

***V CONFERENZA REGIONALE  
SULL'AMIANTO  
IN FRIULI VENEZIA GIULIA  
29 giugno 2012***

**LINEE GUIDA PER L'ATTUAZIONE DEL  
PROGRAMMA REGIONALE DI  
SORVEGLIANZA SANITARIA NEGLI EX  
ESPOSTI ALL'AMIANTO**

**(LR 22/2001, art. 9 DGR N. 2041 / 2007)**

***Relazione finale***

*Prof. Corrado Negro UCO Medicina del Lavoro Università di Trieste*

*Dott.ssa Maria Peresson A.S.S. n. 1 Triestina*

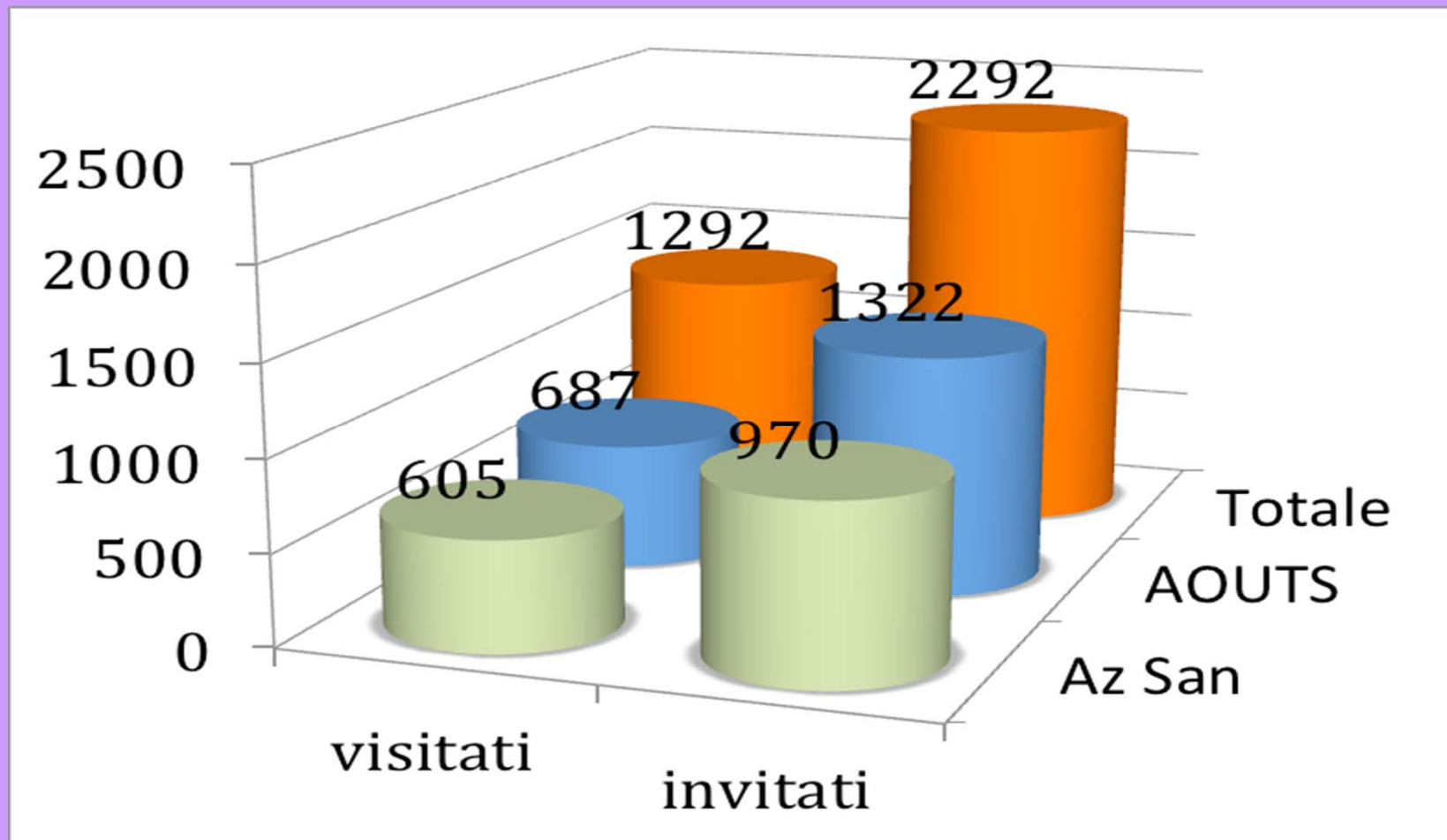
## **SOGGETTI SOTTOPOSTI AI CONTROLLI SANITARI:**

soggetti già iscritti al Registro regionale ex esposti per motivi professionali residenti in regione  
(SPSAL solo soggetti non indennizzati INAIL, AOUTS tutti)

- **Preparazione protocollo**
- **Organizzazione e programmazione controlli**
- **Creazione data base**
  
- **Raccolta dati anagrafici**
- **Anamnesi lavorativa**
- **Valutazione abitudine al fumo e counseling antitabagico**
- **Visita medica e anamnesi patologica**
- **Spirometria e diffusione alveolo capillare con CO**
- **Rx torace o TC/HRTC (recupero esami precedentemente eseguiti)**
- **Consegna risultati accertamenti**
- **Eventuale denuncia malattia professionale**

# Adesione al progetto

50% nell'AOUTS, ASS2 e ASS6,  
oltre l'80% nelle altre Aziende (ASS 3,4,5)



# Descrizione casistica

TOTALE		N	%
<b>Sesso</b>	M	1236	95,7
	F	56	4,3
<b>Anno nascita</b>	prima 1939	382	29,6
	1940-1949	558	43,3
	dopo 1950	351	27,2
<b>Attività attuale</b>	lavora	161	12,5
	pensionato	1117	86,5
<b>Esposizione totale amianto</b>	fino a 14 anni	391	30,3
	15-24 anni	429	33,2
	> 25 anni	462	35,8

# Settore produttivo/Azienda sanitaria

Settore	Azienda	N totale	% totale
<b>Costruzione riparazione navi</b>	<b>ASS2</b>	<b>366</b>	<b>19</b>
<b>Movimentazione merci trasporti marittimi (portuali)</b>	<b>AOUTS</b>	<b>322</b>	<b>16,7</b>
<b>Metalmecchanica</b>	<b>ASS6</b>	<b>311</b>	<b>16,1</b>
<b>Metallurgia</b>	<b>ASS3 e 4</b>	<b>160</b>	<b>8,3</b>
<b>Fabbricazione prodotti chimici</b>	<b>ASS5</b>	<b>120</b>	<b>6,2</b>

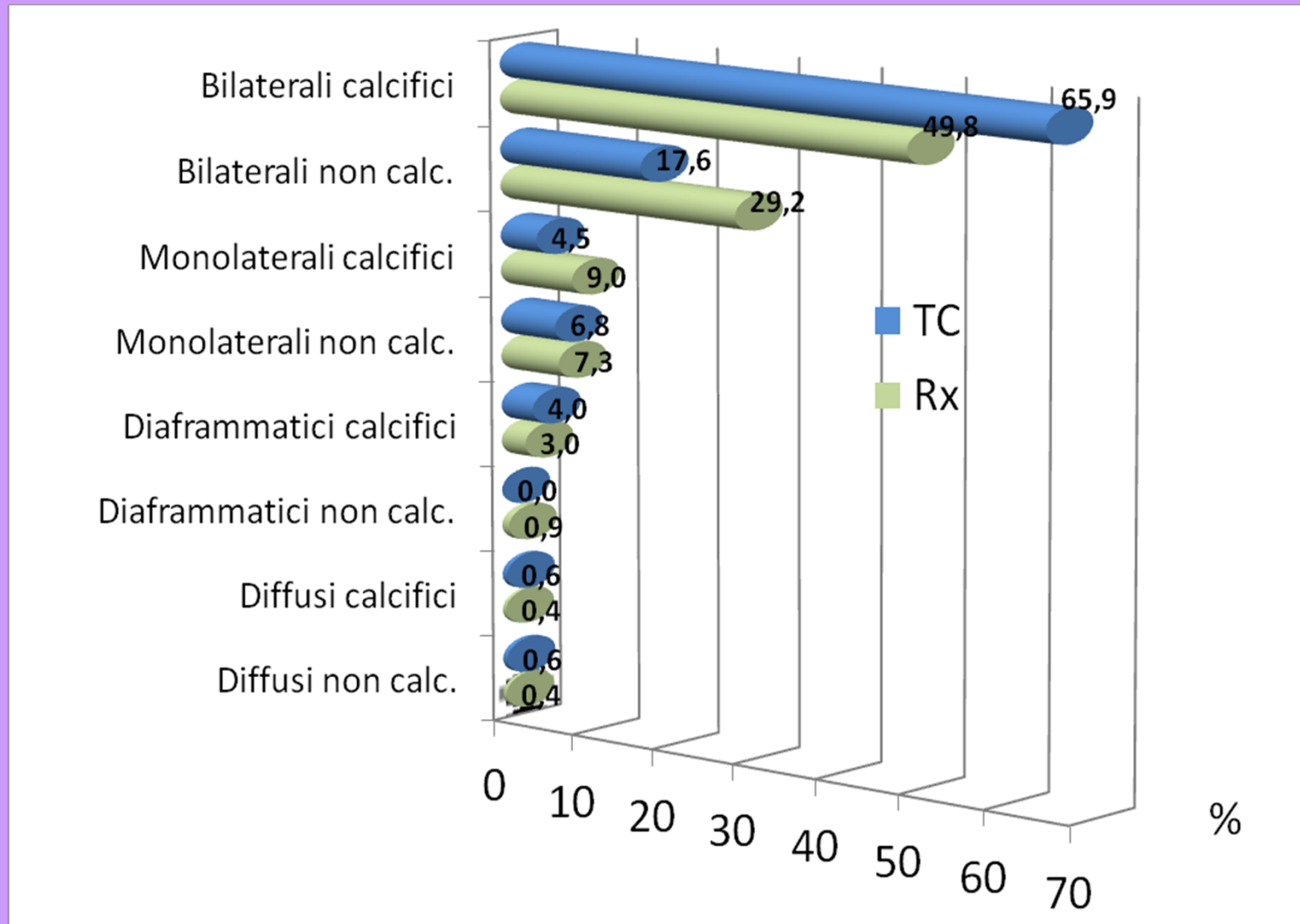
# Abitudine al fumo

Fumatori	N totale	% totale
<b>NO</b>	<b>503</b>	<b>38,9</b>
<b>EX</b>	<b>628</b>	<b>48,6</b>
<b>SI</b>	<b>161</b>	<b>12,5</b>

# Risultati esami strumentali e radiologici

<b>TOTALE eseguiti</b>		<b>Referto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Spirometria</b>	<b>1292</b>	<b>normale</b>	<b>980</b>	<b>75,9</b>
<b>Diffusione CO</b>	<b>1292</b>	<b>normale</b>	<b>999</b>	<b>77,3</b>
<b>RX torace</b>	<b>1188</b>	<b>negativo</b>	<b>888</b>	<b>74,7</b>
<b>HRTC</b>	<b>302</b>	<b>negativo</b>	<b>104</b>	<b>34,4</b>

# Ispessimenti pleurici bilaterali calcifici (66% RX e 49% TC)





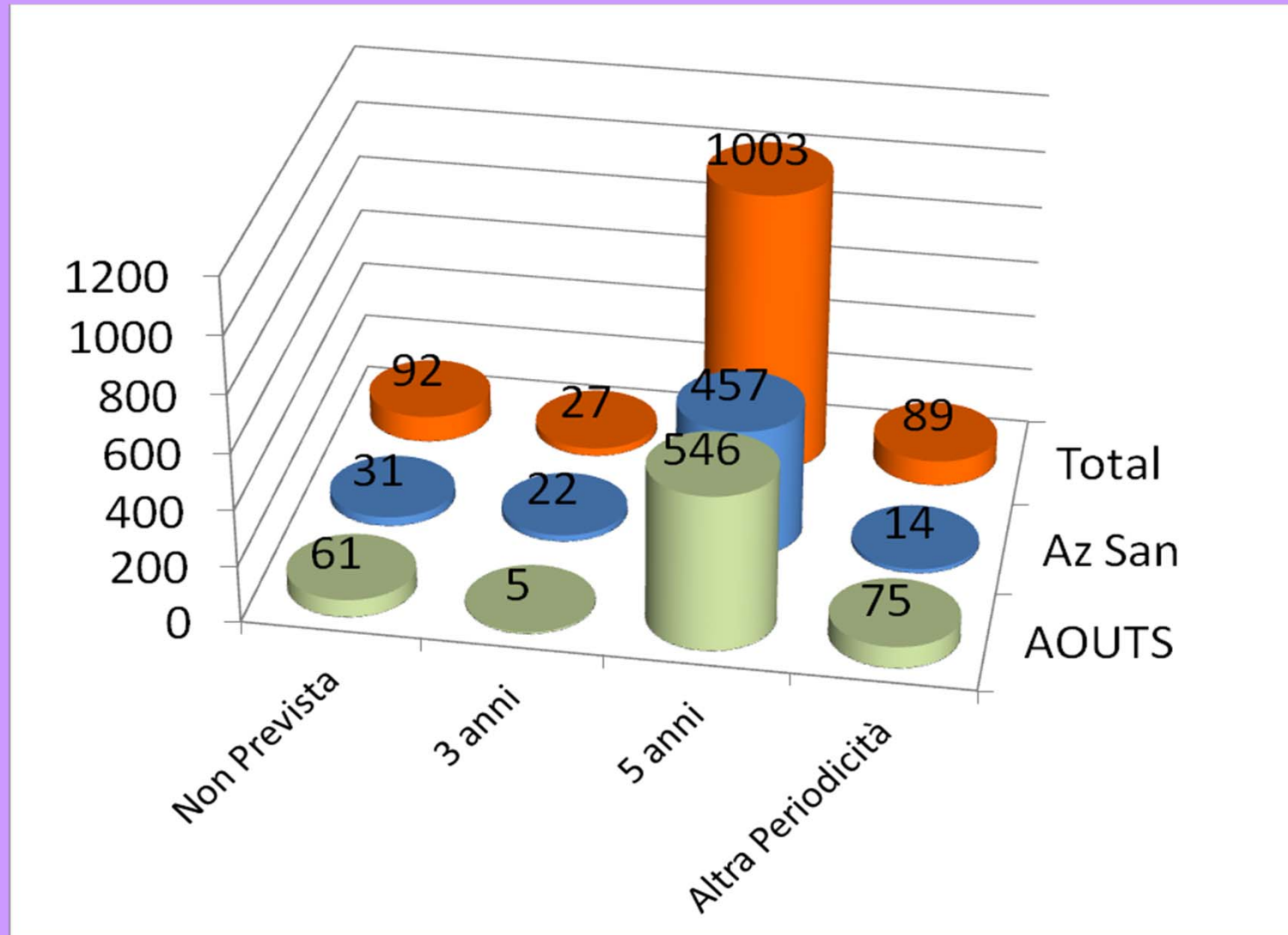
# Conclusioni diagnostiche

	N totale	% totale
<b>NEGATIVO</b>	<b>853</b>	<b>66</b>
<b>ALTRA PATOLOGIA NON PROFESSIONALE</b>	<b>97</b>	<b>7,5</b>
<b>ALTRA PATOLOGIA PROFESSIONALE</b>	<b>63</b>	<b>4,9</b>
<b>ISPESSIMENTI PLEURICI</b>	<b>242</b>	<b>18,7</b>
<b>ASBESTOSI</b>	<b>13</b>	<b>1</b>
<b>NEOPLASIA</b>	<b>8</b>	<b>0,6</b>

# Controlli successivi

<b>DIAGNOSI</b>	<b>ETA'</b>	<b>ANNI DI ESPOSIZIONE</b>	<b>PERIODICITA'</b>
<b>NEGATIVO</b>		<b>&gt; DI 10 ANNI</b>	<b>5 ANNI</b>
<b>NEGATIVO</b>		<b>&lt; DI 10 ANNI</b>	<b>NON PREVISTA</b>
<b>ASBESTOSI PLEURICA</b>	<b>&lt; 75 ANNI</b>		<b>3 ANNI</b>
<b>ASBESTOSI PLEURICA</b>	<b>&gt; 75 ANNI</b>		<b>NON PREVISTA</b>
<b>PLACCHE PLEURICHE</b>			<b>5 ANNI</b>

# Controlli successivi



# Denunce di malattie professionali

	<b>N TOTALE</b>	<b>% TOTALE</b>
<b>PREGRESSA</b>		
<b>NO</b>	<b>1130</b>	<b>87,5</b>
<b>ALTRA PATOLOGIA</b>	<b>101</b>	<b>7,8</b>
<b>AMIANTO CORRELATA</b>	<b>61</b>	<b>4,7</b>
<b>DOPO LA SORVEGLIANZA</b>		
<b>NO</b>	<b>1129</b>	<b>87,4</b>
<b>ALTRA PATOLOGIA</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>
<b>AMIANTO CORRELATA</b>	<b>161</b>	<b>12,6</b>

# Conclusioni 1

**Bassa prevalenza di patologie amianto correlate anche in una popolazione di esposti**

- **Il riscontro di placche pleuriche e' atteso in quanto indice di esposizione**
- **I casi di asbestosi rilevati sono risultati con quadri clinici iniziali e al limite della certezza diagnostica**
- **Sporadici nuovi casi di patologia neoplastica amianto correlata (escluso lo screening nel mandato regionale)**

**Dubbi sull'efficacia della sorveglianza sanitaria pur avendo dimostrato l'adeguatezza del protocollo utilizzato (iter diagnostico e follow up)**

**Benefici assicurativi (12,5% di nuove denunce di malattia professionale)**

## Conclusioni 2

**Attività' di informazione e prevenzione sulle malattie da asbesto e sugli effetti combinati di fattori di rischio professionale e fumo di tabacco, sensibilizzazione dei pazienti sull'appropriatezza ed efficacia di controlli non ravvicinati**

**che coinvolga i MMG e le associazioni di ex esposti**