

SORVEGLIANZA SANITARIA NEI SOGGETTI ESPOSTI AD AMIANTO ^{1 2}

GLI EFFETTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO DELL'INALAZIONE DI FIBRE D'AMIANTO ³

PATOLOGIE NON TUMORALI

Ispessimenti e placche pleuriche
Asbestosi

PATOLOGIE TUMORALI

Mesotelioma della pleura
Tumore del polmone

Patologie non tumorali

- Ispessimenti e placche pleuriche

Le placche pleuriche rappresentano aree circoscritte di ispessimento fibroso della pleura, la membrana che avvolge i polmoni. Anche basse esposizioni alle fibre di amianto possono indurre placche pleuriche. Queste alterazioni non evolvono verso una forma tumorale.

- Asbestosi

L'asbestosi è una fibrosi diffusa del polmone derivante da livelli relativamente elevati di esposizione. Attualmente questa patologia risulta estremamente rara.

Patologie tumorali

- Mesotelioma pleurico

I mesoteliomi possono verificarsi anche in casi con bassa esposizione all'amianto. Tuttavia esposizioni di intensità molto bassa determinano un rischio estremamente contenuto di sviluppare mesoteliomi. Per l'insorgenza di questa malattia è necessario che sia trascorso un minimo di 10 anni dalla prima esposizione per attribuire il mesotelioma all'esposizione all'amianto, sebbene nella maggior parte dei casi il periodo di latenza sia più lungo (nell'ordine di 30-50 anni).

Il fumo non ha alcuna influenza sul rischio di mesotelioma.

- Tumore del polmone

I tumori del polmone richiedono una maggior esposizione all'amianto ed al crescere dell'esposizione corrisponde una crescita del rischio. L'esposizione ad altri cancerogeni per l'apparato respiratorio, in particolare al fumo di tabacco aumenta considerevolmente il rischio di sviluppare questo tipo di neoplasia. Per questo motivo è necessario che tutti i soggetti che abbiano avuto un'esposizione all'amianto (o risultino ancora esposti) si astengano in modo assoluto dal fumo di tabacco .

SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI EX ESPOSTI AMIANTO: OBIETTIVI

Per *sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto* si intende l'effettuazione di un insieme di procedure sanitarie periodiche finalizzate alla tutela della salute di soggetti che in passato sono stati professionalmente esposti ad amianto.

Gli obiettivi perseguibili dalla sorveglianza sanitaria negli ex-esposti ad amianto possono quindi essere così riassunti:

etico-sociali, rendendo l'ex-esposto consapevole del rischio di accadimento di patologie amianto correlate e riducendo eventuali concomitanti esposizioni ad altri fattori di rischio (es. fumo);

medico-legali, segnalando agli Organi preposti tutti i casi sospetti per malattia professionale.

epidemiologici, migliorando la conoscenza del fenomeno in termini sanitari e di presenza di amianto in particolari attività;

sanitari: allo stato attuale delle conoscenze la sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto non può essere utilizzata a fini di prevenzione o diagnosi precoce del mesotelioma maligno della pleura, ma può avere un ruolo importante nelle altre patologie pleuro-polmonari causate dall'amianto.

IL PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA

In Friuli Venezia Giulia (**Delibera Giunta Regionale FVG n. 250 del 19.02.2016** - Percorso socio sanitario assistenziale del cittadino esposto od ex esposto all'amianto nella regione FVG), il protocollo, rivolto a soggetti con disturbi respiratori, prevede una visita medica specialistica da parte del medico del lavoro, la raccolta dell'anamnesi e accertamenti sanitari di I livello: radiografia standard del torace, spirometria globale con test di diffusione alveolo-capillare.

La visita è completata da informazioni utili in merito alla riduzione dei rischi da altre esposizioni occupazionali e voluttuarie (fumo) e consigli sull'opportunità di eseguire eventuali vaccinazioni per patologie polmonari (anti-influenzale ed anti-pneumococcica).

In assenza di altre esenzioni, la sorveglianza sanitaria è gratuita per:

- iscritti al registro esposti di cui alla L.R. 22/01 per motivi professionali;

- ai coniugi o conviventi con ex esposti iscritti al registro di cui alla L.R. 22/01 per motivi professionali;

Ulteriori accertamenti di II livello o visite specialistiche vanno effettuati su indicazione clinica.

In assenza di riscontro di patologie amianto correlate è consigliata una periodicità triennale dei controlli sanitari.

Per i soggetti affetti da asbestosi e/o placche pleuriche è necessario prevedere un follow-up (controllo periodico), di norma annuale.

Per le patologie tumorali il follow up sarà quello previsto dagli specialisti per la specifica malattia.

SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI ESPOSTI AD AMIANTO

Prevista dall'art. 259 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. comprende:

Accertamenti preventivi effettuati prima dell'esposizione al rischio, anche in fase preassuntiva (visita medica e accertamenti sanitari integrativi);

Accertamenti periodici finalizzati al controllo dello stato di salute del lavoratore, onde verificare la permanenza dell'idoneità alla mansione specifica.

La periodicità è triennale e gli accertamenti sanitari previsti per il rischio di esposizione all'amianto sono:

- anamnesi individuale;
- esame clinico generale, con particolare attenzione all'obiettività toracica;
- esami della funzionalità respiratoria (spirometria globale, test di diffusione);

Accertamenti sanitari possono essere *richiesti dal lavoratore anche al di fuori delle periodicità previste* nel protocollo di sorveglianza sanitaria, qualora egli ritenga necessaria una rivalutazione del suo stato di salute.

Accertamenti alla cessazione del rapporto di lavoro sono obbligatori solo per i lavoratori iscritti nel registro degli esposti a cancerogeni di cui all'art. 243 del D.Lgs. 81/08.

I lavoratori iscritti in tale registro sono altresì sottoposti a controlli periodici anche quando l'esposizione è cessata, quando continuano ad essere occupati presso l'azienda in cui è avvenuta l'esposizione.

INAIL E TUTELA ASSICURATIVA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI

Una volta acquisito informaticamente il primo certificato medico di malattia professionale e il consenso del Lavoratore/malato alla trattazione assicurativa, l'Istituto acquisirà la denuncia del Datore di lavoro e darà inizio all'iter medico legale. L'area medica ricostruirà la storia del rischio, visionando curriculum vitae, estratti INPS, attestati di benefici previdenziali, richiedendo ove necessario pareri del Servizio Prevenzione della AAS competente e della Consulenza Tecnica Accertamento Rischi dell'INAIL Regionale FVG. Visitato l'Assicurato, l'INAIL giungerà al riconoscimento della malattia stimandone il danno biologico permanente. La tempistica -

secondo carta dei servizi - è per le forme tabellate di 100gg. dalla presentazione della data di protocollo. Alla definizione perverrà all'avente diritto la risposta dell'Istituto; è ammesso ricorso nei modi previsti dall'art 104 DPR 1124/65.

Per l'ottenimento dei benefici previsti è possibile avvalersi dell'assistenza di un patronato

EFFETTI ECONOMICI, INDENNIZZI E BENEFICI

I "benefici economici" previsti dalle norme per lavoratori o ex-lavoratori sono:

- **esenzione dal ticket** nel caso venga riconosciuta dall'INAIL una patologia professionale amianto correlata;
- **prestazioni economiche INAIL** qualora la patologia venga riconosciuta e tutelata secondo la normativa, proporzionate all'entità del danno biologico permanente indennizzabile se pari o superiore al 6%, ex art 13 del D.Lgs. 38/2000
- **benefici previdenziali** ex art.13 c.7 L 257/92 possono essere richiesti per il calcolo contributivo (incremento del coefficiente per il calcolo della pensione) in tutti i soggetti con patologia professionale amianto correlata;
- **riconoscimento economico del "Fondo per le vittime dell'amianto"** per i soggetti affetti da patologie amianto correlate di natura professionale (o deceduti a causa di queste patologie); la prestazione è aggiuntiva (rispetto all'indennizzo della malattia professionale) ed automatica, riconosciuta ed erogata d'ufficio dall'INAIL;
- **benefici di cui alla Legge 104/92.**

BENEFICI ECONOMICI PER ESPOSIZIONI NON PROFESSIONALI

- malati (o loro eredi) di mesotelioma contratto per esposizione familiare o ambientale avvenuta in Italia, in favore di questi soggetti viene riconosciuta una prestazione economica aggiuntiva, ed in via sperimentale fino al 2017;
- benefici di cui alla Legge 104/92 e quanto previsto dal riconoscimento di invalidità civile (art. 2 L.118/1971, L. 18/1980, L 124/1998)

DOVE RICEVERE INFORMAZIONI

Oltre ai Medici di Medicina Generale, è possibile rivolgersi per ogni informazione di rispettiva competenza alle sedi degli Ambulatori dedicati dell'Azienda Sanitaria Universitaria di Trieste (ASUITS) e delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria (AAS), alle sedi dei Patronati e alle Sedi provinciali INAIL:

UCO Medicina del Lavoro, Università di Trieste, ASUITS,
Via Pietà 19, Trieste. Tel: 040 3992462; e-mail:
rosalba.stuppia@asuits.sanita.fvg.it (caposala)
CRUA c/o Ospedale San Polo Via Galvani 34174
Monfalcone – 0481487627 – 7695
AAS 3 Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli, Piazza
Baldissera, 2, 33013 Gemona del Friuli Tel. 0432 989500
ASUIUD Via Chiusaforte 2, 33100 Udine - 0432 553280 -
www.aas4.sanita.fvg.it
AAS 5 Friuli Occidentale Via della Vecchia Ceramica 1,
33170 Pordenone – 0434369800
INAIL TRIESTE - Via del Teatro Romano, 18 – tel. 040
6729222 – e-mail: trieste@inail.it
INAIL MONFALCONE - via O. Cosulich, 4 – tel. 0481 71522
– e-mail: monfalcone@inail.it
INAIL GORIZIA – via Roma, 20 – tel. 0481 59822 – e-
mail: gorizia@inail.it
INAIL UDINE – piazza Duomo, 7 – tel. 0432 240222 – e-
mail: udine@inail.it
INAIL PORDENONE – via della Ceramica Vecchia, 3 – tel.
0434 500222 – email: pordenone@inail.it
INAIL TOLMEZZO – via R. Del Din 11 – tel. 0433 48222 –
e-mail: tolmezzo@inail.it

¹http://www.regione.fvg.it/rafvq/export/sites/default/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/FOGLIA24/allegati/Allegato_1_alla_Delibera_250-2016.pdf

²“Indicazioni operative per un protocollo di sorveglianza sanitaria degli addetti alle attività di bonifica e rimozione asbesto.”
<http://www.regione.fvg.it/rafvq/cms/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/FOGLIA27/>

TRIESTE 19/01/2017