cucina domestica, consumo lento e condivisione della tavola. Quando gli studi osservano una migliore salute nei consumatori moderati di vino, una parte del risultato può derivare da questo insieme di comportamenti.

Il vino può avere un ruolo nel facilitare la convivialità, ma il beneficio appartiene probabilmente alla relazione, non necessariamente all'etanolo. Questo non rende il valore del vino meno reale. Lo colloca semplicemente sul piano corretto: quello culturale, sensoriale e sociale, distinto da quello farmacologico.

Due verità che possono convivere

La ricerca consente oggi di sostenere contemporaneamente due affermazioni. La prima è che l'etanolo comporta un rischio biologico documentato, dose-dipendente e particolarmente rilevante per alcune forme tumorali. Da questo punto di vista, ridurre la quantità e la frequenza del consumo riduce il rischio.

La seconda è che la salute umana dipende anche dalla qualità delle relazioni, dal piacere, dall'integrazione sociale e dalla capacità di attribuire significato alle esperienze. Il vino può partecipare a queste dimensioni, soprattutto quando viene consumato lentamente, durante i pasti e in un contesto di condivisione. La seconda verità non cancella la prima. Allo stesso modo, la prima non esaurisce completamente il significato umano e culturale del vino.

La domanda giusta

Chiedere se il vino "fa bene" o "fa male" obbliga a una risposta troppo semplice. Il vino non è un farmaco e non dovrebbe essere promosso come strumento di prevenzione cardiovascolare. I possibili benefici osservati negli studi sono modesti, spesso indiretti e influenzati dallo stile di vita. Il rischio oncologico dell'alcol, invece, è reale e sostenuto da prove causali.

Allo stesso tempo, descrivere il vino soltanto come una soluzione di acqua ed etanolo elimina tutto ciò che lo rende diverso da un consumo puramente farmacologico: territorio, agricoltura, gastronomia, cultura, memoria e socialità. La posizione scientificamente più rigorosa consiste quindi nel separare i diversi livelli.

L'alcol non diventa salutare perché viene consumato con piacere. Ma il piacere, la convivialità e le relazioni possiedono un valore sanitario e umano dimostrabile. Il vino può contribuire a quel contesto senza poter rivendicare un effetto terapeutico. La domanda più utile, allora, non è se il vino faccia bene.

È quale quantità di rischio una persona adulta e informata sia disposta ad accettare in cambio di un'esperienza culturale, sensoriale e sociale che considera significativa. È una domanda meno rassicurante, ma molto più onesta. E consente finalmente di parlare di vino, salute e responsabilità senza trasformare la scienza in propaganda né il piacere in una colpa.