PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 11 - numero 2120 di lunedì 09 marzo 2009

Dimensioni e criticita' del rischio cancerogeno occupazionale

In aumento le malattie professionali. Il rischio cancerogeno: sottostima, rarità di studi di efficacia della prevenzione e ruolo dell'epidemiologia. Dati e riflessioni da un convegno sul rischio cancerogeno occupazionale.

Pubblicità

Abbiamo presentato gli atti del convegno nazionale "Il rischio cancerogeno occupazionale oggi" che si è tenuto a Milano il 4 e 5 dicembre 2008, un convegno organizzato dalla Scuola Italiana di Formazione e Ricerca in Medicina di Famiglia (Sifmed) in collaborazione con il Patronato INCA CGIL per poter riflettere sul tema del rischio cancerogeno occupazionale in Italia ed Europa.
Riguardo a questi atti non ci soffermiamo su qualche intervento in particolare, ma raccogliamo dati e riflessioni per contribuire alla consapevolezza relativa alle dimensioni e alle criticità di questa tematica.

---- L'articolo continua dopo la pubblicità ----

.

Ad esempio nell'intervento di Marco Bottazzi, dal titolo "Il riconoscimento assicurativo dei tumori professionali in Italia e in Europa", si colgono alcuni elementi utili per comprendere le **dimensioni del rischio cancerogeno**.
Nell'intervento si indica che "sono stati individuati circa 350 cancerogeni di tipo chimico, fisico e biologico presenti nei luoghi di lavoro, responsabili di tumori a carico del polmone, vescica, pelle, sistema linfatico etc; tra i più noti l'amianto, il benzene, il cromo..."
L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro ha recentemente ricordato che:
- "un quinto dei lavoratori dipendenti dell'UE, vale a dire 32 milioni di persone, si trova esposto ad agenti cancerogeni;
- il 22% dei lavoratori inala fumi e vapori per almeno un quarto dell'orario di lavoro compresi solventi organici, polveri di legno e fumi delle saldature mentre il 16% maneggia o è contatto per periodi di tempo analoghi direttamente o tramite superfici e processi di produzione contaminati;
- due terzi dei 30.000 prodotti chimici più comunemente impiegati nell'UE non sono stati sottoposti ad esami tossicologici completi e sistematici".
Sempre nello stesso intervento, relativo ai **tumori professionali**, si ribadisce che si "definiscono professionali i tumori nella cui genesi ha agito, come causa o concausa, l'attività lavorativa con esposizione a cancerogeni" e "il rapporto causale è sostenuto dall'evidenza epidemiologica di un eccesso di casi di cancro in un determinato gruppo di lavoratori rispetto ai casi attesi".

Per approfondire in questo caso il **ruolo dell'epidemiologia** si può leggere l'intervento di Benedetto Terracini "Il ruolo dell'epidemiologia nell'individuazione del rischio cancerogeno occupazionale ieri e oggi".
Quale è ad esempio il ruolo dell'epidemiologia nella prevenzione dei rischi cancerogeni professionali nel nuovo millennio?
"Studiare:
- le interazioni con fattori esterni all'ambiente di lavoro e con altri agenti presenti nell'ambiente di lavoro;
- gli effetti sulla salute del contributo delle attività produttive.
Fornire:

- la dimensione del fenomeno dei tumori professionali;
- il retroterra metodologico agli studi di biomonitoraggio;
- un approccio scientifico alla valutazione di proposte di screening rivolto a lavoratori asintomatici.

Contribuire a:
- sviluppare strumenti per stimare le esposizioni (anche retrospettivamente);
- approfondire i meccanismi d'azione dei cancerogeni".

Sono poi molti gli interventi che sollevano problemi e **criticità**.

Ad esempio in "Continuità e discontinuità con il passato prossimo, problemi emergenti e prospettive", di Francesco Carnevale, riguardo alla **verifica di efficacia delle misure di prevenzione** dell'esposizione occupazionale a cancerogeni, si dice che:
- gli studi di efficacia sono molto rari;
- alcuni trionfalismi "non hanno ragione di essere" perché "sulla base di studi inadeguati";
- è difficile applicare i paradigmi della "Evidence-Based Medicine".

Nelle conclusioni di "Limiti e bias dell'indagine epidemiologica", di Valerio Gennaro, Angelo Gino Levis e Paolo Ricci, si scrive che "l'epidemiologia è una disciplina scientifica preziosa perché orientata alla salute pubblica", ma:
- "si devono **evitare sottostime e sottovalutazione del rischio**";
- "prima di rassicurare, sarebbe bene verificare con rigore i vari settori dello studio (obiettivi, materiali, metodi, risultati,conclusioni,commenti)".

In un prossimo articolo PuntoSicuro presenterà gli atti di altri due interventi:
- l'intervento di Pietro Gino Barbieri relativo alla valutazione del rischio cancerogeno e alla registrazione dei lavoratori esposti ed ex-esposti;
- l'intervento di Alessandro Marinaccio relativo al Testo Unico e al ruolo dell'ISPESL nella ricognizione e registrazione dei tumori professionali.

"Continuità e discontinuità con il passato prossimo, problemi emergenti e prospettive",
Francesco Carnevale, U.F. Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro "G. Pieraccini" Azienda Sanitaria di Firenze (formato PPT, 15.8 MB).

"Il ruolo dell'epidemiologia nell'individuazione del rischio cancerogeno occupazionale ieri e oggi", Benedetto Terracini, ordinario di Biostatistica Università di Torino, Centro per la Prevenzione Oncologica Torino (formato PPT, 2.45 MB).

"Limiti e bias dell'indagine epidemiologica", Valerio Gennaro (Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova), Angelo Gino Levis (già Ordinario di Mutagenesi Ambientale, Apple e Isde Padova), Paolo Ricci (Osservatorio Epidemiologico Azienda Sanitaria Locale Mantova) (formato PPT, 6.42 MB).

"Il riconoscimento assicurativo dei tumori professionali in Italia e in Europa", Marco Bottazzi, Consulenza Medico Legale Inca CGIL Roma (formato PPT, 1.25 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.