

Roma 7 Dicembre 2019

AMIANTO E SORVEGLIANZA SANITARIA

*Prof. Tomei Francesco**
*Dr.ssa Sacco Carmina***



* *Presidente Spin-off - SIPRO*

** *Dottoranda in Sanità Pubblica "La Sapienza" Università di Roma*

AMIANTO

Deriva dal latino *amiantus*, e dal greco ἀμίαντος: inattaccabile, incorruttibile; viene indicato anche con il termine di asbesto, dal greco ἄσβεστος: inestinguibile, perpetuo.

Nella storia i diversi tipi di amianto anfibolo hanno conosciuto diversi tipi di utilizzo, tra cui si ricordano:

- Isolante per la produzione di pannelli isolanti a bassa densità e pannelli del controsoffitto;
- Cemento-amianto per la produzione di lastre e tubi per l'edilizia, tubature idriche e per i servizi elettrici e di telecomunicazione;
- Isolante termico e chimico (ad esempio, porte antincendio, ecc.);
- Produzione di filtri per le sigarette negli anni 50 (solo la crocidolite).

SORVEGLIANZA SANITARIA

Il medico competente deve effettuare nel caso di lavoratori professionalmente **esposti ad amianto** le seguenti visite di sorveglianza sanitaria:

- a) “**visita medica preventiva**: intesa a constatare l’assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica”;
- b) “**visita medica periodica**: per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, viene stabilita, di norma, almeno una volta all’anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L’organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente”;
- c) “**visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell’attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica”;
- d) “**visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l’idoneità alla mansione specifica**”;
- e) “**visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente**”;
 - e-bis) “**visita medica preventiva in fase preassuntiva**”;
 - e-ter) “**visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore a sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l’idoneità alla mansione**”.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Successivamente, il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche può esprimere uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- a) **idoneità;**
- b) **idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;**
- c) **inidoneità temporanea;**
- d) **inidoneità permanente.**

SORVEGLIANZA SANITARIA

L'Art. 259 del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. prevede quanto segue:

- 1. “I lavoratori addetti alle opere di manutenzione, rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto, smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti, nonché bonifica delle aree interessate di cui all'articolo 246, prima di essere adibiti allo svolgimento dei suddetti lavori e periodicamente, almeno una volta ogni tre anni, o con periodicità fissata dal medico competente, sono sottoposti ad un controllo sanitario volto a verificare la possibilità di indossare dispositivi di protezione respiratoria durante il lavoro”.
- 2. “I lavoratori che durante la loro attività sono stati iscritti anche **una sola volta** nel registro degli esposti, sono sottoposti ad una visita medica all'atto della cessazione del rapporto di lavoro; in tale occasione il medico competente deve fornire al lavoratore le indicazioni relative alle prescrizioni mediche da osservare ed all'opportunità di sottoporsi a successivi accertamenti sanitari”.

Questo articolo riguarda i lavoratori esposti anche “una sola volta” a livelli superiori a 1/10 del valore limite di esposizione.

SORVEGLIANZA SANITARIA

I successivi commi dell'art. 259 del D.Lgs. 81/08 sanciscono:

- 3. “Gli accertamenti sanitari devono comprendere almeno l'anamnesi individuale, l'esame clinico generale ed in particolare del torace, nonché esami della funzione respiratoria”.
- 4. “Il medico competente, sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dello stato di salute del lavoratore, valuta l'opportunità di effettuare altri esami quali la citologia dell'espettorato, l'esame radiografico del torace o la tomografia a emissione di positroni”.

Per la valutazione dei lavoratori si prediligono gli esami non invasivi e, solo nei casi in cui il medico competente lo ritenga necessario, si può ricorrere ad esami più invasivi, benché non nei primi anni di esposizione.

Quanto sopra detto è in accordo con la legislazione italiana, secondo la quale il ricorso ad accertamenti diagnostici radiologici deve essere *modulato in base ai principi della giustificazione e ottimizzazione*”, quindi

l'uso degli accertamenti suddetti è indicato quando questi siano *“sufficientemente efficaci per potenziali vantaggi diagnostici o terapeutici”*.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Il Protocollo sanitario da attuare ogni anno che dovrebbe essere effettuato in un'azienda che si occupa di bonifica dell'amianto è il seguente:

1. Visita medica
2. Spirometria
3. Ricerca corpuscoli asbesto nell'escreato
4. Citologico dell'escreato
5. Esami di laboratorio standard (emocromo, creatinemia, glicemia, transaminasi, bilirubina ed esame urine)

Inoltre ogni tre anni sarebbe opportuno effettuare un Rx del torace, in tre proiezioni.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Per gli **ex esposti ad amianto**, per i quali l'obiettivo della sorveglianza sanitaria è quello di una diagnosi precoce di cancro polmonare, si suggerisce di effettuare il seguente protocollo, con periodicità triennale:

1. Visita medica;
2. Spirometria ;
3. Rx del torace in tre proiezioni;
4. Mentre gli esami di laboratorio(emocromo, VES, es. immunoistochimici, mesotelina, osteopontina) vengono effettuati con scadenza annuale

In ogni caso, data la nota associazione sinergica tra asbesto e fumo di sigaretta, è opportuno sensibilizzare il lavoratore a non fumare o invitarlo ad aderire a percorsi di disassuefazione al fumo.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Se si verifica una delle seguenti possibilità:

- obiettività clinica positiva, RX sospetto o valori alterati di mesotelina o osteopontina, è necessario effettuare una TAC spirale a bassa dose che può mettere in evidenza alterazioni di tipo maligno o benigno. La TAC spirale a bassa dose e senza mezzo di contrasto rappresenta un efficace mezzo per la diagnosi precoce ma non si devono dimenticare alcuni limiti di questa metodica quale l'elevato numero di falsi positivi ed il rischio di un eccesso di diagnosi (overdiagnosis).

Se le alterazioni radiografiche sono di tipo benigno il protocollo da attuare consiste in:

- visita medica con spirometria, analisi della mesotelina e dell'osteopontina annualmente;
- Rx toracico triennale.
- Se le alterazioni radiografiche pongono un sospetto di natura neoplastica maligna, il lavoratore dovrà essere immediatamente inviato dallo specialista oncologo.

Grazie

per la vostra attenzione