PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 20 - numero 4337 di Mercoledì 24 ottobre 2018

Sorveglianza sanitaria: utilizzo dei dati collettivi e valutazione clinica

Gli indirizzi della Regione Lombardia per l'organizzazione della sorveglianza sanitaria dei soggetti esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico. Focus sull'utilizzo dei dati collettivi negli screening periodici e sulla valutazione clinico-funzionale.

Milano, 24 Ott ? Per organizzare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti al **rischio da sovraccarico biomeccanico**, la Regione Lombardia con Decreto regionale 21 dicembre 2017, n. 16750 - recante "*Indirizzi per la sorveglianza sanitaria dei soggetti esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico*" - ha fornito agli operatori utili strumenti e criteri per "uniformare i criteri di comportamento" e rendere "confrontabili i dati raccolti in contesti diversi".

In particolare per gli **screening periodici**, come già raccontato in precedenti articoli, si ipotizza una **procedura** che prevede, in linea di massima:

a. "l'utilizzazione generalizzata dell'indagine anamnestica strutturata;
b. l'effettuazione dell'esame clinico funzionale del rachide, arti superiori e ginocchi, nei casi positivi all'indagine anamnestica;
c. l'effettuazione di ulteriori esami specialistici radiologici e strumentali solo nei casi necessari, sulla scorta dell'indagine anamnestica e dell'esame clinico-funzionale. In particolare tali approfondimenti vanno attivati quando si prospetti l'opportunità di un giudizio di idoneità condizionata".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB015] ?#>

E viene delineato un **approccio alla sorveglianza sanitaria** specifica con due livelli:

- **livello anamnestico:** "un primo livello generalizzato (rivolto a tutti gli addetti esposti) per l'individuazione dei casi anamnestici positivi ad un livello di soglia predefinita";
- **livello clinico:** "un secondo livello di approfondimento clinico, comunque previsto in fase di prima visita, ed in seguito rivolto unicamente ai soggetti risultati positivi alla indagine anamnestica".

L'utilizzo dei dati collettivi negli screening periodici

In particolare nel documento allegato al decreto, dal titolo "**Linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria dei soggetti esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico**", dopo aver fornito (anche tramite gli allegati 1-4) un modello di rilevazione anamnestica, ci si sofferma sull'**utilizzo dei dati collettivi negli screening periodici**.

In particolare gli strumenti di screening proposti negli allegati del documento regionale permettono di "inquadrare ogni lavoratore secondo i sintomi accusati negli ultimi dodici mesi (positività all'intervista anamnestica)".

E i dati collettivi, "scaturiti dalle campagne periodiche di accertamento sanitario condotte con tali strumenti nei confronti di gruppi di lavoratori esposti, possono essere utilizzati con finalità molteplici". Tra queste finalità è preminente "la verifica dell'esistenza, nel gruppo considerato, di eventuali eccessi dell'occorrenza di casi positivi rispetto a gruppi di riferimento composti da lavoratori a bassa o nulla esposizione lavorativa".

Verifica che rappresenta:

a. "una modalità di controllo (basata sugli effetti dell'esposizione) della qualità della valutazione del rischio e delle misure di prevenzione primaria specificamente adottate.
b. un elemento per l'eventuale pianificazione tanto di ulteriori interventi di prevenzione primaria quanto di un rafforzamento quali-quantitativo della sorveglianza sanitaria medesima".

E se i disturbi e le patologie oggetto della specifica sorveglianza sanitaria sono diffusi in una certa misura, dipendente peraltro da numerosi fattori extra lavorativi. anche nella popolazione adulta non esposta professionalmente al rischio da movimentazione manuale carichi/pazienti, tale diffusione può rappresentare il "livello oltre al quale gli eccessi eventualmente registrati nell'occorrenza di disturbi nei gruppi di esposti, è attribuibile alla specifica condizione di lavoro verso la quale va pertanto orientata l'attività di prevenzione".

Per facilitare, dunque, tali confronti nell'a**llegato 5** al documento sono riportate, "per genere e classi decennali di età anagrafica, le **prevalenze registrate** in un gruppo di soggetti non esposti professionalmente al sovraccarico biomeccanico, di casi di positività anamnestica per i disturbi e patologie note del rachide lombosacrale, degli arti superiori e dei ginocchi; viene inoltre riportata l'incidenza degli episodi annui di lombalgia acuta". Si tratta di un campione di riferimento: "tali dati possono essere utilizzati come termine di paragone per verificare l'esistenza di fenomeni di notevole scostamento fra le frequenze delle alterazioni osservate nel gruppo in studio e le frequenze delle alterazioni attese nel gruppo di riferimento che ha ipotesi di rischio lavorativo assente".

Nell'allegato 5 si ribadisce poi che la disponibilità di dati di prevalenza e di incidenza in gruppi di non esposti "risulta molto utile nella valutazione di gruppi di soggetti esposti, sia negli studi rischio/danno che nella programmazione degli interventi di prevenzione".

Si ricorda, ad esempio, che una delle indagini più recente svolte su un gruppo di lavoratori non esposti a sovraccarico biomeccanico "è stata condotta nel 2012 dal Servizio di Ergonomia della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico. Lo studio ha valutato lo stato di salute dell'apparato muscoloscheletrico, ed in particolare l'occorrenza di patologie e disturbi di rachide, arti superiori ed inferiori in un gruppo di soggetti attivi da un punto di vista lavorativo afferenti al Politecnico di Milano e all'Università degli Studi di Milano.

Riportiamo una delle tante tabelle presenti nell'allegato relativa, in questo caso, ai disturbi e le patologie del ginocchio (lesioni meniscali, le lesioni legamentose ed i quadri diartrosi):

Classi di età	DISTURBI AL GINOCCHIO					
	UOMINI		DONNE		Totale	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24anni	1	20,0%	0	0,0%	1	4,5%
25-34anni	13	8,4%	11	5,1%	24	6,5%
35-44anni	6	4,8%	17	12,0%	23	8,6%
45-54anni	9	10,8%	23	16,0%	32	14,1%
55-64anni	9	17,3%	16	18,2%	25	17,9%
Totale	**38**	**9,1%**	**67**	**11,1%**	**105**	**10,3%**

Tabella 6: disturbi al ginocchio suddivisi per classi d'età e per sesso

Si segnala poi che:

- per eliminare le eventuali differenze dei campioni allo studio che possono essere determinate da differenze di genere e di età, in Allegato 5 è stata inserita anche "una modalità semplice per calcolare i tassi da confrontare con il metodo della standardizzazione diretta";
- "i confronti potranno essere operati solo laddove il gruppo di esposti considerato risulti sufficientemente numeroso per la trattazione statistica e sia stato visitato e classificato secondo i metodi e i criteri che in questa sede sono stati proposti";
- chiaramente il medico competente (MC) "potrà utilizzare altre fonti di dati di riferimento (gruppi di lavoratori non esposti interni alla stessa azienda) purché sufficientemente numerosi".

La valutazione clinico-funzionale

Concludiamo rimandando alla lettura integrale del documento e riportando qualche informazione anche sulla **valutazione clinico-funzionale**.

Infatti il **modello di visita** proposto dalla Regione Lombardia per i rischi da sovraccarico biomeccanico per MMC, MMP, arti inferiori (allegato 2), e per arti superiori (allegato 4) si compone dei seguenti fondamentali momenti anamnestici:

a. **anamnesi fisiologica/lavorativa**: "vengono raccolte dapprima notizie di carattere generale: dati anagrafici. Poi si focalizza l'attenzione sull'esistenza o meno, nei lavori precedenti, di esposizioni pregresse".
b. **anamnesi patologica di interesse**: "per quanto riguarda la raccolta della sintomatologia si possono avere problemi di attendibilità dell'informazione soprattutto nella visita di assunzione o in quelle che richiedono l'emissione di giudizi di idoneità al lavoro specifico (sono possibili simulazioni in senso negativo e positivo); perciò è necessario, in questi casi, attenersi soprattutto ai risultati delle procedure cliniche in grado di obiettivare accuratamente la presenza di riduzione della capacità funzionale anche in presenza di un'anamnesi di scarsa attendibilità".

Concludiamo ricordando che per i distretti arti superiori e ginocchi "è rilevante la ricerca di pregressi traumatismi e la loro definizione temporale in relazione alla comparsa di disturbi". E che la raccolta anamnestica "prosegue con la raccolta/ricontrollo della sintomatologia dolorosa occorsa al rachide, arti superiori e ginocchi negli ultimi 12 mesi, ponendo particolare attenzione alla data di comparsa della sintomatologia dolorosa di interesse, elemento che potrà successivamente essere correlato alla

specifica esposizione lavorativa". E in presenza di patologie già documentate, "si riporta il tipo di accertamento, la data di esecuzione, le relative conclusioni e si allega copia del referto".

Tiziano Menduto

Scarica la normativa di riferimento:

Regione Lombardia - Decreto n. 16750 del 21 dicembre 2017 - Indirizzi per la sorveglianza sanitaria dei soggetti esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su sorveglianza sanitaria e malattie professionali

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it