

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 20 - numero 4183 di Venerdì 23 febbraio 2018**

# **Indirizzi operativi per le malattie dell'apparato respiratorio**

*Un documento Inail propone indirizzi operativi per la diagnosi delle malattie professionali dell'apparato respiratorio. Il progetto e l'iter diagnostico. Focus sull'iter procedurale per la diagnosi dell'asma professionale.*

Napoli, 23 Feb ? Poiché "il rapporto fra malattie professionali tabellate e non tabellate si è ormai stabilmente spostato in favore di queste ultime" c'è l'esigenza di sviluppare un "**nuovo iter diagnostico accertativo**".

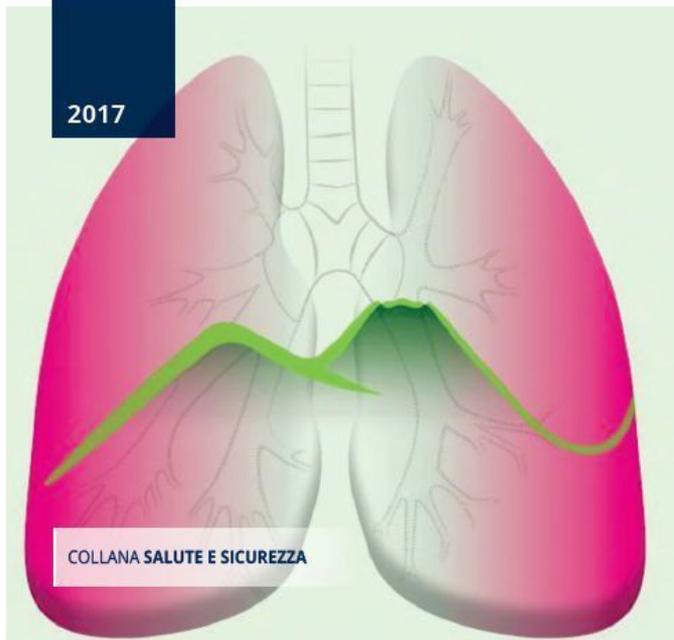
Ricordiamo infatti che le malattie professionali sono distinte in tabellate e non tabellate, con riferimento alla presenza, di tali malattie, in tabelle approvate dall'Inail. Se per le malattie tabellate è applicabile la presunzione legale di origine, per le non tabellate è necessario provare il nesso etiologico tra lavorazione e malattia.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB071] ?#>

In particolare "il continuo mutamento delle realtà lavorative e il crescere della consapevolezza collettiva dei rischi occupazionali (effetto delle politiche di prevenzione poste in campo nell'ultimo ventennio), le aggiornate evidenze scientifiche e le nuove ed affinate tecniche diagnostiche impongono l'**adozione di un metodo sistematico** nell'accertamento delle malattie professionali, utile ad uniformare la trattazione nei vari ambiti medici e alla riduzione auspicabile delle patologie professionali misconosciute". E va tenuto in debita considerazione "che, a fronte dell'aumento delle denunce di malattie occupazionali (ed opinabilmente delle istruttorie per il riconoscimento delle prestazioni erogate dall'Inail), il rapporto tra quelle riconosciute e quelle denunciate appare in progressiva diminuzione".

E in questi termini che viene presentato un recente documento Inail, dal titolo "**Indirizzi operativi per la diagnosi delle malattie professionali dell'apparato respiratorio**", realizzato da Inail - Sovrintendenza sanitaria regionale Campania in collaborazione con Sovrintendenza sanitaria centrale e con la Scuola di Specializzazione in medicina del lavoro, Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli".



## Iter procedurale per la diagnosi delle malattie professionali

La Sovrintendenza sanitaria regionale dell'Inail Campania, in collaborazione con la Scuola di Specializzazione in medicina del lavoro della Seconda Università degli Studi di Napoli e la Sovrintendenza sanitaria centrale Inail ha, infatti, "condotto uno studio nell'ambito del progetto 'Iter procedurale per la diagnosi delle malattie professionali' per l'elaborazione di **Indirizzi operativi per la diagnosi delle malattie professionali**", mediante la costituzione di gruppi di lavoro specifici per l'esame dei diversi apparati esaminati, al fine di ottenere un'omogeneizzazione della trattazione dei casi e una definizione univoca da parte delle sedi Inail". E se il progetto prevede l'elaborazione di "indirizzi operativi inerenti la trattazione delle malattie professionali sia a carico dell' apparato respiratorio, che dell'apparato muscoloscheletrico", nella prima fase ? in relazione alla presente pubblicazione - sono state affrontate le "questioni inerenti le **patologie a carico dell'apparato respiratorio, che rappresentano storicamente una grossa quota di tutte le malattie professionali**". Infatti nella Regione Campania queste patologie risultano "tra le più denunciate, seconde solo alle affezioni muscoloscheletriche".

Dunque questo lavoro dell'Inail si propone di operare un "riordino nell'ambito delle malattie dell'apparato respiratorio, la cui classificazione risulta quanto mai complessa per la difficoltà di individuare specifici gruppi con caratteristiche peculiari che non siano rinvenibili anche in altri". E a tale finalità la suddivisione su base distrettuale "si dimostra la più appropriata consentendoci di distinguere in primo luogo tre capitoli: malattie delle vie respiratorie, malattie del parenchima e malattie della pleura. Il gruppo di lavoro si propone di valutare l'appropriatezza delle metodiche utilizzate e l'iter procedurale per la diagnosi differenziale delle malattie respiratorie di origine professionale da quelle da cause comuni".

In particolare per ogni malattia è stato previsto un "**iter diagnostico in step**", così strutturato:

1. Validazione della diagnosi clinica;
2. ipotesi eziologica di malattia professionale;
3. acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa;
4. anamnesi lavorativa;
5. diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità;
6. considerazioni medico-legali.

Ci soffermiamo brevemente, a livello esemplificativo, sull'**asma professionale**.

## Iter diagnostico per l'asma professionale

L' asma bronchiale è "una malattia cronica delle vie aeree caratterizzata da ostruzione bronchiale più o meno accessionale, solitamente reversibile spontaneamente o in seguito alla terapia, da iperreattività bronchiale e da un accelerato declino della funzionalità respiratoria. Diversamente dall'asbestosi che ancora occupa il primo posto tra le patologie respiratorie denunciate all'Inail in Campania, tecnopatia per la quale è previsto un trend in diminuzione, l'asma occupa già un ruolo rilevante nella popolazione generale ed è prevista in crescita in ambito occupazionale. L'asma è una delle più diffuse malattie croniche e attualmente interessa circa 300 milioni di persone nel mondo. Nelle nazioni industrializzate la prevalenza è aumentata negli ultimi 30 anni e oggi sembra essersi stabilizzata, con prevalenze del 10-12% negli adulti e del 15% nei bambini. Nei Paesi in via di sviluppo si assiste ad una crescente incidenza che sembra associarsi all'aumento dell'urbanizzazione".

Il documento si sofferma innanzitutto sulla validazione della diagnosi clinica di asma bronchiale e poi sull'ipotesi eziologica di malattia professionale.

E si evidenzia che "i dati epidemiologici approfonditi sulla valutazione dei casi di origine professionale sono ostacolati da una mancata standardizzazione dei metodi utilizzati per valutare la frequenza e le cause relative alla stessa asma professionale". E "numerose componenti comportano una variabilità estrema delle stime".

In questa fase bisogna valutare "se la patologia è dovuta all'attività lavorativa, se il lavoro ha aggravato una patologia preesistente o se si tratta di una malattia non correlabile al lavoro".

Si ricorda che esistono **due forme di asma legate all'attività lavorativa**:

- **L'asma occupazionale** (work-related asthma - WRA) comprende: "asma IgEmediata dopo un periodo di latenza; asma irritativa con o senza un periodo di latenza; asma da specifici agenti professionali con meccanismi patogenetici sconosciuti, che mostra spesso un periodo di latenza;
- **L'asma aggravata dal lavoro** (Work-exacerbated asthma - WEA) è caratterizzata da un peggioramento di asma preesistente, che causa aumento della resistenza ai farmaci e maggiore frequenza e gravità degli attacchi, dovuto a cause e condizioni attribuibili ad un particolare ambiente di lavoro".

Inoltre l' asma occupazionale "può essere causata dalla sensibilizzazione ad allergeni ad alto peso molecolare (spesso proteine) o a basso peso molecolare (altri agenti chimici). In alternativa, può essere indotta da agenti irritanti (come nella sindrome reattiva di disfunzione delle vie respiratorie). I lavoratori possono essere esposti a diversi agenti sensibilizzanti allo stesso tempo".

Nella scheda dedicata all'asma professionale si affronta poi l'acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa, l'anamnesi lavorativa, che ha un "ruolo fondamentale nella corretta diagnosi di malattia professionale", e la diagnosi

di malattia professionale e valutazione della funzionalità.

A questo proposito si ricorda che "l'iter accertativo per formulare diagnosi eziologica di asma occupazionale varia a seconda che ci si trovi di fronte ad un fattore di rischio costituito da sostanze ad alto peso molecolare, che agiscono con un meccanismo IgE mediato, da sostanze a basso peso molecolare, che attivano un meccanismo non IgE mediato, e da sostanze irritanti".

Concludiamo riportando l'indice del documento con indicazione delle varie patologie trattate.

## **Indice del documento**

Premessa

Introduzione

Metodologia

1. Asma professionale

1.1 Validazione della diagnosi clinica di asma bronchiale

1.2 Ipotesi eziologica di malattia professionale

1.3 Acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa

1.4 Anamnesi lavorativa

1.5 Diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità

1.6 Considerazioni medico-legali

1.7 Bibliografia

2. BPCO

2.1 Validazione della diagnosi clinica di BPCO

2.2 Ipotesi eziologica di malattia professionale

2.3 Acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa

2.4 Anamnesi lavorativa

2.5 Diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità

## 2.6 Considerazioni medico-legali

### BOX 1 - Bronchiti irritative e tracheobronchiti

## 2.7 Bibliografia

## 3. Asbestosi e patologie asbesto-correlate

### 3.1 Validazione della diagnosi clinica

### 3.2 Ipotesi eziologica di malattia professionale

### 3.3 Acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa

### 3.4 Anamnesi lavorativa

### 3.5 Diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità

### 3.6 Considerazioni medico-legali

### BOX 2 - Placche ed ispessimenti pleurici

## 3.7 Bibliografia

## 4. Silicosi

### 4.1 Validazione della diagnosi clinica

### 4.2 Ipotesi eziologica di malattia professionale

### 4.3 Acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa

### 4.4 Anamnesi lavorativa

### 4.5 Diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità

### 4.6 Considerazioni medico-legali

### BOX 3 - Tubercolosi e silico-tubercolosi

## 4.7 Bibliografia

## 5. Alveoliti allergiche estrinseche

### 5.1 Validazione della diagnosi clinica

### 5.2 Ipotesi eziologica di malattia professionale

### 5.3 Acquisizione di tutta la documentazione inerente l'esposizione lavorativa

5.4 Anamnesi lavorativa

5.5 Diagnosi di malattia professionale e valutazione della funzionalità

5.6 Considerazioni medico-legali

5.7 Bibliografia

6. Altre pneumoconiosi e patologie respiratorie minori di origine professionale

6.1 Bissinosi

6.2 Antracosi o Coal workers pneumoconiosis (CWP)

6.3 Berilliosi

6.4 Altre Pneumoconiosi

6.5 Bibliografia

Conclusioni

ALLEGATI

Allegato 1 - Quadro epidemiologico delle patologie dell'apparato respiratorio lavoro-correlate

GRAFICI

FLOW-CHART

RTM

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

Inail Sovrintendenza sanitaria regionale Campania, Sovrintendenza sanitaria centrale, Scuola di Specializzazione in medicina del lavoro, Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli" " [Indirizzi operativi per la diagnosi delle malattie professionali dell'apparato respiratorio](#)", a cura di un gruppo di lavoro composto da Pasquale Lucio Narciso, Elpidio Maria Garzillo, Mariarosaria Muoio, Raffaele Carmine Napolitano, Nicola Serao, con la coordinazione del progetto di Pasquale Antonio Di Palma, Alberto Citro, edizione 2017 (formato PDF, 813 kB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " [La diagnosi delle malattie professionali dell'apparato respiratorio](#)".



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

---

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