

CANCEROGENI

ASBESTO E MESOTELIOMI A BRESCIA

Parte prima

In oltre 10 anni di attività i Servizi di Medicina del Lavoro della Provincia di Brescia hanno considerato il rischio professionale da amianto circoscritto a pochissime realtà tra cui due piccole fabbriche produttrici di freni e frizioni e manufatti in cemento-amianto.

Ad esempio, nelle industrie siderurgiche, che a Brescia caratterizzano il tessuto produttivo per diffusione e presenza negli anni, il rischio di esposizione al minerale è stato anche in anni recenti ritenuto più teorico che reale.

Anche il convegno sulla siderurgia promosso dalla SNOP nel lontano giugno 1985 non sembra aver stimolato interventi concreti in questo senso.

A tutto il 1988 non erano inoltre noti eventuali mesoteliomi occorsi in lavoratori esposti così come all'INAIL provinciale non era noto alcun caso, segnalato o indennizzato.

Circa i rischi e i danni extra o para-professionali il buio era ancora più fitto.

Una autorevole revisione di una cospicua casistica autoptica pubblicata nel 1985 non sembrava ancora sugge-

rire l'esistenza di tale patologia a Brescia nel quinquennio 1978-1982 (1) benché alcuni casi fossero già censiti dall'Ist. Sup. Sanità (2) e da altri autori nel periodo 1979-1983.

In anni recenti anche a Brescia i Medici del Lavoro si interrogavano sull'effettiva consistenza del problema non avendo mai ricevuto alcuna informazione generica o circostanziata, magari in forma di denuncia o referto, da parte dei colleghi ospedalieri o medici di base.

Le fonti informative sul rischio da esposizione ad asbesti provenivano dalle già scarse e frammentarie notizie raccolte in passato (mappatura, auto-notifica regionale); la presunta assenza di tecnopatie, neoplastiche e non, non forniva ovviamente alcun indizio, ancorché indiretto, circa pericolose esposizioni al minerale.

È così facilmente immaginabile la sorpresa di chi scrive quando, occasionalmente, veniva a conoscenza dell'attività di osservazione e ricerca svolta presso l'ospedale civile di Brescia dove il mesotelioma pleurico risulta essere patologia sì rara ma ben documentata e presente ai colleghi pneumologi e istopatologi.

Un contributo casistico pubblicato da alcuni di questi nel 1987 (4) riferiva

infatti di 28 mesoteliomi osservati in un periodo di 16 anni solo due dei quali, a parere degli autori, con sicura esposizione ad asbesto.

Da questa sconcertante segnalazione è stata promossa da due UOTSLL e dalla Magistratura un'indagine conoscitiva, tuttora in corso, con lo scopo di verificare l'entità del fenomeno in rapporto all'eziologia professionale.

Questa prima nota riferisce i risultati del lavoro svolto, preliminarmente incentrato solo sulla casistica reclutata presso la Divisione Pneumologica del maggior ospedale. Nel periodo 1979/1988 sono stati diagnosticati 38 mesoteliomi maligni di cui 6 residenti fuori Brescia; per tutti è in corso la revisione delle diagnosi istologiche.

In 37 casi (10 F 27 M) è stato possibile ricostruire la storia lavorativa ed indagare possibili esposizioni extra professionali tramite intervista con i soli tre pazienti in vita o i parenti prossimi per i 34 deceduti.

Nella ricerca è stato utilizzato il questionario già sperimentato nell'indagine condotta a Firenze con poche formali modifiche.

L'esame dei risultati consente di formulare un primo giudizio circa l'esposizione a fibre di asbesto così sintetizzabile per i 31 casi residenti a Brescia:



Esposizione	n. casi	%
non documentate	4	12.5
extra-paraprofessionale	11	34.3
professionale possibile	6	21.8
professionale probabile	2	6.2
professionale certa	8	25.0
TOTALE	31	

Dei rimanenti 6 casi residenti fuori Brescia è per il momento documentata una esposizione certa per 2 di essi in cantieri navali di Napoli e Castellammare di Stabia.

Rimandando a successiva comunicazione il dettaglio clinico e anamnestico dei singoli casi crediamo da ora possibili alcune brevi considerazioni.

1 - La casistica da noi "riesumata", già più numerosa rispetto alla segnalazione originale (4), è indubbiamente sottostimata sia perché relativa ad un solo ospedale, sia perché ha escluso, per impossibile approfondimento, le neoplasie pleuriche "metastatiche" che talvolta celano mesoteliomi non correttamente o altrimenti diagnosticati.

2 - Parte dei pazienti osservati dai colleghi ospedalieri, cui va riconosciuta una grande attenzione sul versante diagnostico e terapeutico, ha costituito "materiale" scientifico per una interessante pubblicazione, ancorché di limitata diffusione.

Non ha purtroppo impegnato i clinici in quelle incombenze, magari noiose, ma strettamente necessarie: una certificazione medica utile a pazienti e superstiti per eventuale minimo indennizzo INAIL, una denuncia e un referto.

3 - Si è scritto che "una sicura esposizione ad asbesto è stata osservata in 2 pazienti soltanto (7,1%)".

È intuibile su cosa si fondi questa affermazione stante la informazione me-

dia contenuta alla voce "attività lavorativa" delle cartelle cliniche ospedaliere.

Una revisione di tutte queste ha da un lato evidenziato l'assenza di una minima anamnesi professionale in gran parte delle stesse e dall'altro il ricorrere del termine amianto in almeno 6 di queste.

Una piccola disponibilità ad approfondire questo aspetto direttamente con i pazienti avrebbe portato a ben altre conclusioni, anche per il medico non addetto ai lavori.

4 - Quello addetto ai lavori, che in anni passati si era pure dichiarato disponibile a collaborare con i colleghi, ha atteso a lungo informazioni intervenendo nel frattempo su ipoacusie e poco più.

Il piano di intervento sui rischi e sui danni da asbesto che da quest'anno si è avviato di comune accordo in tutte le USSLL di Brescia è tardivo perché tardi è emersa una problematica di tale gravità.

5 - Non pare possibile una vera prevenzione senza il diretto contributo di coloro che di prevenzione non si occupano a partire dai medici di base ed ospedalieri.

Mai come in questo caso ciò si è rivelato vero.

Come vedremo in seguito, anche a Brescia la mancata collaborazione (e l'assenza di atti dovuti) da parte di sanitari ha sottratto un presupposto essenziale per la prevenzione in tema di cancerogenesi occupazionale: la conoscenza.

Riprendendo alcune riflessioni espresse su questo stesso tema nel bollettino SNOP n. 4 (5) dobbiamo constatare, con amarezza, che molta strada è ancora da compiere e che il cerchio è ancora da chiudere.

P. Gino Barbieri

BIBLIOGRAFIA

1) G. Chiappino e coll.: Indagine sui mesoteliomi in Lombardia nel periodo 1978-1982. *La Med. del Lavoro*, 1985, 76: 6; 454-465.

2) C. Bruno et al.: Mortalità per tumore maligno della pleura in Italia: 1980-1983. *Rapporti Istisan* 88/24.

3) U. Facchini e coll.: Mortalità per mesotelioma pleurico nel quinquennio 1979/83 in Italia con riferimento alle province e alle singole USSLL. *La Med. del Lavoro* 1989, 80, 2: 149-154.

4) G.P. Marchetti e coll.: Il mesotelioma pleurico maligno diffuso: contributo casistico. *Boll. Soc. Med. Chirurgica Bresciana*, vol. 38/1 1987.

5) A. Baldasseroni, P.G. Barbieri, S. Bosia: *Boll. SNOP* n. 4 maggio 1987.

ARCHIVIO MESOTELIOMI

È disponibile un rapporto sull'"Archivio regionale dei mesoteliomi".

Vengono riportati i dati dell'attività dell'archivio relativamente al periodo 1970-1987, descrivendo i metodi di definizione dei casi ed i risultati dello studio sulla esposizione ad amianto per 134 nuovi casi di mesotelioma identificati tramite gli Istituti di Anatomia Patologica dell'Università di Firenze, Siena e Pisa.

Il rapporto riferisce, infine, dell'attività in corso per attivare — quando possibile — il riconoscimento medico-assicurativo del danno.

Oltre al rapporto può essere richiesto il questionario utilizzato per interviste dirette al fine di ricostruire la storia di esposizione lavorativa o extra-lavorativa ad amianto.

Rif. **Chellini**, U.O. di Epidemiologia, C.S.P.O., viale Volta 171 - 50131 Firenze. Tel. 055/578062.

