PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 10 - numero 1874 di giovedì 07 febbraio 2008

Linee guida per l'individuazione e il controllo delle patologie causate da movimenti ripetuti o dalla movimentazione manuale dei carichi

Dal sesto Convegno Nazionale di Medicina Legale Previdenziale un contributo che fa il punto sulle patologie muscolo-scheletriche in ambito lavorativo e presenta un progetto formativo/ assistenziale della Regione Marche. Parte I.

Pubblicità

Il VI Convegno Nazionale di Medicina Legale Previdenziale, di cui sono stati pubblicati da pochi giorni gli atti, si è occupato lungamente della prevenzione sui luoghi di lavoro.

Uno dei temi affrontati, che vogliamo approfondire con questo nostro articolo, è contenuto in un contributo di S. Nicolini, A. Ruschioni, U. Caselli: "Linee guida per l'individuazione ed il controllo delle patologie dei lavoratori esposti a rischio da movimenti ripetuti degli arti superiori e da movimentazione manuale dei carichi" (formato PDF, 2,14 Mb, il file contiene anche altre relazioni).

Uno dei motivi del nostro interesse si trova riassunto nella premessa della relazione.
"Nella società attuale, in tutto il mondo industrializzato, sono in diminuzione le malattie tipiche da lavoro un tempo particolarmente frequenti (silicosi, asbestosi, saturnismo, intossicazioni da mercurio, malattie da metalli, asma bronchiale allergico, ipoacusie da rumore ecc.), mentre si assiste all'evolversi della patologia professionale verso una sempre maggior visibilità delle malattie correlate al lavoro e, in particolare, di quelle legate a movimenti ripetitivi, alla movimentazione dei carichi e a posture incongrue".

"Tra le malattie suddette, - continua la relazione - "la patologia professionale dovuta a movimenti ripetitivi rappresenta la maggior causa di lesioni muscolo-scheletriche e nervose periferiche, superando in alcuni ambiti la patologia traumatica da infortunio"

Già infatti il rapporto Eurostat 2004 evidenziava "come nel biennio '98-'99, a livello europeo, circa la metà delle patologie lavoro-correlate" era rappresentato da queste patologie (generalmente raccolte nell'acronimo inglese WMSD), con particolare diffusione in paesi europei come Belgio, Finlandia, Francia, Svezia e Spagna.

In Italia, sfogliando i dati dell'Inail, si può rilevare che, negli anni compresi fra il 1996 ed il 2002, il numero di queste malattie professionali ha avuto un significativo incremento.

Tra le patologie più riscontrate troviamo alcune forme di tendinopatia, l'epicondilite, l'epitrocleite, borsiti, tendinite, tenosinovite, sindromi da compressione dei nervi periferici e varie forme di artrosi. Queste patologie, "a differenza delle malattie professionali specifiche, per le quali è riscontrabile una relazione causa-effetto diretta tra un agente nocivo lavorativo e la malattia, sono ad eziopatogenesi multifattoriale e riscontrabili anche nella popolazione non esposta, ove sono causate dall'invecchiamento, da attività sportive e hobbistiche, da pregressi traumatismi, da patologie sistemiche, dismetaboliche e traumatiche".

Le cause di queste affezioni sono riconducibili, "nella maggior parte delle loro manifestazioni, alla carente o nulla applicazione dei principi ergonomici alle attività lavorative".

Un'altra patologia, più conosciuta ma "poco affrontata dal punto di vista valutativo e di ricerca delle possibili soluzioni, è costituita dalle affezioni discoarticolari della colonna lombare" dovute alla movimentazione manuale dei carichi. Queste affezioni "rappresentano uno dei principali problemi sanitari nel mondo del lavoro", sia per la sofferenza provocata sia per i costi economici e sociali conseguenti. Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH USA) "pone tali patologie al secondo posto nella lista dei dieci problemi di salute più importanti nel luogo di lavoro".

Anche in questo caso queste patologie sono difficilmente inquadrabili come malattie professionali: le lesioni acute e croniche delle strutture del rachide (discopatie, ernie, protusioni discali, artrosi,...) sono "del tutto indistinguibili dalla patologia degenerativa vertebrale riscontrabile nella popolazione generale, ove è legata ad una serie di fattori di ordine generale (predisposizione genetica, obesità, malattie endocrino-metaboliche) e distrettuali (scoliosi, osteocondrosi, dismorfismi congeniti)".

L'idea di queste linee guida è nata all'interno di un gruppo di lavoro INAIL/Marche che voleva fornire un "indirizzo di metodo, uno strumento operativo ed un supporto" per il "riconoscimento ed il governo dei casi di malattia professionale certa o sospetta negli esposti a condizioni lavorative implicanti sovraccarico biomeccanico del rachide e degli arti superiori".
Dunque questo documento vuole fornire, attraverso la realizzazione di un progetto di cui si parlerà tra poco, un "supporto al lavoratore malato, dalla valutazione del rischio presente nella mansione lavorativa svolta, alla diagnosi ed alla riammissione al lavoro".

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

Prima della redazione delle linee guida, il gruppo tecnico ha cercato di avere chiara la situazione attuale rispetto al rischio specifico e ha elaborato i dati rilevati per definire un quadro epidemiologico completo della Regione Marche sulla patologia del rachide e dell'arto superiore denunciata e riconosciuta.

I dati relativi a questa regione indicano nel triennio 2003-2005 un riconoscimento di 451 patologie muscolo scheletriche degli arti superiori e 70 affezioni del rachide da movimentazione manuale dei carichi, su un totale di 1.322 patologie professionali riconosciute. Il comparto più coinvolto risulta essere quello Tessile (18% dei casi) con il 70% dei casi nelle province di Macerata e Pesaro-Urbino. "Oltre il 60% delle patologie sono rappresentate da sindromi del tunnel carpale, diagnosticate prevalentemente in cucitrici/ addetti al confezionamento".

Nella normativa italiana di riferimento, a cui la relazione dedica un intero capitolo, non esiste "l'adozione di un metodo analitico di valutazione del rischio da movimenti ripetuti e da movimentazione manuale dei carichi".
A tal fine, pur dichiarando che non esistono metodi che possano completamente soddisfare tutti i criteri, le linee guida riportano in modo esaustivo alcune delle metodologie adottate e adottabili.

Ad esempio il metodo OCRA che, indicato come "prioritario dalla Regione Marche in quanto largamente diffuso", è utile per la valutazione del rischio da movimenti ripetuti degli arti superiori e permette di prevedere il numero di casi patologici attesi secondo le fasce di rischio.
La check list OCRA, inoltre, "permette di effettuare uno screening veloce e di individuare le postazioni a rischio mediante l'analisi e la quantificazione dei singoli fattori".
Per l'esame delle azioni di sollevamento è stato impiegato invece "il metodo del NIOSH che offre il duplice vantaggio di essere stato sperimentato per oltre 10 anni negli USA e di rappresentare la base per standard europei in corso di avanzata elaborazione presso il CEN", mentre per la valutazione di azioni di trasporto in piano di carichi, di traino e spinta sono risultate utili gli studi di tipo psicofisico delle tabelle di Snook e Ciriello.

Nel caso della movimentazione manuale dei pazienti "non è così agevole o assodata l'applicazione di metodologie analitiche come per la movimentazione di carichi inanimati" e si è optato per il metodo MAPO (Movimentazione e Assistenza Pazienti Ospedalizzati) che "permette la valutazione degli indici di rischio derivanti dalla movimentazione manuale dei pazienti" e fornisce agli operatori della prevenzione uno strumento pratico di analisi.

La seconda parte dell'articolo, dedicata al progetto formativo/assistenziale della Regione Marche, sarà pubblicata nel numero di domani di PuntoSicuro.

Il documento "Linee guida per l'individuazione ed il controllo delle patologie dei lavoratori esposti a rischio da movimenti ripetuti degli arti superiori e da movimentazione manuale dei carichi" (formato PDF, 2,14 Mb, il file contiene anche altre relazioni) è consultabile anche scaricandolo da una pagina web dell'Inail dedicata al convegno.

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it