

IL SISTEMA DI MONITORAGGIO PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE NEOPLASIE A BASSA FRAZIONE EZIOLOGICA

2016

PREMESSA

Il fenomeno dei tumori di origine occupazionale rappresenta un tema ancora molto attuale per la salute pubblica. La legislazione italiana ha dedicato una specifica attenzione alla materia istituendo un sistema articolato

nella registrazione dei tumori di origine professionale, distinguendo la metodologia di rilevazione per le neoplasie ad alta (mesotelioma, tumore naso-sinusale) e bassa frazione eziologica.

DESCRIZIONE DEL FENOMENO

La dimensione del fenomeno dei tumori professionali è ancora oggi ampiamente sottostimata ed i casi riconosciuti si discostano molto dalle stime epidemiologiche. Nella Relazione annuale 2015 l'Inail mostra di aver riconosciuto 1.012 casi di tumore professionale su 2.776 denunce, mentre applicando le stime di letteratura (Rushton, 2012) sui dati italiani (Airtum 2016: 365.000 nuovi casi incidenti e Istat 2013: 168.137 decessi per tumore maligno) si valuta che la dimensione del fenomeno si aggiri intorno a 14.600 nuovi casi di tumore occupazionale e circa 8.900 decessi.

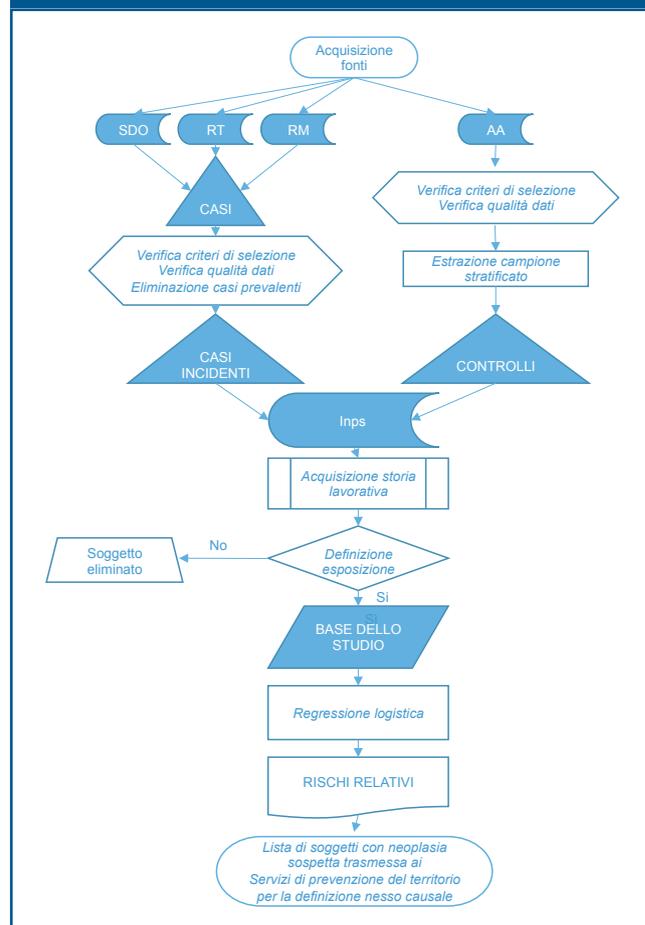
Le cause di tale sottostima sono molteplici e legate, per lo più, alla lunga latenza tra esposizione e malattia, alla difficoltà nell'ottenere un'anamnesi professionale dettagliata dopo la diagnosi, alla multifattorialità delle neoplasie e alla conseguente difficoltà a isolare i casi da attribuire alla componente professionale. Uno degli strumenti per favorire la rilevazione sistematica dei casi di neoplasia di origine professionale è fornita dall'art. 244, comma 1, del d.lgs. 81/2008 e s.m.i. che prevede la realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rischi professionali, noto in letteratura come "Progetto Occam" (Occupational cancer monitoring) che si concretizza nell'utilizzo di banche dati informatizzate e di procedure di record-linkage per il calcolo degli eccessi di rischio per genere, sede neoplastica e comparto produttivo.

IMPIANTO METODOLOGICO

La metodologia impiegata è quella degli studi caso-controllo in cui i casi di nuova diagnosi di età compresa tra i 35 ed i 74 anni provengono dagli archivi di patologia informatizzati (Registri tumori, Schede di dimissione ospedaliera e Registri di mortalità) e i controlli sono estratti, mediante un campionamento stratificato per genere e classi di età, dalle anagrafi sanitarie di popolazione. La componente occupazionale per i casi e i controlli viene definita grazie ad una convenzione appositamente siglata tra Inail e Inps, che permette di ricostruire in modo automatico l'intera storia lavorativa

(il periodo di lavoro, il nome dell'azienda ed il ramo di attività economica in cui l'azienda opera) di coloro che hanno lavorato in imprese private con almeno un dipendente. I rischi relativi per genere, sede e comparto produttivo sono stati stimati mediante modelli di regressione logistica (Figura 1).

Figura 1 Metodologia del sistema di monitoraggio dei rischi di tumore a bassa frazione eziologica professionale

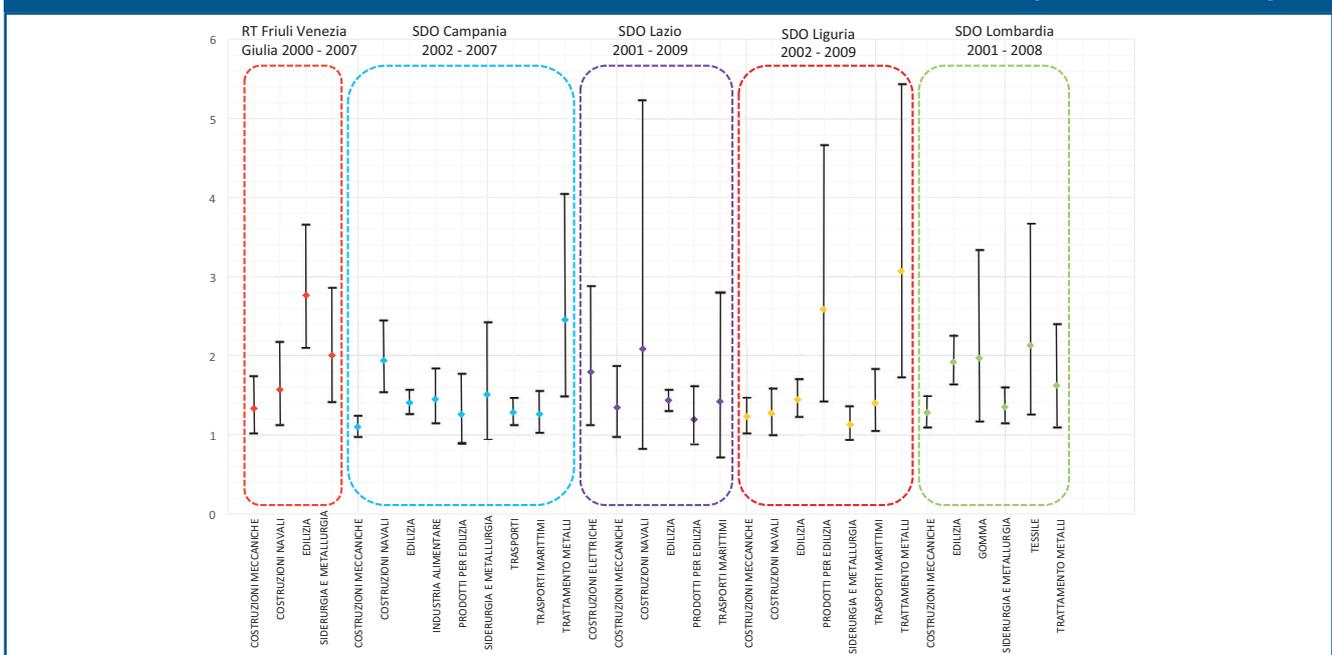


RISULTATI

L'attuazione del sistema di monitoraggio dei rischi professionali, così come previsto dall'art. 244, contempla il coinvolgimento dei Centri di riferimento regionale (COR) a bassa frazione eziologica istituiti con delibera regionale, che al momento sono: Lombardia, Lazio, Campania, Marche, Toscana, Calabria. I risultati ottenuti, seppur riferiti a progetti pilota localizzati in aree circoscritte e in periodi diversi (Tabella 1), hanno consentito di riconoscere eccessi di rischio noti in letteratura ed altre associazioni suggestive di approfondimento. Una sintesi di tali risultati è mostrata nella Figura 2 dove sono stati rappresentati i rischi relativi per il tumore del polmone, statisticamente significativi, per quei comparti aventi un numero consistente di lavoratori esposti.

Tabella 1		Numero di soggetti inclusi nello studio		
Regione, tipo dati e anni d'incidenza	Tipo dati	N° soggetti totale	N° soggetti linkati in Inps	% linkage positivo
Umbria RT 2002-2008	Casi	24.044	14.792	62%
	Controlli	76.875	49.158	64%
Friuli Venezia Giulia RT 2000-2007	Casi	50.942	30.027	59%
	Controlli	101.235	61.681	61%
Campania SDO 2002-2007	Casi	32.157	16.446	51%
	Controlli	150.810	88.990	59%
Liguria SDO 2002-2009	Casi	15.789	9.042	57%
	Controlli	108.172	63.981	59%
Lazio SDO 2001-2009	Casi	31.440	16.908	54%
	Controlli	87.675	54.283	62%
Lombardia SDO 2001-2008	Casi	78.462	52.608	67%
	Controlli	391.957	270.521	69%
Totale		1.149.558	728.437	63%

Figura 2 Rischi relativi per il tumore del polmone evidenziato dal sistema di monitoraggio dei rischi professionali, in 5 regioni



CONCLUSIONI

Il quadro di conoscenza dei rischi per le neoplasie occupazionali è ancora incompleto. La sfida futura che si intende perseguire è costituire e/o rafforzare una rete di sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali a bassa frazione eziologica, con copertura nazionale, finalizzata ad una rilevazione esaustiva e sistematica dei casi in accordo con i compiti istituzionali degli enti

ed i servizi preposti alla prevenzione e la sicurezza dei lavoratori.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.lgs. 81/2008 Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Contatti: s.massari@inail.it

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- Crosignani P, Massari S, Audisio R, et al. The Italian surveillance system for occupational cancers: characteristics, initial results, and future prospects. *Am J Ind Med.* 2006;49(9):791-8.
- Rushton L, Hutchings SJ, Fortunato L, et al. Occupational cancer burden in Great Britain. *Br J Cancer.* 2012;107(1):3-7

PAROLE CHIAVE

Cancer; Occupation; Surveillance; Monitoring; Epidemiology.