PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 8 - numero 1552 di mercoledì 20 settembre 2006

La sindrome del tunnel carpale: i risultati di una ricerca regionale

Un quadro della diffusione della patologia, dei rapporti con il mondo del lavoro e del peso dei fattori individuali o ambientali (specie lavorativi) come fattori di rischio.

Pubblicità

Il Dors, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute della regione Piemonte, ha reso disponibile una breve sintesi introduttiva (ne presentiamo qui un estratto) al prossimo convegno "La sindrome del tunnel carpale in Piemonte: stime di occorrenza e ruolo delle esposizioni lavorative" che si svolgerà a Torino il prossimo 26 settmbre. Nel convegno saranno riassunti e presentati i principali risultati della ricerca, cercando di fornire dati utili agli operatori della prevenzione.

La sindrome del tunnel carpale (STC)
La sindrome del tunnel carpale (STC) è la più frequente neuropatia periferica dell'arto superiore. Prolungati e/o ripetitivi movimenti di flesso-estensione del polso (in minor misura anche la flessione delle dita) provocano un ripetuto allungamento di nervi e tendini che scorrono nel tunnel, dando luogo ad infiammazione; l'aumento di calibro dei tendini flessori riduce le dimensioni del canale, determinando la compressione del nervo mediano. Ne deriva la sintomatologia caratterizzata da parestesie alle prime tre dita e/o dolore, spesso irradiato all'avambraccio, prevalentemente notturno o mattutino, con correlata impotenza funzionale. **Eziologia**
L'eziologia della STC è complessa, multifattoriale. Innanzitutto, vi è una predisposizione individuale, legata alla conformazione anatomica di polso e tunnel. Hanno un ruolo fattori ergonomici, psico-sociali ed organizzativi, la frequenza e lunghezza delle operazioni svolte, la brevità delle pause. Soprattutto i lavoratori manuali soggetti a movimenti ripetuti (addetti alle operazioni di assemblaggio a catena, di cassa, di taglio e cucito, di lavaggio e stiratura, di preparazione di cibi, di macelleria, di confezionamento, di carpenteria, nonché lavori di dattilografia e uso prolungato del computer, l'uso di taluni strumenti musicali) hanno maggiori probabilità di andare incontro a tale sindrome.

Epidemiologia
Gli studi riguardanti gruppi occupazionali si sono naturalmente focalizzati su mansioni e attività comportanti carichi e frequenze elevati o posture di lavoro incongrue, rilevando prevalenze superiori a quelli della popolazione generale: si sono indagati gli addetti dell'industria del confezionamento carni (prevalenze stimate dall'11 al 21%), la produzione di sci (prevalenza del 15% nei soggetti sottoposti a movimenti ripetuti, 3% negli altri), gli addetti ai mattatoi (prevalenze dal 5 all'8%, secondo la mansione), l'industria della costruzione di prodotti in metallo (prevalenza del 12%), la silvicoltura (prevalenza del 21%), i dentisti (prevalenze dal 3 all'8%), gli apprendisti delle costruzioni (prevalenze dall'8 al 9%), l'industria delle calzature (prevalenze dal 12 fino a oltre il 20%), gli infermieri anestesisti (prevalenza del 16%), i tessitori di tappeti (prevalenza del 21% basata su anomala conduzione nervosa).

In tutti i paesi occidentali si segnala un aumento della quota di casi di patologie muscolo-scheletriche da sforzi e movimenti ripetuti (sovraccarico biomeccanico) riconosciuti di origine lavorativa (WMSDs). In Europa, nel 1998, oltre il 60% dei disturbi muscolo-scheletrici degli arti superiori riconosciuti come malattia professionale erano casi di STC. I dati dell'INAIL relativi alle WMSDs nel periodo 1996-2000 mostrano un notevole incremento sia delle malattie denunciate, sia di quelle riconosciute: dai 931 casi denunciati e 10 accolti nel 1996 si è passati ai 1960 casi denunciati e 1061 riconosciuti nel 2000. Le più frequenti patologie esaminate nel 2000 erano la sindrome del tunnel carpale (57%), le tendiniti del polso, della mano e della spalla (19%), le epicondiliti (10%) e le ernie e discoartrosi (7%). Il numero di denunce all'Inail di WMSDs è divenuto il più frequente, dopo le ipoacusie, tra le malattie professionali "non tabellate". Nel 2004 le denunce riguardanti la sola sindrome del tunnel carpale sono state 941. Naturalmente tali dati riflettono la sempre maggiore sensibilità al problema, che si traduce in un aumento delle

denunce, piuttosto che un incremento reale dei casi di origine professionale. Nel 2000, delle WMSDs riconosciute dall'Inail, il 39% derivava dal settore metalmeccanico, l'11% dal settore tessile e dell'abbigliamento, il 9.5% dall'industria alimentare, il 4.6% da quella ceramica, il 4% dall'edilizia, il 2.4% dalla lavorazione del legno, il 2.2% dal settore calzaturiero, il 2% da quello dei trasporti. Circa un quarto delle WMSDs denunciate proviene dal Piemonte, che risulta al secondo posto per numero di denunce, dopo l'Emilia-Romagna. Occorre sottolineare che i sistemi informativi basati su dati assicurativi sono affetti da un'importante sottonotifica; per stimare la frequenza della malattia si raccomanda dunque l'uso di più fonti informative in associazione.

Obiettivi della ricerca e del convegno
Dalla necessità di fornire un quadro della patologia nella nostra regione è scaturita una ricerca che si è svolta secondo due direzioni. In primo luogo è stato valorizzato il patrimonio informativo rappresentato dai ricoveri ospedalieri, al fine di dimensionare il fenomeno e la sua distribuzione sul territorio, descrivendo la distribuzione dei casi di STC giunti all'intervento chirurgico in Piemonte e stimando incidenza e prevalenza della patologia a livello regionale e locale. In secondo luogo, si è provato a dare una stima dei casi di STC di possibile eziologia professionale attraverso un'indagine, limitata territorialmente, condotta tramite intervista con questionario standardizzato dei casi operati, anche al fine di valutare l'affidabilità della metodologia utilizzata. Si è valutato il possibile peso eziologico di una serie di fattori individuali o ambientali (specie lavorativi), in parte già descritti come fattori di rischio, in parte solo sospetti.

Maggiori informazioni nella sezione del sito DoRS "segnalazioni".

La sindrome del tunnel carpale in Piemonte: stime di occorrenza e ruolo delle esposizioni lavorative.
26/09/2006 - Ore 8.30 - 17.00
Autore/Curatore: Servizio di Epidemiologia ASL 5, Grugliasco (To)
Sala Regione Piemonte, c.so Stati Uniti 23, Torino
Tel. 011.40.188.510 fax 011.40.188.201
La partecipazione al Convegno è gratuita. E' stato chiesto l'accreditamento ECM per le seguenti professioni: medici, tecnici della prevenzione, infermieri, assistenti sanitari.

Link al programma (file PDF, 250 kb).