PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 14 - numero 2825 di mercoledì 28 marzo 2012

Tossicodipendenza e abuso di alcol nel trasporto pubblico

Le esperienze sul campo relative all'accertamento di assenza di tossicodipendenze e uso/abuso di alcol in un gruppo di lavoratori addetti al trasporto urbano ed extraurbano. Gli strumenti per la diagnosi e la prevenzione. Il counselling aziendale.

Roma, 28 Mar ? Molti articoli di PuntoSicuro in questi anni hanno voluto offrire informazioni, fare chiarezza e riportare risultati e indicazioni relativi ai **controlli per la tossicodipendenza e l'abuso di alcol** nel mondo del lavoro. Elementi non secondari del problema della sicurezza nei luoghi di lavoro, che deve naturalmente essere garantita in tutti i suoi aspetti delineati dalla normativa vigente.

Di tossicodipendenza e di abuso di alcol si parla anche nelle **comunicazioni** presentate al 73° Congresso Nazionale SIMLII "La Medicina del Lavoro quale elemento migliorativo per la tutela e sicurezza del Lavoratore e delle attività dell'Impresa".
In tali comunicazioni - pubblicate sul secondo supplemento del numero di ottobre/dicembre 2010 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia ? ci si sofferma in particolare sui risultati di una verifica riguardo al consumo/abuso di alcol e alla tossicodipendenza nel mondo del trasporto pubblico.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[PO20051] ?#>

In "**Accertamento di assenza di tossicodipendenze ed uso/abuso di alcol nei luoghi di lavoro. Esperienze sul campo**" ? a cura di F. Spagnoli, S. Di Lorenzo, G. Michetti, L. Tobia, A. Paoletti (Medicina del Lavoro, Università degli Studi de L'Aquila) ? si sottolinea che l'uso di bevande alcoliche rappresenta "un'abitudine alimentare e culturale diffusa nel mondo occidentale".
Si ricorda inoltre che:
- l'**abuso alcolico** è "la compromissione dell'esistenza correlata all'alcol che interferisce con le normali funzioni dell'individuo";
- la **dipendenza alcolica** "è la necessità di assunzione di alcol, accompagnata da un'aumentata tolleranza all'etanolo o a segni fisici di astinenza";
- con **droga** "si intende una sostanza psicoattiva che agisce sul SNC e altera l'equilibrio psicofisico dell'organismo";
- il suo **abuso** è relativo all'uso "voluttuario e non terapeutico delle sostanze psicoattive che porta a menomazione, a disagio clinicamente significativo o a incapacità di adempiere a compiti lavorativi";
- la **tossicodipendenza** è "l'incapacità di mantenere uno stato di benessere fisico e mentale senza il ricorso alla droga".
Sappiamo inoltre, come riportato in numerosi articoli su PuntoSicuro, che le bevande alcoliche possono arrivare a influenzare il comportamento dell'uomo al lavoro, "agendo come concausa di danno e creando fattori di confondimento nella diagnosi differenziale delle malattie professionali".

L'**obiettivo dello studio** - presentato nella comunicazione - è stato quello di verificare, in un gruppo di lavoratori addetti al trasporto urbano ed extraurbano, l'uso cronico di alcol etilico e l'uso\abuso di sostanze stupefacenti.

Lo studio ha riguardato 511 conducenti di autobus addetti al trasporto pubblico, con età media di 41,6 anni e una anzianità lavorativa media specifica di 14 anni. A tali soggetti è stato somministrato il questionario CAGE ed è stato effettuato un prelievo di sangue venoso - "con valutazione dei seguenti parametri laboratoristici: CDT (transferrina decarboidrata), ?GT, MCV (volume corpuscolare medio, ndr), AST, ALT ? per la verifica di uso/abuso di alcol. Inoltre "per la verifica dell'uso\abuso di sostanze psicotrope e stupefacenti i lavoratori sono stati sottoposti ad accertamenti di I livello: visita medica e test tossicologicoanalitico su un campione di urine raccolto estemporaneamente".

In particolare con l'analisi dei dati si voleva evidenziare la **correlazione** tra le "categorie di bevitori" ed i valori medi analitici ottenuti dal prelievo ematologico.
E "di rilievo è apparsa la **correlazione tra MCV ed attitudine al bere**", debole invece quella tra CDT ed attitudine al bere (nella comunicazione, che vi invitiamo a leggere, sono anche riportati i dati relativi).
Si ricorda che la **CDT** è considerata dalla comunità internazionale "il parametro con maggiore sensibilità e specificità riguardo l'assunzione cronica di alcol, la cui accuratezza altera i valori di CDT anche per bevitori non moderati" e questo spiega ragionevolmente la "non correlazione tra CDT ed attitudine al bere".
Gli autori possono affermare che "**l'MCV è più utile in una popolazione di consumatori moderati\abituali di alcol mentre la CDT lo è per le categorie di minor consumo**".
Riguardo poi al protocollo droghe, al test tossicologico di primo livello, "su 511 soggetti analizzati, sono stati riscontrati **3 casi di positività, 2 al metabolita THC ed uno alla cocaina**". Successivamente al test di conferma (effettuato con "cromatografia accoppiata a spettrometria di massa sull'aliquota B del campione raccolto") il numero dei positivi si è ridotto a 2 casi.

Veniamo dunque alla **discussione** relativa ai risultati riportati.
La comunicazione puntualizza che la diagnosi e la prevenzione dell'alcol-dipendenza "si basano oggi sull'utilizzo di **strumenti di consolidata efficacia** quali GGT, MCV, AST, ALT ai quali si affianca la recente introduzione nella pratica di laboratorio del dosaggio della CDT per l'individuazione dell'abuso cronico". E i risultati dello studio "avvalorano questa tesi, in quanto in ambito lavorativo, **la CDT è il parametro più importante per la diagnosi dell'abuso cronico di bevande alcoliche**; tale parametro mostra un'utilità maggiore se integrato da dati anamnestici e dall'utilizzo di specifici questionari validati quali il CAGE, MAST, MALT 1 e 2, AUDIT".

Secondo il parere degli autori la problematica legata all'assunzione di alcol deve inoltre "**entrare a far parte del processo di valutazione dei rischi non solo in relazione al semplice uso\abuso ma anche agli eventi infortunistici e ai loro possibili determinanti**".
Inoltre per quanto riguarda la diagnosi e la prevenzione delle condotte di uso\abuso di sostanze stupefacenti "disponiamo di test tossicologici per valutare la positività nei confronti di una sostanza; in aggiunta il medico del lavoro può avvalersi, attraverso la sorveglianza sanitaria, dei propri strumenti quali l'esame obiettivo e l'anamnesi professionale".

In conclusione per ridurre il consumo di sostanze stupefacenti - assunte anche in maniera occasionale ? "oltre alle sanzioni di inidoneità temporanea alla mansione, è opportuno sviluppare, in collaborazione con le varie figure aziendali (DDL, RSPP, RLS) un **programma di counselling aziendale** specifico mirato a formare ed informare i lavoratori sui rischi e le conseguenze anche del solo consumo occasionale".

" Accertamento di assenza di tossicodipendenze ed uso/abuso di alcol nei luoghi di lavoro. Esperienze sul campo" ? a cura di F. Spagnoli, S. Di Lorenzo, G. Michetti, L. Tobia, A. Paoletti (Medicina del Lavoro, Università degli Studi de L'Aquila), comunicazione al 73° Congresso Nazionale SIMLII "La Medicina del Lavoro quale elemento migliorativo per la tutela e sicurezza del Lavoratore e delle attività dell'Impresa", pubblicata in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXXII n°4/suppl.2, ottobre/dicembre 2010 (formato PDF, 65 kB).

RTM

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it