PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 11 - numero 2083 di venerdì 16 gennaio 2009

La difficile prevenzione del rischio rumore

Dal convegno Ebp e lavoro: "Ipoacusia da rumore: i programmi di sorveglianza sanitaria sono sempre efficaci?". Un'analisi delle misure di prevenzione e della riduzione del rischio.

Pubblicità

PuntoSicuro ha presentato in un precedente articolo gli atti del convegno "Ebp e lavoro: la prevenzione efficace dei rischi e danni da lavoro", convegno che si è tenuto a Firenze il 23 e 24 ottobre 2008 sul tema della prevenzione di infortuni e malattie professionali.

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

Ricordiamo che "Ebp" è l'acronimo di "Evidence Based Prevention", un espressione che può essere tradotta con "prevenzione basata su prove di efficacia".
E di valutazione dell'efficacia degli interventi di prevenzione degli infortuni hanno parlato molti relatori, spesso mettendo in luce l'efficacia o l'insufficienza delle misure adottate.

Un intervento che abbiamo voluto approfondire è relativo al rischio correlato al rumore.
Un rischio molto evidente se pensiamo che il 47% delle malattie professionali tabellate denunciate nel periodo 2000-2004 nell'Industria e Servizi (fonte INAIL) erano relative a sordità e ipoacusia (diminuzione dell'acuità uditiva).

In "**Ipoacusia da rumore: i programmi di sorveglianza sanitaria sono sempre efficaci?**" il professor Luigi Perbellini (Dipartimento Medicina e Sanità pubblica dell'Università degli Studi di Verona) ricorda che "il rumore in ambito lavorativo continua ad essere considerato un significativo rischio sia in agricoltura che nell'industria".
Non solo in Europa circa 35 milioni di persone sono esposte a livelli potenzialmente pericolosi, superiori a 85 dB(A), ma una sorta di ipersensibilità al rumore "è stata segnalata in proporzioni comprese tra il 2 e il 15% della popolazione", anche se "la sua comparsa precoce rende molto difficoltose le attività di prevenzione".
Inoltre "alcuni studi suggeriscono una sinergia tra rumore ed esposizioni a prodotti neurotossici ed a squilibri metabolici come il diabete quali elementi favorenti la comparsa di ipoacusie percettive da trauma acustico cronico".

Per ridurre l'incidenza delle ipoacusie da rumore spesso le principali metodologie che il Medico del Lavoro ? Medico competente può avere a disposizione sono:
- la formazione sui rischi da rumore;
- l'addestramento all'uso e alla manutenzione dei DPI;
- una serie di audiometrie periodiche definite in base al rischio;
- una riduzione del rumore dell'ambiente di lavoro tramite diversi sistemi ("ristrutturazioni aziendali o di reparti, isolamenti o rinnovo di macchinari...").

Ma questi interventi di prevenzione e di sorveglianza sanitaria sono efficaci?

Per rispondere a questa domanda l'intervento del professor Perbellini ha affrontato "l'incidenza delle ipoacusie rilevate tra il 1979 e il 1999 in un gruppo di dipendenti di un'azienda metalmeccanica italiana".

Nel corso di questi venti anni sono stati esaminati 669 lavoratori di sesso maschile e le audiometrie tonali, 2284 in totale, sono state eseguite in condizioni di riposo acustico in cabina silente.
Secondo le metodologie utilizzate il peggioramento di un'ipoacusia era stabilito in presenza di "perdite di sensibilità uditiva per differenti frequenze (prima a 4000, poi a 3000 ....) non da un aggravamento della ipoacusia sulla medesima frequenza".

Le modalità della ricerca e dell'analisi e le tabelle dei risultati - divisi secondo diversi parametri (età, anzianità di servizio, esposizione al rumore, ...) - sono consultabili direttamente nel documento che alleghiamo.

Quello che invece sottolineiamo sono le **considerazioni conclusive**.
Si parte dal presupposto che:
- nell'azienda in cui sono stati fatti i rilevamenti "l'utilizzo dei DPI uditivi (ampiamente disponibili in varie forme) era regolare e supportato dalla formazione" (benché il controllo del loro uso costante fosse difficilmente verificabile);
- "il ciclo lavorativo non prevedeva utilizzo di sostanze ototossiche" (sostanze che possono danneggiare in diverso grado l'orecchio interno e il nervo acustico);
- il rumore impulsivo era quello prevalente.

Questi i risultati secondo il professor Perbellini: "nonostante l'applicazione delle normative e la formazione-informazione sui rischi e sulla necessità di impiego degli otoprotettori, alla luce delle evidenze **i nostri sforzi di prevenzione si sono dimostrati insufficienti**".
Altri studi e ricerche del 2007 e 2008, su campioni ben più ampi ? continua l'intervento ? conferma questi risultati.
Anche le recenti normative comunitarie e nazionali "che hanno ridotto le precedenti soglie di azione e limite esprimono l'inadeguata capacità di protezione delle precedenti e la necessità di ulteriori impegni tecnici e medici per combattere i danni da rumore".

Ricordiamo che PuntoSicuro ha pubblicato le prime indicazioni per la corretta applicazione del Decreto legislativo 81/08 in merito alla prevenzione e alla protezione dai rischi di esposizione al rumore e alle vibrazioni meccaniche nei luoghi di lavoro.

"Ipoacusia da rumore: i programmi di sorveglianza sanitaria sono sempre efficaci?", Prof. Luigi Perbellini (formato PDF, 680 kB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it