PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2348 di venerdì 05 marzo 2010

Sorveglianza e prevenzione delle malattie da agenti chimici

La prevenzione delle malattie da agenti chimici negli ambienti di lavoro con riferimento ai sistemi di sorveglianza, al progetto PriOR, alla necessità di reti di rilevazione e di un maggiore impegno per prevenire le malattie professionali.

google_ad_client

In riferimento al convegno nazionale "Progettare il futuro per la salute e la sicurezza" - si è tenuto dal 29 al 31 ottobre 2009 a Civitanova Marche ed è stato organizzato dalla Società Nazionale Operatori della Prevenzione (SNOP) con il contributo di parti sociali, enti istituzionali e locali ? PuntoSicuro ha già presentato alcuni interventi che si sono occupati delle **malattie da agenti chimici** con particolare riferimento alle opere di asfaltatura e al comparto siderurgico.

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

Anche altri interventi si sono occupati di questo tema sottolineando alcune esperienze regionali relative a programmi di sorveglianza dei rischi e la necessità di migliorare la prevenzione delle malattie professionali nei luoghi di lavoro.

Di esperienze di sorveglianza parla l'intervento "**Un'esperienza della Regione Piemonte: PriOR**", a cura di Dario Mirabelli (Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte - CPO).

Nella presentazione si indica che per "aiutare a fare emergere la dimensione sommersa delle patologie professionali, in molti Paesi si sono sviluppati **sistemi di sorveglianza** sui due versanti del problema: le esposizioni o le patologie".
Se nel documento originale si fa riferimento anche ai vari archivi europei e americani, ricordiamo che presso l'Ispesl è stato sviluppato l'archivio SIREP, che raccoglie le misure di esposizione a cancerogeni fornite dai datori di lavoro, mentre, sul piano delle malattie da lavoro, in Italia OCCAM (OCcupational CAncer Monitoring), "sviluppato con il supporto e per conto di ISPESL, rappresenta una realtà consolidata".

Il quadro emerso a metà degli anni 1990 e che "ci si offre tuttora (con l'eccezione dell'approccio OCCAM, laddove sussistono le condizioni per applicarlo)" ha portato alla necessità di installare "una rete di monitoraggio ad hoc". E in Piemonte, regione con una lunga storia di industrializzazione, è stato avviato nel 1996-1997 il **programma sperimentale PriOR** (Programma per la sorveglianza dei rischi occupazionali nella Regione Piemonte).

Un programma che ha permesso di:
- "installare **osservatori regionali** su quattro malattie da lavoro ad elevata frazione eziologica: mesoteliomi, tumori naso-sinusali, asma da agenti associabili ad esposizioni professionali, dermatiti allergiche da contatto da agenti associabili ad esposizioni professionali;
- creare una **rete di collaborazione** tra servizi diagnostici per garantire adeguato approfondimento delle diagnosi;
- creare un **sistema di segnalazione** ai (e tra i) servizi di prevenzione;
- fornire un **supporto ai servizi di prevenzione** per l'investigazione dell'eziologia".

Al di là dell'evoluzione del programma ("dal 1998 il supporto regionale è cessato", il registro mesoteliomi ha proseguito l'attività, il registro tumori naso-sinusali è divenuto osservatorio permanente presso la ASL di Saluzzo, ...) ecco alcuni **risultati**

del programma di sorveglianza:

- **mesoteliomi**: il registro mesoteliomi (RMM) "già garantiva la registrazione di tutti i casi incidenti": PRiOR "ha esteso il novero di casi intervistati nei suoi due anni di attività e creato una rete di collaborazione con i servizi di prevenzione, fondamentale ancor oggi al RMM per massimizzare le interviste ai casi. Il RMM è centro operativo regionale del RENAM di ISPESL, che ha in via di pubblicazione il suo terzo rapporto";
- **tumori naso-sinusali**: "non si è raggiunta la completezza di registrazione di tutti i casi incidenti per difficoltà organizzative a livello di servizio di ASL, ma il registro è un osservatorio attivo, descrive i profili di esposizioni dei casi registrati, ha presentato i risultati a convegni anche internazionali, è stato la base per la conduzione di uno studio caso-controllo, ed oggi è la base di sviluppo del futuro centro operativo regionale del RENATuNS di ISPESL";
- **asma e dermatiti allergiche da contatto**: "durante i due anni di funzionamento sono state generate statistiche di incidenza e di eziologia (presentate su la Medicina del Lavoro nel 1999)".

In conclusione, come ricordato nelle "**slide correlate all'intervento**", il relatore indica che OCCAM, se oggi "costituisce uno strumento potente per la ricerca di casi correlati alla professione per malattie aspecifiche e ad eziologia multifattoriale", "non è invece lo strumento migliore per lo studio delle malattie ad alta frazione eziologica e che eventualmente richiedono l'identificazione dell'agente eziologico ai fini della diagnosi stessa".
Una "raccolta passiva di segnalazioni di malattia professionale non può generare stime attendibili dell'incidenza, nemmeno per le malattie ad alta frazione eziologica" e dunque "**occorrono reti di rilevazione ad hoc** (e strumenti per controllare la completezza di rilevazione)", che "tuttavia richiedono risorse dedicate per poter funzionare".

Del futuro della prevenzione e delle criticità attuali si occupa anche "**Malattie professionali: perché mai occuparsene? Ovvero perché mai non occuparsene?**", un intervento a cura di Roberto Calisti (SPreSAL - ASUR Marche zona territoriale 8 ? SNOP).

Il relatore ricorda che gli infortuni lavorativi sono, in Italia, una "realtà passabilmente nota":
- "esiste un regime 'ordinario' di riconoscimento assicurativo e indennizzo, così come un ampio contenzioso-lavoratori INAIL e INAIL-aziende;
- esiste un'ampia casistica in sede sia civile sia civile;
- se ne parla, seppure soltanto 'a ondate', sui mezzi di comunicazione di massa".

Invece **sull'epidemiologia delle malattie professionali nel nostro Paese, si sa complessivamente molto meno**, anche per patologie come i tumori.

Ecco alcune **osservazioni** del relatore:
- i "dati INAIL sottostimano per la massima parte delle entità nosografiche, compresi i tumori"; - "solo per i mesoteliomi funziona un sistema di registrazione e analisi a carattere nazionale (ReNaM)";
- "un analogo sistema di registrazione e analisi è prefigurato dall'art. 244 del D.Lgs. 81/08 per i carcinomi naso-sinusali (ReNaTuNS), anche se si è lontani da una sua applicazione su tutto il territorio nazionale;
- sono state condotte alcune esperienze di studio sui tumori "a bassa frazione eziologica" (occupazionale), nell'ambito del progetto OCCAM / SDO: anche esperienze di tal genere dovranno essere sviluppate su tutto il territorio nazionale in applicazione dell'art. 244 del DLgs 81/08";
- l'epidemiologia eziologica, con particolare riguardo a quella occupazionale, "è da anni in Italia assai scarsamente finanziata ed ha perso l'interesse di molti ricercatori";
- l'evoluzione delle esposizioni (meno intense che in passato, ma multiple e "spalmate" su fasce più ampie di popolazione lavorativa) "rende inoltre più difficile l'indagine eziologica e crea la necessità di studi epidemiologici man mano più grandi";
- la tendenza alla diminuzione della mortalità di molte classi di neoplasie "fa sì che anche per tali patologie non bastino più i tradizionali studi di mortalità, ma divengano necessari studi di incidenza".

Se per anni, l'Inail ha assistito a "una **costante diminuzione delle denunce di malattia professionale** ed ancor più dei riconoscimenti di malattia professionale", **recentemente questa tendenza sembra si sia invertita**. Ad esempio per "l'irrompere di problematiche prima raramente o mai presentatesi in forma di istanze di indennizzo (malattie da sovraccarico bio-meccanico degli arti superiori, patologie da mobbing, malattie da esposizione a fumo di tabacco 'passivo' ovvero 'ambientale')", ma anche per "effetto di focolai di attività dei Servizi Pubblici mirate alla ricerca delle 'malattie professionali perdute'".

L'intervento - che si occupa anche dei passaggi logici per l'analisi dei casi individuali e, in specifico, dei dati relativi ai tumori

professionali nelle Marche - mostra dunque la necessità di impegnare i **Servizi Pubblici di Prevenzione** sul campo delle malattie professionali.
Non si tratta di occuparsi di "roba vecchia", di "strascichi delle condizioni di lavoro gravose del cattivo tempo che fu": le malattie professionali continuano ad esistere e a svilupparsi ancora oggi, ad esempio determinando assenze dal lavoro, inabilità permanenti e morti.

Documenti relativi alle "**malattie da agenti chimici negli ambienti di lavoro oggi**":

- "Un'esperienza della Regione Piemonte: PriOR", a cura di D. Mirabelli (Centro di Prevenzione Oncologica del Piemonte) (formato HTM);
- Slide correlate all'intervento di D. Mirabelli (formato PDF, 28 kB);
- "Malattie professionali: perché mai occuparsene? Ovvero perché mai non occuparsene?", a cura di Roberto Calisti (SPreSAL - ASUR MARCHE zt 8 ? SNOP) (formato PPT, 199 kB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it