PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 11 - numero 2129 di venerdì 20 marzo 2009

I disturbi del sonno nei lavoratori dell'industria del cemento

Riscontrata nei cementifici una presenza di alto rischio di gravi infortuni e di errori nell'esecuzione delle attività lavorative, causati da sindrome delle apnee ostruttive notturne (OSAS) ed eccessiva sonnolenza diurna (EDS).

Pubblicità

Sul numero di Luglio/Settembre 2008 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia sono apparsi una serie di articoli, di documenti raccolti nel capitolo "Patologie del sonno ed attività lavorativa: aspetti di interesse per il medico del lavoro".
PuntoSicuro ha già presentato alcuni di questi articoli, ad esempio in riferimento alla fisiopatologia del sonno, agli orari di lavoro e ai problemi relativi alle apnee ostruttive.
Articoli che dimostrano quanto la Medicina del Sonno possa essere un buon ausilio per la prevenzione delle ricadute negative che i disturbi del sonno in genere o le problematiche del lavoro a turni possono avere sia sulla vigilanza che sulla performance lavorativa.

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

Continuando a occuparci dei disturbi del sonno presentiamo un contributo che entra nello specifico di un comparto lavorativo, quello del cemento.
In "**I disturbi del sonno nei lavoratori dell'industria del cemento**" si affrontano in particolare i problemi relativi alla sindrome delle apnee ostruttive notturne (OSAS) e all'eccessiva sonnolenza diurna (EDS), due disturbi del sonno che possono favorire il rischio cardiovascolare.

La **Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno** (Obstructive Sleep Apnea Syndrome, OSAS) "rientra nei disturbi del sonno correlati a disturbi respiratori ed è caratterizzata dalla ricorrenza di eventi respiratori consistenti in un completo arresto del flusso d'aria attraverso le prime vie aeree (apnea) o in una riduzione del flusso maggiore del 50% (ipopnea), associati alla persistenza dei movimenti dei muscoli respiratori toraco-addominali (apnea ostruttiva)".
Ricordiamo che da un punto di vista clinico l'OSAS si può manifestare con:
- russamento abituale, eventualmente accompagnato da risvegli con sensazione di soffocamento;
- pause respiratorie riferite dal partner;
- eccessiva sonnolenza diurna, che può determinare alterate prestazioni lavorative e che può essere efficacemente valutata con metodiche soggettive come l'Epworth Sleepiness Scale (EPS) o oggettive come il test delle latenze multiple all'addormentamento (MSLT = Multiple Sleep Latency Test);
- secchezza delle fauci;
- stordimento e cefalea al risveglio.

L'**EDS** è invece definibile "come l'indesiderata **tendenza ad addormentarsi durante il giorno** accompagnata a sensazioni e fenomeni comportamentali quali: difficoltà a mantenere un'adeguata attenzione, rallentamento dei processi decisionali, scarsa reattività agli stimoli ambientali e peggioramento generale delle performance psico-motorie".
Se tra le **principali cause** troviamo - oltre a patologie del Sistema Nervoso Centrale e forme legate a patologie psichiatriche ? le patologie del sonno con primaria propensione all'EDS (narcolessia) o che causano secondariamente l'EDS (patologie quali l'OSAS, il mioclono notturno o anche la stessa insonnia), "alcune condizioni lavorative quali il lavoro notturno, orari prolungati di lavoro, carichi di lavoro eccessivi, ambiente privo di stimoli (lavoro monotono e ripetitivo), sedentarietà, cattive condizioni microclimatiche (caldo), esposizione a neurotossici deprimenti per il SNC (ad es. solventi organici, gas anestetici)", possono favorirne l'insorgenza.
E la sonnolenza diurna "è spesso **causa di errori nell'esecuzione delle proprie attività quotidiane e di incidenti anche mortali** durante la guida di autoveicoli o la manovra di strumenti di lavoro".
In particolare in Italia "la frequenza dell'EDS nella popolazione generale è risultata essere in media del 7%, con una leggera prevalenza nel sesso femminile rispetto a quello maschile (8% contro 6%) e nei giovani al di sotto dei trent'anni e negli anziani al di sopra dei sessanta (rispettivamente 6% e 13%) rispetto ai soggetti ultratrentenni".

Questo documento oltre a farci conoscere questi due disturbi del sonno, tra loro associati, presenta i risultati di una **ricerca** nata con lo scopo di "verificare la prevalenza di disturbi del sonno nei lavoratori dell'industria del cemento e di studiare i fattori di rischio lavorativi, personali e sanitari che la possono condizionare".
In questa ricerca sono stati esaminati 761 lavoratori di sesso maschile di 10 cementerie dell'Italia del Sud e della Sicilia e sono stati somministrati i seguenti strumenti di indagine: "questionario di Berlino per l'alto rischio di OSAS, questionario Epworth Sleepiness Scale per l'EDS, questionario sull'attività lavorativa, caratteristiche personali dei lavoratori, stile di vita, malattie pregresse o in atto".

In particolare "**la presenza di alto rischio per OSAS e di EDS è risultata, rispettivamente, nel 24.2% e nel 3.4% dei casi**".
In particolare riguardo all'OSAS:
- "è risultata una associazione positiva e significativa tra alto rischio per OSAS ed età, anzianità lavorativa, BMI, condizione di ex fumatori, circonferenza del collo, ombelicale, iliaca, fatica cronica e ipertensione arteriosa;
- "le variabili soggettive riguardanti le condizioni di lavoro (interesse per il lavoro, valutazioni dell'organizzazione del lavoro e soddisfazione del lavoro) ed il consumo di alcol non sono risultate associate con l'alto rischio di OSAS;
- l'attività lavorativa in turni (2 e 3 turni) non è risultata associata all'alto rischio per OSAS".
Mentre per l'EDS non è risultata un associazione, "correlata o dipendente da alcune delle variabili considerate, sia lavorative, che personali o patologiche".

La ricerca evidenzia insomma "assenza di relazione tra condizioni di lavoro, in particolare lavoro in turni, ed alto rischio di OSAS" e invece "la capacità dell'obesità di condizionare l'alto rischio di OSAS, che a sua volta è potenziale fattore di rischio cardiovascolare".

Poiché la ricorrenza di disturbi del sonno nei lavoratori - come l'OSAS e l'EDS che sono "correlati o associati a fattori inerenti lo stile di vita, soprattutto obesità, e a patologie croniche come l'ipertensione arteriosa" - possono essere causa di infortuni sul lavoro, si richiama l'attenzione del medico del lavoro a svolgere "oltre che una sorveglianza sanitaria anche una **promozione della salute**, come richiamato di recente dal D. Lgs 81/08".

"I disturbi del sonno nei lavoratori dell'industria del cemento" di L. Soleo, M.S. Manghisi, L. Panuzzo, G. Meliddo, G. Lasorsa, G. Pesola, I. Drago, P. Lovreglio, M.L. Urbano, A. Basso, F. Ferrara, R. Serra, S. Gardi, M.A. Savarese, P. Livrea, in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXX n°3, luglio-settembre 2008 (formato PDF, 331 kB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.