

Malattie della pelle: quali sono le attività a maggior rischio?

Una scheda Inail si sofferma sulle malattie della pelle con un'analisi per comparti economici e attività. Focus sui settori economici più colpiti, sull'associazione tra malattie ed attività lavorativa, sul rischio sottostima e sulle strategie preventive.

Roma, 20 Lug ? Rispetto al resto dell'Unione Europea, dove si stima che le **malattie della pelle** siano tra il 10% ed il 40% delle malattie professionali riconosciute, in Italia questa casistica di malattie professionali risulta ridotta (secondo la banca dati statistica dell'Inail sarebbero l'1,3% del totale dei casi 'accertati positivi' del quinquennio 2015 ? 2019).

E ciò si può ricondurre "in parte alla necessità di ulteriori approfondimenti epidemiologici ed in parte al fatto che spesso la diagnosi relativa alle malattie della pelle non è associata all'anamnesi lavorativa, dalla quale potrebbero emergere le eventuali esposizioni professionali". Senza dimenticare che per alcune patologie, quali i tumori cutanei, "il periodo di induzione e latenza può essere molto lungo rendendo difficile il collegamento con le passate esposizioni professionali che possono averli causati".

A ricordare questo fenomeno di **sottostima delle malattie della pelle** e a fornire molti dati sull'associazione tra malattie e attività lavorative è il documento, elaborato dal sistema di sorveglianza delle malattie professionali Malprof, dal titolo "Malattie della pelle: analisi per comparti economici e professioni dei lavoratori ? Scheda 7".

In un precedente articolo abbiamo presentato le possibili malattie della pelle in ambito lavorativo e oggi ci soffermiamo sui seguenti argomenti:

- MalProf: settori economici e malattie della pelle
- MalProf: associazione tra malattie ed attività lavorativa
- La sottostima e la prevenzione delle malattie della pelle

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[EL0565] ?#>

MalProf: settori economici e malattie della pelle

Il documento - a cura di A. Leva, G. Campo, R. Vallerotonda e A. Papale (Inail, Dimeila), M.T. Marrapodi (ASP Cosenza) e A. Mombelloni (Ausl Valle d'Aosta) ? ricorda che il sistema di sorveglianza Malprof consente di "associare le malattie alle storie lavorative (cioè alle attività svolte ed alle mansioni esercitate nel tempo dai soggetti coinvolti), indipendentemente dalla possibile sottostima del fenomeno e dalle mancate segnalazioni".

È evidente che il peso occupazionale dei settori economici incide molto sui dati relativi alle malattie della pelle: "il più alto numero di tali patologie viene rilevato nelle **Costruzioni**, seguite, però, da due comparti più a rischio, ossia la **Sanità** e le **Altre attività dei servizi** (questi primi tre settori raccolgono il 45% dei casi di malattie cutanee). Le Altre attività dei servizi (cioè lavanderie, saloni di barbieri e parrucchieri, pompe funebri ed istituti di bellezza) e la Sanità si distinguono, infatti, per l'alta

quota delle malattie della pelle sul totale delle patologie lavoro-correlate nel settore considerato: rispettivamente il 14% ed il 7%, da confrontare con il 2% riguardante la totalità dei settori economici".

Inoltre percentuali alte si riscontrano "anche nell'Istruzione (7%), nella Fabbricazione di apparecchi medicali (5%), nella Fabbricazione di prodotti chimici (5%), nella Fabbricazione di veicoli (4%) e nei Servizi domestici (4%)".

MalProf: associazione tra malattie ed attività lavorativa

Attraverso l'uso del **PRR** (*Proportional Reporting Ratio*) ? "un indicatore che, per ogni professione, rapporta la quota di una specifica patologia (sul totale delle malattie) all'analogha quota nelle altre professioni" ? è poi possibile fare un'**associazione tra le diverse professioni e le specifiche malattie della pelle**.

Riprendiamo, a questo proposito, una tabella sulle associazioni principali:

Tabella 1

Associazioni principali tra specifiche malattie della pelle e professioni**
 (anni di certificazione 1999 - 2004)

Associazioni malattia - professione		Stima PRR	Intervallo di confidenza al 95%	
Malattia	Professione		lim inf	lim sup
Dermatite da contatto da altri prodotti chimici	Garzoni di barbiere, di parrucchiere, manicure ed assimilati	26,77	17,63	40,00
	Parrucchieri, specialisti delle cure di bellezza ed assimilati	24,28	21,06	27,50
	Odontotecnici	14,18	6,11	32,00
	Gioiellieri, orafi ed assimilati	10,53	6,10	18,00
Dermatite da contatto da detergenti	Ausiliari dei servizi generali di pulizia	11,06	4,86	25,00
	Operatori sanitari e tecnici di laboratorio	10,16	4,75	21,00
Dermatite da altri agenti specificati	Garzoni di barbiere, di parrucchiere, manicure ed assimilati	18,60	10,03	34,00
	Parrucchieri, specialisti delle cure di bellezza ed assimilati	14,51	11,79	17,00
	Infermieri	10,55	8,29	13,00
Dermatite da contatto da oli e grassi	Operatori di macchine utensili industriali (automatiche e semiaut.)	25,25	17,21	37,00
	Rettificatori, levigatori e affilatori di metalli	22,24	11,57	42,00
	Attrezzisti di macchine utensili e affini	15,44	9,42	25,00
Dermatosi eritemato-desquamative	Rettificatori, levigatori e affilatori di metalli	11,59	5,41	24,00
Orticaria allergica	Infermieri	75,89	49,47	110,00
Dermatite da contatto da alimenti	Pasticceri, gelatai e conservieri artigianali	78,19	44,92	130,00
	Panettieri e pastai artigianali	60,96	35,76	100,00
	Cuochi in alberghi e ristoranti	23,33	12,20	44,00
Altri tumori maligni della cute di altre parti della faccia	Agricoltori e lavoratori agricoli di colture in pieno campo	12,99	5,85	28,00
Dermatite da contatto da solventi	Artigiani ed operai delle calzature, dei guanti e di altri articoli in cuoio	15,15	7,03	32,00
Dermatite da contatto da farmaci e medicinali per uso topico	Infermieri	61,83	27,26	140,00

Banca dati Malprof - periodi lavorativi con nesso positivo.

** sono mostrate le associazioni statisticamente significative, che presentino una stima del PRR superiore a 10, sulla base della certificazione delle professioni *Istat CP1991 a quattro cifre* e della classificazione delle malattie *ICD IX a quattro cifre*.

La scheda permette dunque di mettere in luce alcune tipicità professionali delle patologie:

- "il contatto con prodotti chimici professionali è causa di dermatiti soprattutto per **parrucchieri, manicure e specialisti delle cure di bellezza** (PRR = 24), nonché per i relativi collaboratori (PRR = 27);
- al contatto con prodotti chimici detergenti si associano principalmente le dermatiti alle quali sono esposti gli operatori sanitari e gli **operatori addetti ai servizi di pulizia**;
- il contatto da alimenti ha un prevedibile legame connaturato con le categorie dei **pasticceri, gelatai e conservieri artigianali** (PRR = 78), dei **panettieri e pastai** (PRR = 61) e dei **cuochi** (PRR = 23);

- l'uso di oli e grassi è un elemento di rischio a cui sono esposti i lavoratori che utilizzano macchine utensili".

Si indica poi che "tipiche degli **infermieri**, altra categoria particolarmente esposta, sono invece l'orticaria allergica, con PRR uguale a 76, la dermatite da contatto da farmaci, con PRR pari a 62 e le allergie cutanee da altri agenti, tra cui i guanti, sia per manovre sul paziente sia per altre attività, quali la manipolazione di materiale biologico e chimico".

E nello specifico ? continua la scheda ? "l'uso dei guanti comporta delle reazioni cutanee che sono scatenate dalle caratteristiche antigeniche delle **proteine del lattice**. Queste sono solitamente di tipo immediato (IgE mediate) ed includono arrossamento, eritema, edema e lesioni simili all'acne. La crescente diffusione, tra il personale sanitario, di reazioni allergiche a tale materiale è stato tra gli elementi che hanno indotto la progressiva, pur se parziale, sostituzione del lattice con materiale sintetico (vinile, nitrile, neoprene, poliisoprene). Tuttavia, il recente utilizzo di tali dispositivi ha fatto emergere altre criticità caratterizzate dallo sviluppo di reazioni allergiche di ipersensibilità ritardata cellulo-mediata che si manifestano sotto forma di dermatite atopica da contatto. Queste patologie sono dovute al fatto che normalmente, nel processo produttivo dei guanti vengono utilizzati additivi chimici destinati all'accelerazione della polimerizzazione del composto. Tali sostanze (tiazoli, tiurami e carbammati, zolfo), dette appunto acceleranti, possono causare reazioni di ipersensibilità di tipo IV".

La sottostima e la prevenzione delle malattie della pelle

In relazione a quanto indicato in premessa sulla possibile **sottostima delle malattie della pelle**, si indica che i possibili **fattori** che possono favorirla sono:

- "la mancata consapevolezza della gravità delle patologie della pelle da parte dei lavoratori;
- il mancato riconoscimento dell'origine professionale dei disturbi;
- la scarsa cultura della tutela della salute, che induce alla mancata osservanza delle regole essenziali di prevenzione e protezione, compreso il mancato utilizzo dei dispositivi di protezione individuale".

E tutto questo ? continua il documento ? "si riflette nelle segnalazioni che pervengono all'Inail e ai Servizi di prevenzione delle Asl, che **potrebbero risultare in numero maggiore**".

Dunque sarebbe importante "sviluppare maggiori percorsi di 'ricerca attiva', efficaci per facilitare l'emersione delle cosiddette 'malattie perdute'. Ne sono d'esempio esperienze condotte a livello regionale, in alcuni casi promosse attraverso Piani mirati di prevenzione per la ricerca attiva delle malattie professionali da parte dei Servizi PISLL delle Asl". Viene presentato, nel documento, l'esempio del Piano basato sulla ricerca condotta sul rischio da radiazione ultravioletta solare nei lavoratori outdoor (P. Sartorelli).

Si ricorda poi che la maggioranza delle malattie professionali della pelle "è costituita dalle **dermatiti da contatto**. Questo dato può essere spiegato dal fatto che i prodotti riconosciuti come allergizzanti professionali sono molto numerosi. Vi sono poi dei prodotti che possono contenere sostanze allergizzanti in piccola quantità, come alcuni conservanti che, per la loro modesta concentrazione, non sempre sono riportati nella scheda di sicurezza".

Ed è da considerare anche il fenomeno delle **allergie crociate**, "dovute ad allergeni non professionali che determinano la sensibilizzazione verso un altro allergene presente sul lavoro, avente struttura proteica simile. Occorre inoltre ricordare che alcuni fattori irritanti, come il freddo o il lavorare in ambiente umido (mani nell'acqua, lavaggio frequente delle mani), favoriscono la sensibilizzazione e l'allergia cutanea in quanto aumentano la permeabilità della cute riducendone le naturali barriere protettive".

In definitiva, concludono gli autori. la crescente emersione di queste patologie in ambito professionale "comporta il bisogno di specifiche **strategie preventive**".

Ad esempio per le **dermatiti da contatto**, "l'indicazione primaria è quella di sostituire, ovvero eliminare, gli agenti che le provocano dai cicli lavorativi. Tuttavia, appare evidente come in alcuni mestieri tale obiettivo non sia del tutto percorribile. Diviene allora fondamentale la protezione individuale atta a mantenere l'integrità e lo stato di idratazione della cute".

Inoltre un elemento fondamentale è "rappresentato dall'impiego dei **dispositivi di protezione individuali** (in particolare guanti), necessari ad evitare il contatto con le sostanze nocive". E una ulteriore misura di precauzione "può essere costituita dalla richiesta, in fase di acquisto, dell'assenza nei prodotti di tali allergeni".

Infine è importante anche il ruolo svolto dalla **sorveglianza sanitaria**: "l'azione preventiva del medico competente, oltre che determinante nella fase di Valutazione del rischio e della predisposizione delle misure di prevenzione e protezione deve incidere nella scelta dei prodotti, anche attraverso l'indagine sulla loro composizione e sulle modalità d'uso da parte degli operatori".

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, " Malattie della pelle: analisi per comparti economici e professioni dei lavoratori ? Scheda 7", a cura di A. Leva, G. Campo, R. Vallerotonda e A. Papale (Inail, Dimeila), M.T. Marrapodi (ASP Cosenza) e A. Mombelloni (Ausl Valle d'Aosta), Sistema di sorveglianza delle malattie professionali MalProf, edizione 2021 (formato PDF, 2,08 MB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " Malattie professionali e malattie della pelle".



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.