

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 23 - numero 4912 di Mercoledì 14 aprile 2021**

# **Tumori professionali: la sorveglianza sanitaria dei lavoratori**

*Un intervento si sofferma sulla sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad agenti chimici con effetti a lungo termine. Focus su formaldeide, polvere di legno, silice, amianto, cromo esavalente e idrocarburi policiclici aromatici.*

Civitanova Marche, 14 Apr ? Come ricordato in diversi documenti, oltre che in molti nostri articoli, non c'è ancora un'adeguata consapevolezza della dimensione del fenomeno dei **tumori occupazionali**. Riprendiamo alcuni dati tratti da una scheda ("Tumori professionali: analisi per comparti di attività economica") pubblicata dal Sistema di sorveglianza nazionale MalProf. In questa si indica che secondo la IARC (International Agency for Research on Cancer), il cancro "provoca annualmente tra la popolazione mondiale 8,2 milioni di decessi e le previsioni sull'incidenza e sulla mortalità risultano in crescita". E riguardo ai soli tumori professionali, le stime a livello mondiale prodotte dall'ILO (International labour office) "riferiscono che è associabile ai tumori il 32% dei decessi conseguenti ad attività lavorativa. In Europa, tale percentuale arriva al 53% che, in valore assoluto, corrisponde ad una oscillazione tra i 60 mila ed i 100 mila lavoratori deceduti in un anno a causa di neoplasie".

Partendo da questi dati è evidente la necessità di aumentare la conoscenza dei rischi correlati all'esposizione ad agenti cancerogeni occupazionali e favorire un'adeguata sorveglianza sanitaria.

Con questi obiettivi torniamo a parlare di "**CANC ? TUM 2020**", un workshop di aggiornamento sui cancerogeni occupazionali organizzato da Asur Marche n.3 e che ha avuto luogo a Civitanova Marche Alta il 19 febbraio 2020.

Ci soffermiamo oggi, in particolare, sull'intervento "**La sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad agenti chimici con effetti a lungo termine**", a cura di Antonello Lupi (ASUR Marche SPSAL AV5) e Patrizia Perticaroli (ASUR Marche SPSAL AV2).

Questi gli argomenti trattati nell'articolo:

- I tumori professionali e la sorveglianza sanitaria
- La sorveglianza sanitaria e il rischio di tumore naso-sinusale
- Silice, amianto, cromo esavalente e idrocarburi policiclici aromatici

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[SA054] ?#>

# I tumori professionali e la sorveglianza sanitaria

L'intervento riporta alcune definizioni relative ai **tumori professionali**:

- **tumore**: "patologia che riconosce un processo eziopatogenetico multivariato e multifasico
- **professionale**: nella genesi troviamo come causa e/o come concausa l'esposizione a cancerogeni occupazionali".

Si indica che i tumori professionali "non differiscono da quelli "spontanei" né clinicamente né sul piano anatomo-istologico".

Si sofferma anche sulla **sorveglianza sanitaria** con riferimento all'insieme degli atti medici che hanno, tra l'altro, la funzione di

- "verificare l'idoneità specifica alla mansione
- attuare una funzione preventiva secondaria" (individuazione precoce di effetto, verifica efficacia misure di prevenzione attuate, diagnosi precoce malattia, identificazione esposti, ...).

Riprendiamo dalle slide una tabella relativa a lavoratori esposti e non esposti:



## La sorveglianza sanitaria e il rischio di tumore naso-sinusale

Il documento si sofferma sul **rischio di tumore naso-sinusale** riportando anche alcune indicazioni su **segni e sintomi**:

- inizio: "decorso asintomatico, talora con sintomatologia aspecifica e misconosciuta
- spesso: si accompagnano a rino sinusopatia croniche (occlusione nasale, rinorrea, epistassi)".

E ai dubbi:

- "ostruzione nasale monolaterale da alcuni mesi
- muco con striature ematiche monolaterali da alcuni mesi
- epistassi ripetute da settimane
- modificazioni della sensibilità della guancia".

Questi alcuni **agenti cancerogeni/ambiti lavorativi** in cui può essere presente il rischio di tumore naso-sinusale:

- "Polveri di legno
- Polveri di cuoio
- Alcuni composti del nickel
- Composti del cromo VI
- Formaldeide
- Arsenico
- Fumi di saldatura
- Oli minerali
- Solventi organici
- Polveri tessili".

L'intervento si sofferma in particolare sulla **formaldeide** con riferimento a:

- "Industria chimica (gomma, plastica)
- Industria conciaria e tessile
- Lavorazione legno
- Fonderia di metalli
- Prodotti vernicianti e resine
- Materiali di costruzione, arredi, tappeti
- Industria cartaria
- Imbalsamazione e anatomie patologiche
- Oli emulsionanti in metalmeccanica,
- Detergenti, disinfettanti, cosmetici".

Vengono riportate indicazioni relative ai **lavoratori esposti a polveri di legno** in relazione alla frequenza delle visite di idoneità lavorativa (questionario sui disturbi nasali, E.O. rinofaringe, app. respiratorio e rinoscopia anteriore, PFR, counseling breve antifumo e promozione stili di vita sani) e agli accertamenti specialistici.

## **Silice, amianto, cromo esavalente e idrocarburi policiclici aromatici**

Il documento si sofferma poi sui lavoratori esposti a silice libera cristallina e al rischio di **tumore polmonare**.

L'autore segnala il protocollo sanitario all'assunzione e riporta una tabella:

| ACCERTAMENTO               | PERIODICITÀ        | NOTE  |
|----------------------------|--------------------|---|
| Visita medica              | Annuale            | Verifica clinico-anamnestica dell'assenza di TBC e di malattie reumatiche/autoimmuni in atto  |
| PFR (spirometria semplice) | Annuale o biennale | A giudizio del medico competente  |
| RX torace secondo ILO/BIT  | 5 anni             | Esposizione di durata complessiva < a 20 anni compresa tra 25 e 50 µg/m <sup>3</sup> con rischio > 0,1% (UNI EN 689). Livelli di esposizione attuali o pregressi con rischio di superamento di 50 µg/m <sup>3</sup> > 0,1% (UNI EN 689), ma con dose cumulata stimata < 1 mg/m <sup>3</sup> /anno (^)   |
| RX torace sec. ILO/BIT     | 2 anni             | Rischio di esposizione non adeguatamente controllato >50 µg/m <sup>3</sup> (es. per scarsa garanzia di aderenza a corrette procedure di lavoro)<br>Pregressa esposizione elevata e/o prolungata e/o dubbia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esposizione &gt; 20 anni</li> <li>- Intensità stabilmente superiori a 50 µg/m<sup>3</sup></li> <li>- Stima dell'esposizione cumulata &gt; 1 mg/m<sup>3</sup>/anno (^)</li> </ul> |

Tabella 2 - Visite periodiche **(per attuali esposti)**

(^) Un'esposizione cumulata di 1 mg/m<sup>3</sup>/anno corrisponde ad una condizione di esposizione ponderata giornaliera pari a 50 µg/m<sup>3</sup> protrattasi per 20 anni di lavoro (oppure a 100 µg/m<sup>3</sup> per 10 anni)

Si indica che è "opportuno mantenere RX torace sec. ILO/BIT almeno quinquennale per:

- documentate, pregresse e protratte esposizioni a SLC che abbiano determinato un'esposizione cumulativa elevata, ipotizzabile pari o superiore a 2 mg/m<sup>3</sup>/anno (monitorare silicosi)
- TC basse dosi (screening cancro polmonare): "*secondo recenti indicazioni, la TC a basse dosi può essere indicata come screening solo in forti fumatori (30 pacchetti/anno) di oltre 55 anni di età e fino ai 74-79 anni, o in forti fumatori che abbiano cessato da meno di 15 anni, senza però dimenticare che, anche in gruppi ad alto rischio, i falsi positivi sono di gran lunga più frequenti dei noduli maligni*" (Tranma 2012).

L'intervento riporta ulteriori indicazioni sui recenti aggiornamenti sul tema.

In relazione ai **lavoratori attualmente esposti ad amianto** si ricorda la normativa della Regione Marche con riferimento al decreto 10/SPU ARS del 20 aprile 2017:

Riprendiamo una tabella relativa a sorveglianza sanitaria, visite e accertamenti:

| Azione  | Visita preassuntiva   | Visita periodica  | Note  |
|---|---|---|---|
| <b>Visita medica (con particolare attenzione all'apparato respiratorio)</b> | All'ingresso  | Annuale   | Solo all'ingresso   |
| <b>Spirometria di base (lenta e forzata) semplice</b>                       | All'ingresso  | Annuale   | Solo all'ingresso   |
| <b>DLCO</b>   | All'ingresso<br>(se ritenuto necessario dal MC)*            | se ritenuto necessario dal MC*                            | *Nei casi in cui dall'entità della pregressa esposizione/presenza di patologie respiratorie e dall'esame clinico-strumentale emergano indicazioni |
| <b>RX torace con lettura ILO-BIT</b>  | All'ingresso<br>(se assente nei 3 anni precedenti)          | Quinquennale**<br>Triennale***                            | **Nei primi 20 anni di esposizione<br><br>***Dopo i primi vent'anni di esposizione salvo diversa decisione motivata del medico competente         |
| <b>Counselling motivazionale breve antitabagico</b>                         | All'ingresso, poi <i>refreshment</i> alle visite successive |   |   |
| <b>Approfondimenti specialistici/strumentali</b>                            | Su indicazioni clinico-strumentali del protocollo di base   | Su indicazioni clinico-strumentali del protocollo di base |   |

Si ricorda poi che per **sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto** "si intende l'effettuazione di un insieme di procedure sanitarie periodiche e longitudinali nel tempo, finalizzate alla tutela della salute di soggetti che in passato sono stati professionalmente esposti ad amianto". Gli obiettivi perseguibili possono essere etico-sociali, medico-assicurativi e medico-legali, epidemiologici. Ma l'autore indica che gli obiettivi sanitari non sono obiettivi realmente perseguibili (il documento fa riferimento a documento della Conferenza delle regioni e delle province autonome 15/56/CR6c/C7).

Riguardo poi all'**esposizione dei lavoratori a cromo esavalente** si riportano alcune particolari attività:

- "Fusione/saldatura acciaio inox e altre leghe
- Trattamenti galvanici
- Produzione e impiego di pigmenti per vernici, pitture, inchiostri e ceramica
- Litografia e fotoincisione
- Concia dei pellami con tecnica 'a due bagni'
- Produzione di batterie: impiego come depolarizzanti
- Tintura dei tessuti: impiego dei bicromati come mordenti
- Produzione e impiego di conservanti per il legno".

Anche in questo caso rimandiamo alla lettura delle diverse indicazioni in merito a:

- accertamenti assunzione
- accertamenti periodici

Il documento riporta poi indicazioni sull'**esposizione a idrocarburi policiclici aromatici (IPA)** con riferimento a:

- "Raffinazione del petrolio in genere
- Produzione di coke da carbon fossile
- Produzione e impiego di pece e catrame di carbone
- Produzione/impiego nerofumo (carbon black)
- Produzione di oli minerali
- Attività che comportano l'uso di oli minerali, ad es. lubrificazione di macchine utensili
- Asfaltatura di strade e marciapiedi (esposizione contestuale a fumi scarico veicolare)
- Posa a caldo di guaine bituminose impermeabilizzanti
- Pulizia e/o manutenzione di canne fumarie, bruciatori e caldaie
- Produzione della gomma: vulcanizzazione di gomme additivate con nerofumo/ oli minerali".

Anche in questo caso sono riportate indicazioni per la sorveglianza sanitaria da IPA.

Concludiamo riprendendo dall'intervento, che vi invitiamo a leggere integralmente, il contenuto di una tabella su "**chi fa che cosa**" con riferimento allo schema adottato dal Comitato art. 232 del D. Lgs. 81/2008:

- **Ex esposto a cancerogeni, occupato in altro settore /reparto** (nella medesima azienda in cui è ancora la lavorazione con esposizione a rischio cancerogeno è ancora attiva):
  - ◆ Medico competente aziendale per la presa in carico in sorveglianza sanitaria fino a diagnosi ed adempimenti medico legali e statistico epidemiologici
  - ◆ Il Servizio PSAL svolge azioni di coordinamento e assistenza ai medici competenti (per registro ex esposti, protocollo sanitario e percorso clinico diagnostico)
- **Ex esposto a cancerogeni, occupato** (nella medesima azienda in cui la lavorazione con esposizione a rischio cancerogeno è cessata):
  - ◆ Medico competente aziendale per la presa in carico in sorveglianza sanitaria fino a diagnosi ed adempimenti medico legali e statistico epidemiologici
  - ◆ Il Servizio PSAL svolge azioni di coordinamento e assistenza ai medici competenti (per registro ex esposti, protocollo sanitario e percorso clinico diagnostico)
- **Occupato** (Diversa azienda, priva di lavorazioni con esposizioni al rischio cancerogeno): Servizio Sanitario Nazionale con compartecipazione alla spesa (SPSAL) per presa in carico clinico preventivo e diagnostico, raccordo con servizi ospedalieri e dopo eventuale diagnosi, adempimenti medico legali e statistico epidemiologici
- **Pensionato**: Servizio Sanitario Nazionale con compartecipazione alla spesa (SPSAL) per presa in carico clinico preventivo, raccordo con servizi ospedalieri e, dopo eventuale diagnosi, adempimenti medico legali e statistico-epidemiologici".

RTM

*Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:*

"La sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad agenti chimici con effetti a lungo termine", a cura di Antonello Lupi (ASUR Marche SPSAL AV5) e Patrizia Perticaroli (ASUR Marche SPSAL AV2), intervento al workshop "CANC ? TUM 2020".



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)