PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 11 - numero 2128 di giovedì 19 marzo 2009

Rischio cancerogeno: le criticita', i dati e il D. Lgs. 81/2008

L'articolo 244 del D.Lgs. 81/2008 dedicato alla registrazione dei tumori e le riflessioni sull'attualità del rischio cancerogeno. Dati e riflessioni da un convegno sul rischio cancerogeno occupazionale.

Pubblicità

Dopo aver presentato gli atti del convegno nazionale "Il rischio cancerogeno occupazionale oggi", organizzato dalla Scuola Italiana di Formazione e Ricerca in Medicina di Famiglia (Sifmed) in collaborazione con il Patronato INCA CGIL, PuntoSicuro si è soffermato in un precedente articolo su dati e riflessioni di alcuni interventi.

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

In particolare abbiamo colto alcuni elementi utili per meglio definire le dimensioni del rischio cancerogeno, per conoscere il ruolo dell'epidemiologia e per rilevare eventuali problemi e criticità, ad esempio in merito alla sottovalutazione del rischio.

Un altro intervento da segnalare ai nostri lettori è quello di Alessandro Marinaccio, "**Testo Unico e ruolo dell'ISPESL nella ricognizione e registrazione dei tumori professionali**".
L'intervento affronta l'evoluzione del quadro normativo, la sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali in Italia e le prospettive alla luce dell'art 244 del D. Lgs 81/2008.

In particolare l'art. 244 "**Registrazione dei Tumori**" del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 definisce le basi normative per la costituzione di un Registro nazionale dei tumori di origine professionale.

> Art. 244.
> Registrazione dei tumori
>
> 1. L'ISPESL, tramite una rete completa di Centri operativi regionali (COR) e nei limiti delle ordinarie risorse di bilancio, realizza sistemi di monitoraggio dei rischi occupazionali da esposizione ad agenti chimici cancerogeni e dei danni alla salute che ne conseguono, anche in applicazione di direttive e regolamenti comunitari. A tale scopo raccoglie, registra, elabora ed analizza i dati, anche a carattere nominativo, derivanti dai flussi informativi di cui all'articolo 8 e dai sistemi di registrazione delle esposizioni occupazionali e delle patologie comunque attivi sul territorio nazionale, nonché i dati di carattere occupazionale rilevati, nell'ambito delle rispettive attività istituzionali, dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, dall'Istituto nazionale di statistica, dall'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro, e da altre amministrazioni pubbliche. I sistemi di monitoraggio di cui al presente comma altresì integrano i flussi informativi di cui all'articolo 8.
> 2. I medici e le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché gli istituti previdenziali ed assicurativi pubblici o privati, che identificano casi di neoplasie da loro ritenute attribuibili ad esposizioni lavorative ad agenti cancerogeni, ne danno segnalazione all'ISPESL, tramite i Centri operativi regionali (COR) di cui al comma 1, trasmettendo le informazioni

di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 dicembre 2002, n. 308, che regola le modalità di tenuta del registro, di raccolta e trasmissione delle informazioni.
3. Presso l'ISPESL è costituito il registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, con sezioni rispettivamente dedicate:
a) ai casi di mesotelioma, sotto la denominazione di Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM);
b) ai casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di Registro nazionale dei tumori nasali e sinusali (ReNaTuNS);
c) ai casi di neoplasie a più bassa frazione eziologia riguardo alle quali, tuttavia, sulla base dei sistemi di elaborazione ed analisi dei dati di cui al comma 1, siano stati identificati cluster di casi possibilmente rilevanti ovvero eccessi di incidenza ovvero di mortalità di possibile significatività epidemiologica in rapporto a rischi occupazionali.
4. L'ISPESL rende disponibili al Ministero della salute, al Ministero del lavoro e della previdenza sociale, all'INAIL ed alle regioni e province autonome i risultati del monitoraggio con periodicità annuale.
5. I contenuti, le modalità di tenuta, raccolta e trasmissione delle informazioni e di realizzazione complessiva dei sistemi di monitoraggio di cui ai commi 1 e 3 sono determinati dal Ministero della salute, d'intesa con le regioni e province autonome.

Riguardo a questo articolo ricordiamo che il testo del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 dicembre 2002, n. 308 (Regolamento per la determinazione del modello e delle modalità di tenuta del registro dei casi di mesotelioma asbesto correlati ai sensi dell'art. 36, comma 3, del decreto legislativo n. 277 del 1991), è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 7 febbraio 2003, n. 31.

L'intervento riporta poi alcune **questioni epidemiologiche aperte** e alcuni **dati** documentati dal Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM):
- "per un numero di rilevante di casi di mesotelioma non è possibile identificare le circostanze di esposizione ad amianto", probabilmente questo è un "dato dipendente dalla qualità delle informazioni" (assenza di un livello di dose/soglia, ubiquitario utilizzo dell'amianto prima del bando, oggettive difficoltà di anamnesi,...);
- "circa il 4% dei casi di mesotelioma rilevati originano da esposizioni di tipo ambientale ed un ulteriore 4% da esposizioni di tipo familiare".

Anche l'intervento "**Valutazione del rischio cancerogeno, registrazione dei lavoratori esposti (ed ex-esposti), individuazione di casi: implicazioni preventive e assicurative**", di Pietro Gino Barbieri, riporta alcuni spunti critici. Quest'intervento affronta anche gli aspetti di attualità sia del rischio cancerogeno chimico che del danno sui lavoratori esposti e riporta diversi **esempi** relativi ad alcuni settori lavorativi (produzione e stampaggio mescole in gomma, opere di asfaltatura, allevamenti avicoli, comparto siderurgico, ...) che vi invitiamo a leggere nel documento originale.

Le conclusioni di Barbieri in relazione all'**attualità del rischio** indicano che:
- "a fronte della complessità di definire l'esposizione a cancerogeni in contesti lavorativi caratterizzati da basse concentrazioni di inquinanti, le valutazioni effettuate dalle imprese risultano spesso gravemente carenti;
- ne consegue una (probabile) sottostima del rischio e la mancata/parziale applicazione delle misure di prevenzione e protezione, informazione e registrazione degli esposti";
- è "auspicabile un ruolo attivo dei Servizi PSAL di stimolo ad approfondite valutazioni della esposizione a cancerogeni".
Riguardo poi all'**attualità del danno** si scrive che:
- "a 20 anni dall'iniziale dibattito sui 'tumori perduti' rimangono spesso misconosciuti (probabili) casi di tumore lavoro-correlato in numerose coorti di esposti, di singole imprese o comparti lavorativi"
- i "Servizi PSAL delle ASL possono svolgere un ruolo fondamentale", sia nella individuazione di possibili casi di origine occupazionale e nella loro valutazione (a fini assicurativi e di giustizia) che nell'orientamento dei medici curanti al riconoscimento e alla notifica dei tumori lavoro-correlati".

- " 'Testo Unico' e ruolo dell'ISPESL nella ricognizione e registrazione dei tumori professionali",
Alessandro Marinaccio, Registro Nazionale dei Mesoteliomi Istituto Superiore Prevenzione e Sicurezza Lavoro Roma (formato PPT, 2.47 MB);

- "Valutazione del rischio cancerogeno, registrazione dei lavoratori esposti (ed ex-esposti), individuazione di casi: implicazioni preventive e assicurative", Pietro Gino Barbieri, Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro ASL Brescia (formato PPT, 40.2 MB);

Tiziano Menduto

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it