PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 27 - numero 5919 di Venerdì 12 settembre 2025

Lavorazione del legno: sorveglianza sanitaria e prevenzione dei rischi

Quali sono i rischi per la salute delle polveri di legno? Quali sono i rischi non cancerogeni? Come fare un'efficace prevenzione e un'adeguata sorveglianza sanitaria? Ne parliamo con Elisa Saldutti (Sovrintendenza Sanitaria Centrale dell'Inail).

Bologna, 12 Set ? Per avere una efficace prevenzione di infortuni e malattie professionali è necessario un costante aggiornamento sulle novità riguardo agli agenti e sostanze pericolose, ai rischi e alle misure per prevenirli. Ed è per questo motivo che nelle nostre **interviste**, realizzate durante la manifestazione bolognese Ambiente Lavoro 2025 (Bologna, 10-12 giugno 2025), abbiamo affrontato anche alcune novità, non solo normative, connesse a rischi usuali, come, ad esempio, i **rischi lavorativi chimici e cancerogeni**.

In particolare, nell'ultima edizione di Ambiente Lavoro e in considerazione anche dei tanti lavoratori potenzialmente esposti, come ricordato anche nella presentazione di un factsheet Inail, abbiamo approfondito il tema dei **rischi nella lavorazione del legno**, con particolare riferimento ai rischi cancerogeni delle **polveri** e ai nuovi limiti. Ma, come vedremo, non parleremo solo delle cosiddette " polveri dure", come fatto spesso in passato, e affronteremo anche l'importante tema della sorveglianza sanitaria.

Per migliorare la conoscenza e la consapevolezza di questi rischi abbiamo intervistato a Bologna il medico competente, dirigente medico della Sovrintendenza Sanitaria Centrale dell'Inail, **Elisa Saldutti**. La Dott.essa Saldutti era relatrice al seminario Inail "***Prevenzione del rischio cancerogeno da esposizione a polveri di legno nell'artigianato e nelle piccole e medie imprese***" (Bologna, 10 giugno 2025) con una relazione su "**Malattie professionali da polveri di legno e sorveglianza sanitaria come strumento di prevenzione**".

L'intervista è stata realizzata il **10 giugno 2025** a Bologna e le domande hanno riguardato i seguenti **temi**:

- *le conseguenze sulla salute dell'inalazione delle polveri di legno, i possibili rischi cancerogeni e le più diffuse neoplasie*
- *le polveri più a rischio come agenti cancerogeni*
- *i rischi non lavorativi che, in caso di esposizione, possono aumentare i rischi cancerogeni*
- *i rischi cancerogeni delle polveri di legno tenere*
- *i valori limite riguardo all'inalazione delle polveri di legno*
- *i rischi cancerogeni non dipendenti dalle polveri*
- *le altre patologie connesse all'inalazione delle polveri di legno*
- *l'importanza della sorveglianza sanitaria e la normativa*
- *come la sorveglianza sanitaria diventa un fondamentale strumento di prevenzione*
- *l'importanza della formazione di lavoratori e datori di lavoro*
- *altri suggerimenti per migliorare la prevenzione.*

L'articolo di presentazione dell'intervista si sofferma su vari argomenti:

- Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: i rischi per la salute
- Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: novità, valori limite e altri rischi
- Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: la sorveglianza sanitaria

Pubblicità

Come sempre diamo ai nostri lettori la possibilità di visualizzare integralmente l'intervista e/o di leggerne una parziale trascrizione.

L'intervista di PuntoSicuro a Elisa Saldutti

Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: i rischi per la salute

Ad Ambiente Lavoro lei parteciperà come relatrice al seminario "Prevenzione del rischio cancerogeno da esposizione a polveri di legno nell'artigianato e nelle piccole e medie imprese" con una relazione sulle "Malattie professionali da polveri di legno e sorveglianza sanitaria come strumento di prevenzione". Partiamo dalle conseguenze sulla salute dell'inalazione delle polveri di legno soffermandoci, innanzitutto, sui possibili rischi cancerogeni. Quali sono le più diffuse neoplasie? E quali sono, come agenti cancerogeni, le polveri più a rischio?

Elisa Saldutti: Allora, questo lavoro nasce nell'ambito dell'attività di prevenzione INAIL e quindi, in particolare, in questo caso, un **protocollo di intesa** con la CNA del settore legno e arredamento.

Qual è la problematica? La problematica è che in queste attività produttive si lavora il legno duro e tenero. Ormai la IARC, l'associazione mondiale sulla ricerca sul cancro, è chiara su questo. **Non sono soltanto i legni duri** - quindi il tek, per esempio, ed altri - **ma sono le polveri di tutti i legni che possono avere un'azione cancerogena sull'uomo che lavora**.

Le **patologie tumorali più frequenti** sono quelle a carico delle primissime vie aeree, quindi le cavità nasali, sedi paranasali, che sono subito posteriormente alle cavità nasali, e la parte subito successiva che è quella rinofaringea. Queste vie sono le prime vie respiratorie, quelle attraverso le quali entrano le polveri di legno. (...) Quindi si provocano dei carcinomi che sono rari nella popolazione in generale, ma, in particolare, si è vista una incidenza particolarmente alta nei soggetti che lavorano il legno e il

cuoio.

Quindi, in questo caso, ci soffermiamo sulle polveri di legno e, in effetti, questi sono tumori tra l'altro che hanno una prognosi "*quoad vitam*" (possibilità di sopravvivenza del paziente, NdR) abbastanza bassa e "*quoad valitudinem*" (possibilità di recuperare un buono stato di salute, NdR) altrettanto.

Quindi, qual è l'unica via di prevenzione? È quella di **agire prima**.

Ci sono anche rischi non lavorativi che, in caso di esposizione, possono aumentare i rischi cancerogeni?

Elisa Saldutti: Sì, si è visto. Le fonti sono scientifiche, in tutto il mondo.

Si è visto cosa? Che il **fumo**, quindi un'abitudine voluttuaria del soggetto, aumenta la possibilità che l'uomo esposto a polveri di legno o di cuoio possa sviluppare un cancro; con riferimento a quei cancri di cui stavamo parlando, quindi con quelle localizzazioni.

E anche l'**alcol** perché si è visto che il consumo di alcol aumenta la tumorogenesi, cioè si sviluppano più facilmente i tumori in generale e questi in particolare.

Senza dimenticare che, naturalmente, le polveri di legno non provocano soltanto cancro - cavità nasali, seni paranasali, nasofaringe - ma anche **altre malattie** come l'asma bronchiale, l'asma allergico, le bronchiti, delle dermatiti particolari da polveri di legno di quercia, quelle che mi vengono in mente. Quindi sono tante le malattie.

Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: novità, valori limite e altri rischi

Generalmente riguardo ai rischi cancerogeni si pensa alle polveri dei legni duri, ma, a quanto pare, le cose sono cambiate...

Elisa Saldutti: Esatto, sono cambiate al punto che l'INAL - naturalmente parlo in questo momento di INAIL - fa riferimento a delle tabelle delle malattie professionali per cui, anche queste nel 2023 sono ulteriormente state modificate, e potete vedere che **non si parla più di carcinoma delle cavità nasali e seni paranasali da polveri di legno duri**. Ormai sono diventate polveri di legno e basta, quindi **qualsiasi polvere di legno**.

Rimaniamo sempre sull'agente cancerogeno polvere di legno. Ci sono nuovi valori limite per quanto riguarda le polveri?

Elisa Saldutti: Sì, ormai possiamo quasi non più chiamarli nuovi, ma, diciamo, che per anni ci sono stati dei **valori limite**, quindi era 5 mg per m³. È stata poi modificata la legge per l'anno 2023. Si è detto che il limite era **3 mg per m³**, ma dall'anno successivo è invece **2 mg per m³**. Quindi le aziende, in effetti, si sono trovate in capo a 2 anni a dover più che dimezzare da 5 a 2 i valori limite da rispettare. Quindi sono stati costretti a modificare il layout aziendale, ad aggiungere dei filtri particolari, delle modalità di lavorazione che sono differenti, oltre naturalmente a mettere a disposizione i DPI per i lavoratori.

Questo vuol dire anche rifare le valutazioni dei rischi tenendo conto nuovi valori limite?

Elisa Saldutti: Certo, assolutamente. In questo progetto Inail che abbiamo in corso stiamo lavorando proprio su questo, per aiutare le aziende. Quindi valutare il rischio, conoscerlo, conoscere le conseguenze, e valutare il rischio esattamente per come è dentro l'azienda.

Se si cambia il layout aziendale e si aggiungono dei **macchinari** - non si possono semplicemente spostare dei tavoli e aggiungere dei macchinari, delle seghe, delle frese e così via - vanno spostati spostando anche gli aspiratori. Quindi il **layout aziendale** è specifico, la **valutazione dei rischi** deve essere chiaramente specifica in quel momento. Distinguendo, distanziando il più possibile, le postazioni di lavoro l'una dall'altra. E soprattutto le postazioni dei luoghi di riposo - dove il soggetto lavoratore va a mangiare, fa un break - non devono essere nello stesso luogo dove ci sono le polveri di legno, dove ha lavorato fino a poco prima.

Mi soffermerei ancora sulle altre patologie, al di là degli aspetti cancerogeni, che riguardano l'inalazione di polvere di legno.

Elisa Saldutti: Certo. Dicevo prima, per esempio, delle **bronchiti allergiche**, perché molte di queste polveri vegetali sono allergizzanti e quindi provocano delle rinite allergiche, delle bronchite allergiche e addirittura delle dermatiti.

Ci sono delle polveri, dicevo prima la quercia, che provocano proprio delle reazioni allergiche sulla pelle che è sempre esposta.

Un'altra cosa che vorrei segnalare è questa e cioè che molto spesso, purtroppo, questi legni che vengono utilizzati dai lavoratori, per esempio, nella produzione di mobili, non sono legni tout court, ma sono tavole di legno, che vengono magari importate, che sono **impregnate di sostanze chimiche** che hanno, a loro volta, un'azione che può essere irritante ma anche cancerogena. Ci sono delle tavole di legno che vengono, per esempio, impregnate di formaldeide, un cancerogeno. Quindi anche lì, seguendo la normativa europea, c'è da andare a rispettare le normative relative all'etichettatura. Quindi attenzione ai prodotti che entrano in azienda, sapere, conoscere cosa c'è esattamente dentro.

Dunque di quali altri agenti bisogna tener conto nella lavorazione del legno?

Elisa Saldutti: Ci sono appunto il legno da una parte, quindi la polvere di legno pura, chiamiamola, e poi tutto ciò che è un **additivo**.

Quindi le colle, le resine, la formaldeide come additivo, perché magari crea una patina sulla tavola di legno tale per cui è più

resistente, ... Quindi tutte queste sostanze: alcune sono di origine naturale, leggi il legno puro, ma le altre sono **sostanze chimiche** e ognuna di queste può avere un'azione irritante o per le vie respiratorie, che sono quelle più esposte, o per la cute. Ma aggiungiamo anche per l'occhio, per gli occhi che sono esposti. (...)

Ci sono dati riguardo alle conseguenze sulla salute dei lavoratori dell'inalazione a polveri di legno?

Elisa Saldutti: Io un dato lo voglio dare, ma è un dato conosciuto nel mondo. Questo dei tumori nasosinusali - quindi tumori, cavità nasali, semi paranasali - è un tumore raro, ma è raro nella popolazione. Nelle popolazioni lavorative che lavorano il legno e che lavorano il cuoio purtroppo l'incidenza è più alta. Quindi questi tumori sono specifici, patognomonici, dell'esposizione a queste lavorazioni. E quindi è per questo che va conosciuto il rischio, perché se non viene conosciuto non si riesce a fare prevenzione. Molto spesso i lavoratori non sanno, parliamo dei lavoratori, non sanno cosa stanno maneggiando. Quello è un cancerogeno.

Il datore di lavoro, a sua volta, non sa che lui stesso - molto spesso il titolare è anche lavoratore ? e i lavoratori stanno maneggiando un cancerogeno e quindi non agisce in modo preventivo.

Non parliamo poi di tutto ciò che è obbligatorio per legge. Esiste il decreto 81 che prevede che venga sì **attivata la sorveglianza sanitaria per i lavoratori esposti** a questi rischi particolarissimi, ma c'è anche l'obbligo di tenere il **registro degli esposti a cancerogeni e mutageni**. Quindi il datore di lavoro lo deve compilare e lo deve poi conservare e mandare all'Inail.

Lavorazione del legno ed esposizione alle polveri: la sorveglianza sanitaria

Come la sorveglianza sanitaria può essere uno strumento di prevenzione?

Elisa Saldutti: Certo, la sorveglianza sanitaria è, dicevamo, un obbligo di legge.

In verità **cosa fa il medico competente?** Conoscendo il rischio lì dove si realizza - quindi esattamente nei tempi di esposizione, nei luoghi di esposizione, nell'eventuale ulteriore esposizione - conoscendo le condizioni psicofisiche del soggetto - un soggetto che è già bronchitico, asmatico, è chiaro che sarà un soggetto particolarmente a rischio nel momento in cui viene esposto alle famose polveri di legno (...) ? il medico competente sorveglia il lavoratore, i lavoratori tutti e per ognuno di loro instaura, istituisce un **protocollo di sorveglianza sanitaria** che, chiaramente, non può essere uguale per tutti.

Poi qui stiamo parlando di polveri di legno in generale e di attività lavorative in generale. Abbiamo visto che ci sono delle lavorazioni, che magari fanno più le **donne**, che lavorano il legno, per esempio, con dei lavori di intaglio, dei lavori di pulizia del legno a mano, di levigatura, soprattutto quando sono degli oggetti artistici. Ecco, tutto questo è diverso nell'uomo e nella donna che ha un fisico, un metabolismo differente.

Quindi sorveglianza sanitaria, sì. I lavoratori hanno l'obbligo di sottoporsi alla sorveglianza, quindi devono sottoporsi - non possono pensare alla sorveglianza sanitaria come un optional, non è un optional, è un obbligo di legge, peraltro sanzionato dal decreto 81. E naturalmente il **datore di lavoro**, nel momento in cui il medico competente dovesse chiedere delle indagini, in particolare penso alla rinoscopia, successive più particolareggiate, deve pagare queste indagini. È un rischio cancerogeno, quindi non si può sottovalutarlo.

Veniamo a un altro strumento di prevenzione fondamentale: la formazione. Quanto è importante in questo ambito la formazione di lavoratori e datori di lavoro?

Elisa Saldutti: È fondamentale, perché ritorniamo alla **consapevolezza del rischio**.

Se i soggetti - datore di lavoro e lavoratori - non sanno che quello è un agente cancerogeno, non agiscono di conseguenza.

Noi abbiamo fatto anche un'indagine, sulla **percezione del rischio**. Molto spesso i lavoratori non sanno che quello è un agente cancerogeno, pensano "*Vabbè, la polvere di legno, io faccio il falegname, è del tutto normale*". No, non è così, non è normale.

E quindi è importante formare, informare.

Aggiungo un altro un altro dettaglio, parliamo dell'Italia naturalmente, e abbiamo potuto notare che in diverse aziende, soprattutto del Nord Italia, i lavoratori del legno sono stranieri e quindi non parlano italiano o magari non lo parlano bene. (...) Ecco, questi lavoratori sono ancora meno consapevoli del rischio che corrono e quindi è ancora più importante la formazione.

Mi vengono in mente delle **metodiche di informazione**, ma anche di formazione - che ormai sono state usate soprattutto nei paesi anglosassoni, ma anche tedeschi, svizzeri - con le vignette, con i fumetti. Cioè invece di utilizzare delle parole si fanno vedere dei video, si mettono dei poster nei quali è facile capire dall'immagine, soltanto dall'immagine, senza bisogno della parola parlata e quindi senza bisogno di tradurre, cosa bisogna fare. Dov'è il pericolo? Dov'è il rischio e come fare a difendersi da questo?

Infine, ci sono altri aspetti da considerare o suggerimenti da dare, per migliorare in futuro la prevenzione delle possibili conseguenze dell'inalazione delle polveri di legno?

Elisa Saldutti: Abbiamo detto dei datori di lavoro e dei lavoratori, non parlo degli RSPP per il semplice fatto che loro già sanno. Quindi do per scontato che siano un po' gli esperti in azienda. Invece un'azione ancora da fare, ancora necessaria, che, come INAIL, stiamo cercando di portare avanti - ma la voglio rilanciare qui ? è quella della **informazione dei medici** e non tanto dei medici competenti che sono già formati, molto formati sulla specificità dei rischi in generale, sui posti di lavoro, in particolare su questo cancerogeno. Parlo dell'**informazione del medico di famiglia**, per esempio, o del **medico specialista**, per esempio ospedaliero. Parliamo in questo caso di questi carcinomi particolari, questi tumori particolari, abbiamo detto naso eccetera, cavità, seni paranasali. Questi soggetti, questi medici sono di solito gli otorini, gli otorinolaringoiatri. (...)

Per favore, quando un **otorino** trova, scopre un tumore di questo tipo, chiede al lavoratore che mestiere fa, che lavoro fa. Perché è lì che si potrebbe trovare il nesso causale tra l'attività lavorativa e la patologia che il soggetto ha sviluppato.

E quindi, a quel punto, per legge partono due cose, due dispositivi. Uno è il certificato che si manda all'INAIL come sospetta malattia di origine professionale e dall'altra invece un documento ex articolo 139, la segnalazione all'ASL di una malattia, di nuovo di probabile origine professionale. Ecco, se posso aggiungere questo, un'informazione in più per i medici di famiglia e gli specialisti.

(...)

Articolo e intervista a cura di Tiziano Menduto

 Licenza Creative Commons

www.puntosicuro.it