PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2503 di giovedì 04 novembre 2010

La sorveglianza dei tumori e delle malattie muscolo-scheletriche

Esperienze di sorveglianza sanitaria in provincia di Brescia. Obiettivi, dati e osservazioni riguardo alla sorveglianza relativa ai tumori professionali. Le malattie muscolo-scheletriche degli arti superiori e la sindrome del tunnel carpale.

PuntoSicuro riprende la presentazione di temi ed interventi relativi al convegno nazionale " Prospettive per il miglioramento della tutela della salute dei lavoratori" che si è svolto a Pisa nel maggio dello scorso anno e che si è occupato delle novità del Decreto legislativo 81/2008 in merito al ruolo del Medico del Lavoro e alla sorveglianza sanitaria.

L'intervento "**Il Medico del Lavoro e le malattie professionali**" - a cura di R. Calisti e P.G. Barbieri - affronta criticità e esempi di attività di sorveglianza sanitaria nell'ambito delle malattie professionali e lavoro-correlate.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AP1002] ?#>

Ci soffermiamo sulla **presentazione di Pietro Gino Barbieri** che raccoglie alcune significative **esperienze di sorveglianza** realizzate in provincia di Brescia:
- relative ai **tumori professionali**: a frazione eziologica professionale medio-alta (mesoteliomi e tumori naso-sinusali) e a frazione eziologica medio-bassa (tumori polmonari);
- relative alle **malattie muscolo-scheletriche degli arti superiori**.

L'autore riporta obiettivi e **motivazioni** della sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali e lavoro-correlati:
- "documentare gli effetti dell'esposizione a cancerogeni, anche individuando fonti di rischio ignote;
- introdurre ulteriori misure preventive e valutare l'efficacia di quelle già adottate;
- rimediare alla persistente sottonotifica dei tumori professionali";
- agevolare il riconoscimento dell'origine professionale di alcuni tumori maligni".

Sorveglianza che si sviluppa con alcuni presupposti:
- " sorveglianza epidemiologica non disgiunta da interventi di prevenzione;
- tendenziale omogeneità nel recupero di casi di tumore da lavoro: per tipo di tumore e per fonte della diagnosi".

Dopo aver indicato i tumori di interesse potenziale per la sorveglianza, il documento sottolinea le **necessità** per la sorveglianza epidemiologica:
- "valutazione di fattibilità e connessi aspetti etici;
- metodologie standardizzate per il recupero dei casi;
- standardizzazione degli strumenti per la raccolta dati e protocolli tecnici per la valutazione del nesso di causa;
- protocolli operativi per gli adempimenti medico-legali".

Senza dimenticare i passi successivi della sorveglianza, in relazione agli adempimenti medico-legali, alle misure di prevenzione e protezione, alle attività di approfondimento e ricerca e alle notifiche richieste dalla normativa.

Alcuni **dati** relativi all'esperienza della ASL di Brescia in merito alla sorveglianza epidemiologica per tipologia di tumore:
- "mesoteliomi maligni: registro provinciale su base di popolazione dal 1994. 335 casi raccolti dal 1978 al 2004;
- neoplasie naso-sinusali: registro provinciale su base di popolazione dal 1994. 125 casi raccolti dal 1980 al 2004;
- neoplasie polmonari: raccolta non sistematica da fonti ospedaliere e da MMG (medici di medicina generale)".

Riguardo poi alla sorveglianza epidemiologica per tipologia di rischio:
- "realizzate indagini di morbilità e mortalità in alcune industrie a rischio cancerogeno pregresso ed attuale (elettrodi in grafite con pece, refrattari in dolomite con pece, cemento-amianto, Pcb, gomma)".

Inoltre nella realtà di Brescia è stato applicato il progetto OCCAM:
- "2005: sperimentato su tumori vescicali e leucemie in campione casuale di casi da SDO (schede di dimissione ospedaliera, ndr) 2001-2002, appartenenti ai settori metalmeccanico, chimico, legno, tessile, calzature: risultati sostanzialmente negativi;
- 2006: successiva selezione dai casi dalle SDO 2001-2002 di tumori polmonari del settore siderurgico/metallurgico (circa 60 totali) dei casi (circa 20)", con storie lavorative trascorse nelle 33 imprese coinvolte per indagini di sospetto tumore professionale.
La notifica dei tumori professionali all'Ispesl ha portato a notificare 221 tumori, osservati dal gennaio 1995 al novembre 2002, inoltre all'ottobre 2005 sono stati trasmessi altri 149 casi, per un totale di 370 casi trasmessi per circa 10 anni.

Alcune "**osservazioni** (semi) conclusive" dell'autore:
- "l'attività di recupero di tumori professionali è ancora opportuna e risulta difficile senza un ruolo attivo dei servizi territoriali di medicina del lavoro;
- sono da evitare evidenti disomogeneità di approccio per tipo di tumore, modalità di rilevazione, area geografica;
- l'attività deve, nei limiti del possibile, essere parallela a iniziative di prevenzione primaria;
- è auspicabile la definizione di criteri condivisi (medicina del lavoro e medicina legale) per la valutazione del nesso di causa e concausa nei tumori professionali e lavoro-correlati".

Per le **malattie muscolo-scheletriche degli arti superiori**, l'autore ricorda che:
- nel 1990 alcune lavoratrici "segnalano diverse compagne di lavoro operate per sindrome del Tunnel Carpale. Sospettano che il lavoro in catena di montaggio sia la causa di queste malattie";
- nel 1990-1995 "si estendono altre indagini in aziende note per la presenza di lavoro altamente ripetitivo e posture incongrue per gli arti superiori";
- vengono svolte nella provincia di Brescia, tra il 1990 e il 1995, indagini epidemiologiche trasversali effettuate in alcuni comparti produttivi a rischio di WMSDs (Work-related Musculoskeletal Disorders, ndr).

Nel documento che vi invitiamo a visionare è presente un tabella relativa alla "**prevalenza della sindrome del tunnel carpale** diagnosticata tra lavoratori esposti a rischio in attività produttive nella provincia di Brescia", con percentuali di insorgenza che vanno dal 23% al 70% (assemblaggio sedili).
Inoltre si ricorda che in merito a stime e casi osservati e attesi in provincia di Brescia, nel periodo 1998-2004 ci sono stati circa 2000 nuovi casi/anno di STC (sindrome del tunnel carpale) sottoposti a intervento chirurgico.

In merito a queste problematiche è stato applicato il **progetto SO.PRE.MM** 2004-2006 (sorveglianza e prevenzione malattie muscoloscheletriche) con:
-" intervento conoscitivo e di vigilanza (a campione) su imprese industriali (> 50 dipendenti) di settori e comparti produttivi predefiniti";
- intervento conoscitivo e di vigilanza (sistematico) su imprese di macellazione e lavorazione carni (> di 4 dipendenti) e su imprese da cui è pervenuto un significativo numero di referti/denunce di WMSDs ;
- sorveglianza epidemiologica della STC (a partire dalle SDO) per l'individuazione di cluster di origine occupazionale".
Alcuni elementi degli interventi di sorveglianza epidemiologica:
- "STC come evento "sentinella"e patologia "tracciante" del gruppo delle malattie muscolo-scheletriche dell' arto superiore da movimenti e sforzi ripetuti;
- SDO come fonte principale di recupero dei casi, clinicamente certi, diagnosticati in residenti e potenzialmente esposti a rischio occupazionale;
- somministrazione di (validato) questionario postale ai casi selezionati (età >18 e <65) ed analisi delle storie lavorative per valutazione della probabilità di esposizione a rischio, con conseguenti provvedimenti medico-legali;
- "referenziazione" aziendale dei casi per l'individuazione di possibili cluster e relative occupazioni su cui indirizzare interventi di prevenzione".

Concludiamo questo raccolta di esperienze di sorveglianza ricordando che è stata data **priorità alle SDO** per la sorveglianza in quanto:
- "la ricerca delle patologie nei reparti di ortopedia e neurochirurgia risulta impegnativa;
- la collaborazione dei medici dei reparti nella segnalazione dei casi con apposita scheda (e sezione compilata dal paziente in

attesa di intervento in DH) risulta problematica";
- si assiste ad una "persistente sottonotifica dei casi da parte dei medici competenti".

NB: Il documento è precedente all'emanazione del D.Lgs. 106/2009

"Il Medico del Lavoro e le malattie professionali", a cura di Calisti e Barbieri. " Presentazione di P.G. Barbieri" (formato PPT, 5.51 MB), intervento al convegno nazionale "Prospettive per il miglioramento della tutela della salute dei lavoratori" .

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it