

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 10 - numero 1985 di giovedì 17 luglio 2008

Tumori di origine professionale

Tumori del naso e dei seni paranasali, le professioni più a rischio: falegname, calzolaio e finitore edile. Pubblicato un rapporto su forme tumorali e loro associazione all'esposizione a fumi di saldatura, ad arsenico e a solventi organici.

Publicità

L'Osservatorio regionale sui tumori del naso e dei seni paranasali, collegato alla rete di Epidemiologia della Regione Piemonte, è nato con l'obiettivo di identificare i casi di tumori naso-sinusali di origine professionale. Un'identificazione finalizzata sia al loro risarcimento, sia "all'individuazione, a fini preventivi, di situazioni di esposizione ad agenti cancerogeni eventualmente ancora in atto".

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

Un rapporto sull'attività dell'Osservatorio tra il 1996 e il 2006 è stato recentemente pubblicato e offre interessanti indicazioni per i medici del lavoro in relazione a queste patologie.

Nel documento si legge che "i tumori maligni del naso e dei seni paranasali (SNC: sino-nasal cancers) sono tumori rari, con un'incidenza generalmente attorno o al di sotto di un caso per 100.000 abitanti nella maggioranza dei paesi industrializzati". Sono forme tumorali caratterizzate da bassa sopravvivenza ("52% a 5 anni dalla diagnosi"), da un'alta percentuale di complicazioni post-operatorie e da una bassa qualità della vita in relazione agli interventi chirurgici che vengono operati. Inoltre, a differenza della maggior parte dei tumori, "per i quali il fumo di tabacco e la dieta sono i più importanti fattori di rischio, le esposizioni occupazionali sarebbero i principali agenti eziologici degli SNC, soprattutto per l'adenocarcinoma".

Infatti fin dagli anni '60 numerosi studi epidemiologici hanno messo in relazione lo sviluppo di SNC con due particolari settori produttivi:

- lavorazione del legno, inclusa la produzione di mobili;
- la produzione di scarpe e di altri manufatti in cuoio.

"L'associazione tra adenocarcinoma e pregressa esposizione a polvere di legno, soprattutto di legni di decidue", - continua il documento ? "è oggi ampiamente dimostrata, essendo supportata dalla dimostrazione di una forza di associazione molto elevata e da una significativa relazione dose-risposta".

La rilevazione di queste forme tumorali si è svolta attraverso un modello di sorveglianza attiva in reparti di otorinolaringoiatria, di radioterapia, di anatomia patologica, di oncologia, di chirurgia maxillo-facciale: le persone affette da SNC sono state intervistate e, in caso di sospetta origine professionale del tumore, la pratica è stata inviata alla Procura e allo SPreSAL (Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti Lavoro) competente.

Nel periodo 1996 ? 2006 sono stati rilevati, su 540 casi identificati dal sistema di rilevazione, 331 casi di SNC e 133 papillomi invertiti (tumori benigni "che tenderebbero a recidivare e ad andare incontro a trasformazione maligna").

Tra i casi di carcinoma per i quali era disponibile una valutazione dell'attribuibilità alla professione, 178 sono stati giudicati di sospetta origine professionale.

In particolare è stato rilevato che i tre quarti delle persone di sesso maschile affetti da adenocarcinoma avevano lavorato nel corso della loro vita per almeno sei mesi nel settore del legno.

Nel rapporto sono presenti delle tabelle che mettono in relazione alcune forme tumorali con gli anni di lavoro trascorsi dalle persone affette da queste patologie nei diversi gruppi occupazionali:

- "tra gli adenocarcinomi la durata nelle occupazioni di falegname/mobiliere, pellettiere/calzolaio e finitore edile" è molto più lunga di quella osservata tra gli altri tipi istologici;
- "tra i carcinomi squamosi i gruppi professionali con durate medie almeno doppie rispetto agli adenocarcinomi" includono i carpentieri/saldatori, gli impiegati esecutivi, i conduttori di mezzi di trasporto e i lavoratori agricoli, forestali e dell'allevamento.

In definitiva questo studio ha permesso di "esaminare con una discreta potenza statistica la relazione tra esposizione a sospetti fattori di rischio ed incidenza di SNC, anche per tipo istologico, nonché di identificare alcune nuove associazioni che paiono dotate di una certa robustezza, sia per forza dell'associazione che per presenza di un effetto dose-risposta".

I risultati dimostrano che il rischio di SNC nel loro complesso è "significativamente associato alla pregressa esposizione a polveri di legno, a polveri di cuoio, a fumi di saldatura, ad arsenico e a solventi organici".

"Rapporto sull'attività dell'osservatorio regionale sui tumori del naso e dei seni paranasali - 1996-2006" a cura di Angelo d'Errico, Santo Alfonzo, Jana Zajacova, Marco Dalmaso, Raffaele Ceron, Monica Barone (formato PDF, 668 kB).

Tiziano Menduto

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