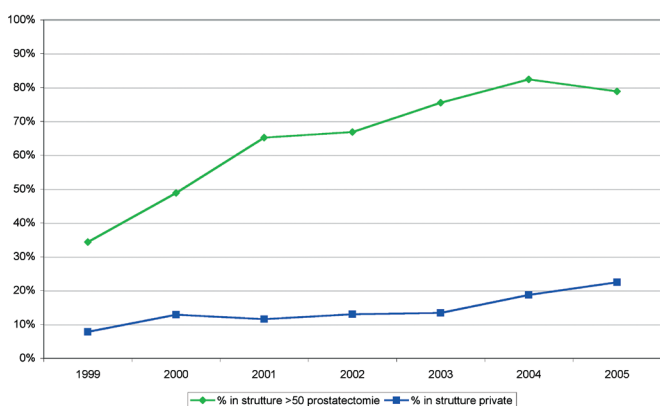


Tabella 3. Caratteristiche dei ricoveri con prostatectomia radicale: Regione Veneto, 1999-2005.

ANNO	N interventi	Degenza media (giorni)	Tot giorni degenza	N strutture con almeno un intervento
1999	859	13,3	11.464	32
2000	911	12,1	11.050	35
2001	1.348	11,3	15.176	41
2002	1.608	10,2	16.414	37
2003	1.938	9,8	18.934	39
2004	2.128	9,3	19.730	37
2005	2.037	9,2	18.772	38

Figura 3: Prostatectomie radicali nel Veneto 1999-2005: caratteristiche e volume di attività delle strutture.



REGISTRO REGIONALE VENETO DEI CASI DI MESOTELIOMA

Risultati relativi alla frequenza in Veneto del Mesotelioma Maligno (MM) e alla frequenza e caratteristiche dell'esposizione ad amianto nei casi approfonditi

ENZO MERLER, SARA ROBERTI
E IL GRUPPO REGIONALE
SUI MESOTELIOMI MALIGNI

Premessa

Il Registro regionale veneto dei casi di mesotelioma è stato istituito dalla Regione Veneto nel 2001 e risponde alla legislazione europea e nazionale che chiede di identificare ogni nuovo caso di mesotelioma – neoplasia maligna ad esito infausto che origina dalle cellule dei foglietti che rivestono pleura, peritoneo e pericardio – che insorge nella popolazione generale e valutare se possa essere rapportabile ad esposizioni lavorative, ambientali o domestiche ad amianto, il fattore di rischio principale di questa patologia. Per attuare questa attività è stato istituito, a livello nazionale, un Registro Nazionale dei mesoteliomi (ReNaM), che ha sede presso l'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro (ISPESL) che viene alimentato dall'attività di Registri regionali (denominati Centri Operativi

Regionali, COR). Legislazione di riferimento è, a livello nazionale, il DPCM 308 del 2002, a livello regionale la Delibera della Giunta Regione Veneto 538 del 2001 e 1980 del 2003. Estrazione, commercializzazione e uso dell'amianto sono stati banditi in Italia nel 1992.

Negli esposti ad amianto il periodo che può intercorrere tra inizio dell'esposizione e insorgenza del mesotelioma è particolarmente lungo, di fatto mai inferiore a 10 ma spesso superiore anche a 50 anni.

Questa lunga latenza comporta che una riduzione della frequenza di questa patologia sia osservata finora solamente in quei paesi "industrializzati" che hanno attivato politiche di controllo e abbandono dell'amianto più precocemente, cioè con gli anni '70.

In Italia, invece, una tendenza alla diminuzione di frequenza non è ancora stata osservata e non è stato ipotizzato che possa avvenire per almeno un altro decennio.

Descrizione della frequenza della malattia e andamento nel tempo

Una sintesi delle informazioni raggiunte è rappresentata dai due successivi Report intitolati "Il ruolo dell'esposizione lavorativa ed ambientale ad amianto nella genesi dei casi di mesotelioma insorti in residenti del Veneto" pubblicati dal Registro il primo del 2001, il secondo ora a fine 2006. Tra i diversi COR quello del Veneto ha identificato, approfondito e pubblicato la più ampia casistica di mesoteliomi. Questo risultato deriva dall'ampia ricostruzione retrospettiva svolta identificando tutti i nuovi casi di malattia insorti dal 1987, con una completezza che si ritiene esaustiva per il periodo dal 1990 in avanti.

Per ricercare le informazioni sono state essenziali le collaborazioni con le strutture di diagnosi e cura dei mesoteliomi (Anatomie Patologiche, Chirurgie Toraciche in primis), con il Registro Tumori del Veneto, e con le strutture regionali che dispongono delle informazioni sui ricoveri ospedalieri e sulle cause di decesso.

Dal 1987 a maggio 2005 (data a cui si riferisce il secondo Report) si erano registrati in Veneto circa 1100 nuovi casi di malattia, circa 800 in persone di genere maschile, quasi 1000 a sede pleurica (i mesoteliomi insorti in sedi diverse dalla pleura sono, con rare eccezioni, mesoteliomi del peritoneo).

La frequenza del MM rilevata in Veneto risulta simile, in Nord Italia, a quella della Lombardia e Piemonte, inferiore a quella della Liguria e del Friuli Venezia Giulia, più elevata di quella di tutte le Regioni del Centro e Sud Italia: il tasso è di circa 2 nuovi casi ogni 100.000 residenti nel genere maschile, di circa 0,7 casi ogni 100.000 nel genere femminile (Tabella 1).

Emergono in Veneto frequenze differenziate per area territoriale: si osserva una frequenza quasi doppia, rispetto alla media regionale, tra i residenti di Venezia e comuni limitrofi nei maschi e una frequenza marcata in entrambi i generi tra i residenti di Padova e comuni limitrofi.

In tutto l'intervallo di tempo esaminato l'andamento temporale della patologia è risultato in aumento, tanto che il numero di casi a fine periodo risulta raddoppiato rispetto ai dati di partenza. Per il Veneto, quindi, non risulta ancora osservabile un raffreddamento della frequenza determinato dall'abbandono dell'amianto. In Veneto la maggior parte dei casi di mesotelioma viene diagnosticata e trattata in tre ospedali: l'Azienda Ospedaliera di Padova, il Presidio Ospedaliero Umberto I di Mestre-Venezia e quello di Castelfranco Veneto, aspetto determinato dall'attività di Unità di Chirurgia Toracica. All'importante numero di casi

Tabella 1. Tassi standardizzati di incidenza per MM, periodo 1988-2002, per provincia e sesso (x 100.000) e intervalli di confidenza.

Province	Uomini		Donne	
	Tasso	IC 95%	Tasso	IC 95%
Standard: popolazione Italia 1991				
Belluno	1,60	0,98-2,22	0,59	0,24-0,95
Padova	1,93	1,58-2,29	1,20	0,93-1,46
Rovigo	1,39	0,87-1,92	0,86	0,45-1,26
Treviso	1,70	1,35-2,06	0,60	0,40-0,80
Venezia	3,48	3,01-3,94	0,92	0,70-1,15
Verona	1,44	1,13-1,75	0,32	0,18-0,45
Vicenza	1,52	1,19-1,86	0,41	0,25-0,58
Veneto	1,98	1,83-2,14	0,70	0,62-0,79
Standard: popolazione europea				
Veneto	1,79	1,65-93	0,55	0,48-0,62

diagnosticati e trattati fanno riscontro competenze e livelli di approfondimento diagnostico-terapeutico particolarmente elevati.

Purtroppo la capacità di contrastare la malattia, dopo che è insorta, è ancora molto limitata e la sopravvivenza mediana risulta inferiore ad un anno.

Questo dato è confermato dalle analisi della sopravvivenza su base di popolazione dei casi del Veneto, svolto esaminando sia la sopravvivenza dei MM di sede pleurica che di quelli peritoneali.

Frequenza di casi di malattia rapportabili ad esposizioni ad amianto

Per 1000 casi di mesotelioma (oltre il 90% dei casi identificati a maggio 2005) è stato possibile valutare se fosse stata presente una esposizione ad amianto come conseguenza del lavoro svolto o per esposizioni ambientali o domestiche. Per ricercare questa informazione sono state svolte interviste dirette ai soggetti o ai parenti e ricercati dati complementari sulla storia di lavoro e residenziale.

Per la raccolta e valutazione delle esposizioni hanno fornito un contributo determinante i Servizi per la Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL) delle AULSS del Veneto.

Infatti il modello di lavoro del Registro mesoteliomi del Veneto è basato su una attività di supporto svolta dalla sede regionale, che è collocata presso lo SPISAL di Padova, e un'attività di lavoro e approfondimento dei casi che è svolta dai singoli SPISAL presenti in Regione.

L'esposizione ad amianto è stata rilevata più frequentemente nei soggetti che è stato possibile intervistare direttamente, risultando presente nel 93% dei maschi e nell'84% delle donne. Una frequenza più elevata di probabilità di esposizione è rilevata nei soggetti affetti dal mesotelioma pleurico.

Negli uomini l'esposizione ad amianto è quasi sempre dovuta al lavoro svolto mentre nelle donne, oltre al lavoro, il 40% circa dei casi di mesotelioma è dovuto ad esposizioni ad amianto di tipo ambientale (legate al luogo dove hanno abitato e all'inquinamento da fonti esterne) o domestiche (per aver convissuto con soggetti esposti ad amianto sul lavoro).

In conclusione i risultati confermano il ruolo estremamente marcato dell'amianto nella genesi dei casi di mesotelioma. L'amianto non è risultato solo un problema professionale. Lo studio conferma che a rischi professionali molto elevati in determinate lavorazioni corrispondono rischi ambientali

e domestici per inquinamento ambientale o per la diffusione e contatto prolungato con materiali e prodotti di consumo comprendenti amianto.

Esposizioni ad amianto che hanno generato casi di mesotelioma. Rischi lavorativi, ambientali e domestici

Le esposizioni ad amianto che sono all'origine dei casi di mesotelioma risultano in genere di lunga durata e di importante intensità.

Questa affermazione generale, che risulta in maniera chiara dalle elaborazioni sui dati disponibili, va modulata tenendo presente, come riferito di seguito, che in Veneto sono state presenti diverse attività produttive che hanno esposto i lavoratori, e poi gli utilizzatori, a fibre di crocidolite, la fibra più potente per la cancerogenicità verso il mesotelioma.

In Veneto numerosi settori lavorativi risultano ad elevato rischio di mesotelioma e tra questi quelli che in assoluto hanno causato il maggior numero di casi sono edilizia, costruzione e riparazione di mezzi ferroviari, cantieristica navale, industria chimica (Tabelle 2 e 3).

Si spiega così l'elevata frequenza di casi di mesotelioma rilevata nel veneziano, dove si sono concentrate numerose condizioni di esposizione: cantieristica navale, carico e scarico di amianto al porto, industria chimica, impiantistica, etc.

Rappresenta un dato di particolare novità osservare che un importante numero di casi di mesotelioma è insorto in residenti del Veneto che hanno avuto nella loro storia un periodo di migrazione all'estero. L'esposizione ad amianto è stata determinata dall'aver lavorato in edilizia, in industrie di produzione di cemento-amianto o di costruzione di mezzi ferroviari (esposizioni avvenute quasi sempre in Svizzera e Francia) o in una miniera di amianto australiana.

Sulla base delle informazioni raccolte dai soggetti affetti da mesotelioma, si sono ricostruite nel dettaglio le condizioni di lavoro e le occasioni di esposizione ad amianto di un'ampia serie di attività lavorative, producendo una sorta di antologia dei rischi, arrivando fino ad esplicitare l'azienda o lo stabilimento in cui i casi di mesotelioma si sono verificati. Ad esempio, il secondo Report illustra le ragioni e condizioni dell'esposizione ad amianto di una ventina di attività produttive.

Si è stimato il rischio di mesotelioma rapportando i casi insorti nei soggetti che sono stati esposti in alcune lavorazioni al numero di occupati in quei settori identificati dai Censimenti dell'Industria.

Le stime sono espresse per i soggetti di genere maschile e permettono di valutare che aver lavorato alla produzione di cemento-amianto, nella costruzione e riparazione di mezzi ferroviari coibentati con amianto e nella cantieristica navale ha comportato un rischio di contrarre il mesotelioma estremamente elevato, tanto che nelle prime due attività il rischio raggiunge una frequenza tra 600 e 1800 volte il valore di un soggetto della popolazione generale.

L'ampiezza del numero di casi di mesotelioma insorti negli occupati di numerosi settori produttivi e tra i dipendenti di singole aziende, riflette le inadeguate condizioni di lavoro e la continuazione dell'uso di amianto e di condizioni di esposizione a fibre anfiboliche fino ad anni recenti.

In conclusione, i casi di mesotelioma che si osservano insorgono per una importante frazione in soggetti che hanno lavorato in settori lavorativi "tradizionali" per quanto riguarda l'esposizione ad amianto, come nella cantieristica navale, nella produzione di cemento-amianto, nella

Tabella 2. Casi di MM approfonditi e loro esposizione ad amianto. Distribuzione per essere stati esposti ad amianto nei più frequenti settori lavorativi e per esposizione lavorativa, ambientale e familiare.

SETTORI LAVORATIVI	Lavorativa		Ambientale e familiare		Totale
	M	F	M	F	
	Edilizia civile e industriale	180	2	3	
Costruzione e riparazione di mezzi ferroviari, tranvie e autobus	94	2	8	11	115
Cantieristica navale (costruzione e riparazione)	76	-	3	9	88
Produzione, commercio e utilizzo di cemento-amianto	43	8	1	9	61
di cui posa e interventi su condotte in cemento-amianto	16	-	-	1	17
Industria chimica	47	3	-	5	55
Costruzione/manutenzione caldaie, addetti a forni e caldaie	49	-	-	2	51
Lavoro svolto all'estero	44	4	-	1	49
Costruzione e manutenzione di impianti industriali	39	-	-	1	40
Industria tessile	18	21	-	1	40
Industria di produzione dello zucchero	31	-	1	4	36
Movimentazione merci al porto	22	-	1	4	27
Attività di stiratura e riparazione ferri da stiro	6	15	-	3	24
Forze armate (compresa Marina Militare)	22	-	-	1	23
Produzione e riparazione meccanica di veicoli, freni e ferodi	17	-	-	-	17
Marittimi	15	-	-	-	15
Industria di produzione del vetro	12	3	-	-	15
Cernita di stracci	1	14	-	-	15
Produzione di alluminio	12	-	-	2	14
Produzione forni panificazione e fornai	9	2	1	1	13
Ceramica artistica	9	2	-	-	11
Produzione di carta	7	2	-	1	10
Produzione di energia elettrica	6	-	-	1	7
Fusione metalli preziosi e oreficeria	5	1	-	-	6

costruzione o riparazione di carrozze ferroviarie. Tuttavia, un altro importante numero di casi di mesotelioma determinati dal lavoro svolto, per quanto dovuti ad esposizioni ad amianto, non insorgono in soggetti che sono stati occupati nelle lavorazioni tradizionali dell'amianto, ma in altre, spesso più difficili da identificare, se non si svolgono indagini accurate e non si ricostruiscono con precisione le caratteristiche della lavorazione, e attività per le quali, inoltre, non sono state mai raccolte stime dell'intensità dell'esposizione.

L'ampia riflessione sui rischi lavorativi deve ora favorire la riduzione del mancato riconoscimento assicurativo dei casi professionali, che determina ancora un insufficiente numero di casi riconosciuti (in Italia il mesotelioma è inserito nella lista delle malattie professionali solo dal 1994).

Per quanto riguarda i casi di mesotelioma ritenuti associati ad esposizioni non lavorative, ma ambientali e domestiche, devono essere espresse alcune considerazioni.

Si tratta innanzitutto di un casistica di una discreta ampiezza,

Tabella 3. Casi di MM approfonditi e loro esposizione ad amianto. Distribuzione per essere stati esposti ad amianto nei più frequenti settori lavorativi e per probabilità di esposizione lavorativa.

SETTORI LAVORATIVI	Lavorativa						Totale
	Certa		Probabile		Possibile		
	M	F	M	F	M	F	
	Edilizia civile e industriale	102	2	6	-	72	
Costruzione e riparazione di mezzi ferroviari, tranvie e autobus	81	1	5	-	8	1	96
Cantieristica navale (costruzione e riparazione)	51	-	15	-	10	-	76
Produzione, commercio e utilizzo di cemento-amianto	38	8	3	-	2	-	51
di cui posa e interventi su condotte in cemento-amianto	12	-	2	-	2	-	16
Industria chimica	31	-	7	1	9	2	50
Costruzione/manutenzione caldaie, addetti a forni e caldaie	43	-	1	-	5	-	49
Lavoro svolto all'estero	30	3	-	-	14	1	48
Costruzione e manutenzione di impianti industriali	37	-	1	-	1	-	39
Industria tessile	9	6	-	-	9	15	39
Industria di produzione dello zucchero	22	-	6	-	3	-	31
Movimentazione merci al porto	17	-	3	-	2	-	22
Attività di stiratura e riparazione ferri da stiro	2	5	-	1	4	9	21
Forze armate (compresa Marina Militare)	14	-	2	-	6	-	22
Produzione e riparazione meccanica di veicoli, freni e ferodi	13	-	-	-	4	-	17
Marittimi	12	-	1	-	2	-	15
Industria di produzione del vetro	7	3	2	-	3	-	15
Cernita di stracci	-	-	-	-	1	14	15
Produzione di alluminio	10	-	-	-	2	-	12
Produzione forni panificazione e fornai	6	-	-	-	3	2	11
Ceramica artistica	5	1	1	1	3	-	11
Produzione di carta	5	-	1	-	1	2	9
Produzione di energia elettrica	2	-	1	-	3	-	6
Fusione metalli preziosi e oreficeria	4	1	-	-	1	-	6

za, dato che questo giudizio è attribuito ad un centinaio di mesoteliomi. Rilevante è la frequenza di queste esposizioni nel genere femminile, aspetto che conferma quanto già rilevato da altri Registri e da studi epidemiologici.

Poiché l'esposizione ambientale o domestica può iniziare fin dalla nascita non deve sorprendere che l'insorgenza di questi mesoteliomi risulti anche ad età anticipate. Infine si rimarca che i casi di mesotelioma determinati da esposizioni ambientali o domestiche non dispongono attualmente di alcuna tutela assicurativa.

Considerazioni generali e prospettive future

I mesoteliomi che sono stati identificati mostrano di causare un'anticipazione del decesso rispetto all'attesa di vita che caratterizza la popolazione del Veneto di uguale età e anno di nascita. L'anticipazione è cospicua, essendo risultata in media di 12 anni per gli uomini affetti da mesotelioma, di 17 anni per le donne.

Nel Veneto ogni anno si osservano ora circa 70-80 nuovi casi di mesotelioma.

Considerando che l'esposizione lavorativa ad amianto aumenta anche il rischio di cancro del polmone, le neoplasie da amianto rappresentano ancora oggi il tumore occupazionale più frequente, con una mortalità annuale simile a quella degli infortuni mortali sul lavoro.

La frequenza di casi di mesotelioma negli addetti all'edilizia suggerisce che i lavoratori di questo settore, per i quali può essere tuttora presente una possibile esposizione lavorativa, debbono essere fortemente responsabilizzati e sollecitati a riconoscere il rischio e a lavorare in condizioni di assoluta protezione.

Nelle attività di rimozione di amianto o manufatti a base di amianto, attività per le quali esistono obblighi legislativi ben precisi da seguire, deve essere fatto ogni sforzo perché gli obblighi vengano rispettati, le attività si svolgano in condizioni di assoluta protezione e queste si estendano effettivamente agli immigrati, sempre più spesso presenti in queste attività.

Notiziario trimestrale del CRRC del SER Veneto anno 4 - numero 1 - gennaio 2007

Direttore Responsabile: Mariano Montagnin.

Direttore Editoriale: Paolo Spolaore.

Coordinatori di Redazione: Stefano Brocco, Ugo Fedeli.

Coordinatore Comitato Scientifico: Cesare Dal Palù.

Comitato Scientifico: Francesco Avossa, Luigi Bertinato, Gianstefano Blengio, Stefano Brocco, Roberto Corrocher, Cesare Dal Palù, Roberto De Marco, Ugo Fedeli, Adriano Marcolongo, Giampietro Pellizzer, Mario Saugo, Paolo Spolaore, Renzo Trivello, Massimo Valsecchi, Marcello Vettorazzi, Felice Vian.

Stampa: Grafiche Antiga - Cornuda (TV)

Autorizzazione tribunale di Treviso richiesta.
Iscrizione Roc collegata n.10626 del 14/02/2002.

NOTIZIE DAL MONDO DELL'EPIDEMIOLOGIA

Clean Care is Safer Care

L'Italia aderisce al progetto OMS "Clean Care is Safer Care" con un mandato Ministeriale e con un gruppo di coordinamento nazionale, di cui fa parte per la Regione Veneto il CRRC-SER. Obiettivo specifico della campagna è quello di ridurre le infezioni ospedaliere attraverso la promozione della corretta igiene delle mani.

Il 5 dicembre 2006 il progetto è stato illustrato nel corso del workshop sul sistema regionale integrato di sorveglianza delle infezioni che si è tenuto a Palazzo Franchetti a Venezia. In tale occasione è stata lanciata l'adesione al progetto delle singole Aziende, che dovranno poi firmare una sottoscrizione formale con l'OMS e seguire il protocollo comune in tutte le fasi previste. Al momento 21 Aziende hanno preliminarmente comunicato la loro adesione.

NEI PROSSIMI NUMERI

Nei prossimi numeri parleremo di:

- Indicatori di outcome in cardiocirurgia: bypass aorto-coronarico.
- Infezioni ospedaliere, gli ultimi risultati.
- Utilizzo delle cinture di sicurezza prima e dopo l'introduzione della patente a punti.
- Contributi di altri centri della rete epidemiologica regionale.

Per ulteriori informazioni
sull'attività del S.E.R.
www.ser-veneto.it
ser@ulssasolo.ven.it