



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTENZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



**ATS** Sardegna  
Azienda Tutela Salute  
ASSL Sanluri

Dipartimento di prevenzione  
Servizio prevenzione e sicurezza ambiente di lavoro

**REPORT DEI DATI COMPLESSIVI  
REGISTRATI NELL'AMBITO DELLA  
SORVEGLIANZA SANITARIA EX-ESPOSTI  
AD AMIANTO NELLA REGIONE SARDEGNA  
NEL 2016**

**di cui al Programma P-7.2 e al Programma P-8.3  
del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018**



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTENZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

## Premessa

La Legge Regionale 16 dicembre 2005, n. 22 - nel disciplinare le modalità e le procedure per l'adozione del Piano regionale di protezione, decontaminazione, smaltimento e bonifica dell'ambiente ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto - ha stabilito, all'art. 9, che l'Amministrazione Regionale assume a proprio carico le spese necessarie per sottoporre, presso le ASL della Sardegna, gli ex esposti all'amianto al controllo sanitario per la prevenzione delle patologie connesse alla presenza di amianto.

L'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, al fine di rendere omogenea a livello regionale l'azione dei competenti Servizi delle ASL, con nota n. 10964 del 14.5.2008, ha fornito alle medesime Aziende le prime indicazioni operative per l'iscrizione nei registri degli ex esposti, per l'attivazione della sorveglianza sanitaria e per la predisposizione della modulistica necessaria per gestire tali attività. Con Deliberazione n.26/29 del 6 luglio 2010 la Giunta Regionale ha approvato il Protocollo Operativo recante "Informazione e assistenza ai soggetti che ritengono di aver avuto una pregressa esposizione lavorativa ad amianto e sorveglianza sanitaria di coloro che vengono valutati come ex esposti"; inoltre con detta DGR è stato, tra l'altro, stabilito che, in applicazione del disposto dell'art.9, comma 2, della L.R. n.22/2005, le prestazioni sanitarie per la sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto elencate nel suddetto protocollo operativo rientrano nell'ambito dei Livelli Essenziali Assistenziali Aggiuntivi Regionali e vengono erogate in esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria - con oneri a carico dell'Amministrazione Regionale - dalle ASL della Sardegna agli ex esposti all'amianto residenti nella Regione con una pregressa esposizione lavorativa ad amianto nei settori di attività economica individuati nella predetta tabella A del Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale n. 25 del 21.11.2006, così come integrata con Decreto Assessoriale n. 64/2770 del 2.12.2009, in ottemperanza al comma 3 dell'art.9 testé citato, iscritti nel registro degli ex esposti con le procedure riportate nel suddetto protocollo operativo.

Il percorso operativo di sorveglianza sanitaria degli ex esposti prevede una richiesta di partecipazione spontanea, da parte dell'ex esposto, alla struttura sanitaria di riferimento preposta (Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle ASL) per l'iscrizione nell'apposito registro degli ex esposti. A seguito del ricevimento della richiesta di iscrizione nel Registro degli ex esposti all'amianto, la struttura sanitaria (SPreSAL) convoca il richiedente, compila la scheda clinico - anamnestica - professionale e valuta attraverso questa ed eventuale ulteriore documentazione integrativa, l'esistenza o meno di una pregressa esposizione lavorativa ad amianto, con riferimento ai settori economici individuati nelle succitate tabelle. I soggetti ex esposti (ovvero quelli per i quali è stata valutata una pregressa esposizione lavorativa ad amianto) vengono iscritti nell'apposito registro di ex esposti, ed avviati alla sorveglianza sanitaria.

La sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto è stata attivata, nella Regione Sardegna, dal 2010. Tutti gli SPreSAL delle 8 ex ASL (ora ASSL dell'ATS Sardegna) stanno applicando il summenzionato Protocollo Operativo.

Nell'ambito del Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 (PRP), adottato con DGR n.30/21 del 16.06.15, l'Attività P-7.2.2.8 del Programma P-7.2 "Prevenzione malattie professionali" prevede che gli SPreSAL proseguano l'attività di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto e forniscano, entro il mese di gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento (nello specifico gennaio 2017), i dati sugli ex esposti ad amianto e sulle attività svolte allo SPreSAL della ASSL di Sanluri, capofila in materia di amianto, che provvede a redigere e a trasmettere, all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento (nello specifico 28 febbraio 2017), il Report regionale annuale dei dati sugli ex esposti ad amianto.

Il Report è stato trasmesso dallo SPreSAL della ASSL di Sanluri all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale il 27 febbraio 2017 e compendia i dati registrati nell'ambito della sorveglianza sanitaria ex-esposti ad amianto nella Regione Sardegna nel periodo 2010-2016, illustrando nel dettaglio l'attività di detta sorveglianza sanitaria effettuata nell'anno 2016 dalle 8 ASSL dell'ATS.

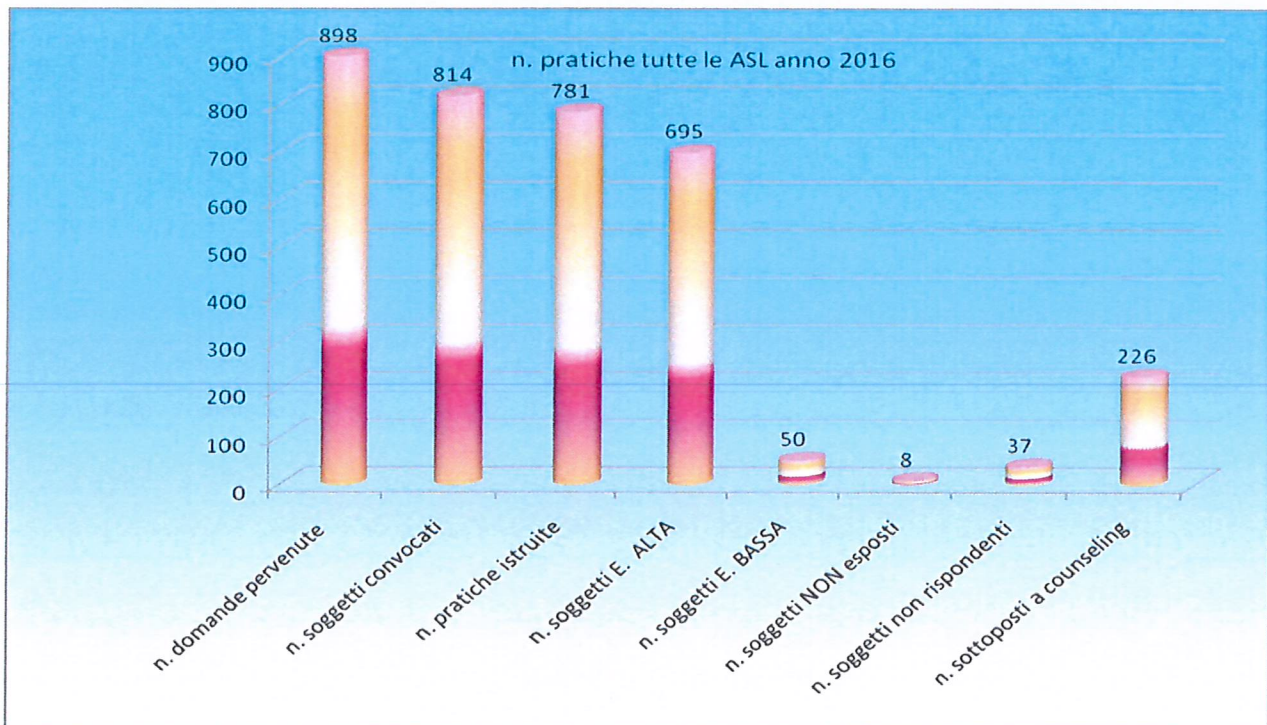
La disponibilità del Report dei dati sugli ex esposti ad amianto sviluppato trasversalmente nell'ambito del suddetto Programma P-7.2 e facente capo al Programma P-8.3 "Riduzione delle esposizioni a sostanze chimiche, costituisce un Indicatore Sentinella di tali Programmi.

## Report sui dati complessivi registrati nell'ambito della sorveglianza sanitaria ex-esposti ad amianto nella regione Sardegna nel 2016

Il presente report sui dati complessivi registrati nell'ambito della sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto nella regione Sardegna, nel corso dell'anno 2016, viene elaborata previa raccolta dei dati forniti da ciascuno SpreSAL delle ASL della Sardegna, elaborazione e analisi degli stessi, allo scopo di rappresentare la situazione attuale della sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto nella nostra regione.

Dall'analisi dei dati raccolti nell'ambito della sorveglianza sanitaria, effettuata nel corso del 2016, come illustrato nel Grafico 1 e nella Tabella 1, risulta che sono pervenute, ai servizi SpreSAL delle otto ASL della Sardegna, n. 898 richieste di iscrizione nel registro degli ex esposti. Sono stati convocati 814 soggetti e sono state istruite 781 pratiche. Sul totale di 781 pratiche istruite sono stati ritenuti ex esposti 745 richiedenti, di cui 695 (pari al 93,28%) appartengono a soggetti classificati ad elevata esposizione e 50 (pari al 6,71%) appartengono a soggetti classificati a bassa esposizione. Sul numero totale degli iscritti 736 sono maschi e 9 sono donne.

Grafico 1



Nella seguente tabella 1 sono riportati i dati complessivi inerenti tutta l'attività preliminare e istruttoria svolta complessivamente nei servizi SPreSAL della regione Sardegna dal 2010 ( anno di avvio della sorveglianza sanitaria degli ex esposti ) e aggiornata al 31.12.2016.

Tab.1

<b>Fase istruttoria</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>totale</b>
domande pervenute	101	140	377	203	411	301	898	2431
soggetti convocati	101	111	310	141	286	241	814	2004
pratiche istruite	92	101	307	141	286	240	781	1948
soggetti ALTA esposiz.	57	94	300	133	319	195	695	1793
soggetti BASSA esposiz.	3	7	23	6	4	31	50	124
NON esposti	1	2	2	2	6	14	8	35
non rispondenti	14	20	5	0	6	0	37	82
sottoposti a counseling	87	66	241	59	176	132	226	987

La tabella 1 non comprende i 143 iscritti nella provincia di Oristano in epoca antecedente al 2010.

Pertanto al 31.12.2016, sommando i 143 iscritti nella provincia di Oristano tutti classificati ad elevata esposizione, risultano complessivamente inseriti nei registro delle otto ASL regionali, n. 2060 ex esposti di cui n. 1936 iscritti in classe ad elevata esposizione e n. 124 in classe a bassa esposizione.

L'analisi dei dati della fase istruttoria espletata da ciascuno SPreSAL, consente di capire le proporzioni ottenute, proporzioni che non necessariamente risultano rispettate e che senza questa analisi non troverebbero una immediata spiegazione limitandosi ad una semplice lettura dei dati della Tab.1.

Pertanto nel 2016 per singola ASL si può osservare che:

- 1 alla ASL n. 1 di Sassari sono pervenute 116 domande di iscrizione, sono stati convocati 108 richiedenti, ma sono state istruite 104 pratiche, di cui 90 appartenenti a soggetti ad elevata esposizione e 14 a bassa esposizione. Tra i soggetti convocati (108), 2 sono risultati non esposti e 2 non rispondenti. I soggetti sottoposti a counseling sono stati 15.
- 2 la ASL n. 2 di Olbia, ha ricevuto 4 domande di iscrizione, tutti i richiedenti sono stati convocati, sono state istruite 3 pratiche e i richiedenti sono stati classificati a bassa esposizione; 1 soggetto non rispondente.
- 3 la ASL n. 3 di Nuoro, nel corso del 2016, ha ricevuto 450 richieste di iscrizione, ha convocato 423 soggetti, ha istruito 423 pratiche così distribuite: 364 appartenenti a soggetti classificati

- ad elevata esposizione , 28 a bassa esposizione, 7 pratiche sono tuttora in corso di valutazione, 1 soggetto è risultato non esposto, 9 sono risultati in continuità di esposizione, 1 classificato come altro, 13 pratiche a carico di soggetti risultati non rispondenti.
- 4 la ASL n.4 dell'Ogliastra, su 27 domande pervenute, ha provveduto a convocare 23 richiedenti e ha istruito 18 pratiche. Dei 18 nuovi iscritti nel registro degli ex-esposti 17 sono stati classificati ad elevata esposizione e 1 a bassa esposizione; 3 soggetti sono stati sottoposti a counselling
  - 5 la ASL n.5 di Oristano ha ricevuto 66 domande di iscrizione, ha convocato 38 richiedenti, ha istruito 37 pratiche, 34 soggetti sono stati classificati ad elevata esposizione e 1 a bassa esposizione, 1 non ha accettato la sorveglianza sanitaria, 1 è stato classificato come altro; hanno effettuato il counselling 4 soggetti.
  - 6 la ASL n. 6 di Sanluri ha ricevuto 8 nuove domande di iscrizione, ha istruito 8 pratiche e ha classificato gli 8 nuovi iscritti ad elevata esposizione; 7 soggetti sono stati sottoposti al counselling
  - 7 la ASL n.7 di Carbonia- Iglesias, su 169 richieste di nuova iscrizione, ha convocato 152 persone, ha istruito 131 pratiche di cui : 128 di soggetti classificati ad elevata esposizione ;i soggetti sottoposti al counselling sono stati 133.
  - 8 la ASL n.8 Cagliari, ha ricevuto 58 nuove richieste di iscrizione, ha convocato i 58 richiedenti, ha istruito 57 pratiche, 54 di queste sono appartenenti a soggetti ritenuti ex esposti in classe ad elevata esposizione, 3 a bassa esposizione, 1 soggetto è stato ritenuto non esposto ; tutti i soggetti sono stati sottoposti al counselling.

I dati analizzati permettono di vedere che la ASLn.3 di Nuoro con ben 450 domande è la ASL che conta , per il 2016, il più alto numero di richieste di iscrizione, con una quota di iscritti decisamente consistente rispetto agli anni precedenti, seguono poi come numero di iscritti ex-novo, ma con cifre nettamente inferiori, la ASL n.7 di Carbonia (128 iscritti), la ASL n.1 di Sassari (104 iscritti), la ASL n.8 di Cagliari (57 iscritti), quella n.5 di Oristano ( 35 iscritti), la ASL n.4 dell'Ogliastra (18 iscritti) la ASL n.6 di Sanluri (8 nuovi iscritti) e per finire la ASL n.2 di Olbia con 3 nuovi iscritti. La quasi totalità degli iscritti nel registro degli ex-esposti, anche per l'anno 2016, ricade nella classe ad elevata esposizione (695 su 745, ovvero il 93,28%).

Nelle tabelle 2 e 2 A, vengono riportati il numero degli ex-esposti ad amianto iscritti per singola ASL, suddivisi in classe ad elevata e bassa esposizione, rispettivamente nel corso del 2016 e nell'arco temporale 2010-2016, aggiornato al 31.12.2016.

Tab.2

Soggetti ex esposti ad amianto iscritti nel Registro dall' 1.1.2016 al 31.12.2016									
	ASL Sassari	ASL Olbia	ASL Nuoro	ASL Lanusei	ASL Oristano	ASL Sanluri	ASL Carbonia	ASL Cagliari	TOTALI
<b>Elevata Esposizione</b>	90		364	17	34	8	128	54	<b>695</b>
<b>Bassa Esposizione</b>	14	3	28	1	1			3	<b>50</b>
<b>TOTALI</b>	<b>104</b>	<b>3</b>	<b>392</b>	<b>18</b>	<b>35</b>	<b>8</b>	<b>128</b>	<b>57</b>	<b>745</b>

Tab.2 A

Soggetti ex esposti ad amianto iscritti complessivamente nel Registro al 31.12.2016									
	ASL Sassari	ASL Olbia	ASL Nuoro	ASL Lanusei	ASL Oristano	ASL Sanluri	ASL Carbonia	ASL Cagliari	TOTALI
<b>Elevata Esposizione</b>	457	10	431	26	194	45	548	225	<b>1936</b>
<b>Bassa Esposizione</b>	42	3	29	25	1	13	2	9	<b>124</b>
<b>TOTALI</b>	<b>499</b>	<b>13</b>	<b>460</b>	<b>51</b>	<b>195</b>	<b>58</b>	<b>550</b>	<b>234</b>	<b>2060</b>

Nell'ambito della sorveglianza sanitaria del 2016 relativamente agli accertamenti praticati in corso di prima visita, su 752 visite di medicina del lavoro effettuate, gli accertamenti più praticati risultano essere: la radiografia del torace (n.236, ovvero il 31,3%), il transfert del CO o diffusione alveolo-capillare dei gas (n.169, ovvero il 22,5%), il body test- spirometria globale (n.167, ovvero il 22,2%), la spirometria basale (n.107, ovvero il 14,2%), la HRCT -TC ad alta risoluzione (n.106, ovvero il 14%), la visita pneumologica di 2° livello (n.95, ovvero il 12,6%), la visita pneumologica di 1° livello (n.71, il 9,4%), l' EGA - emogasanalisi arteriosa (n.38, il 5%), ma con significative differenze nella distribuzione dei differenti esami fra le varie ASL.

Interessanti risultano le differenze rispetto ai dati del 2015, ma non risulta agevole proporre dei confronti vista la notevole differenza nel numero degli iscritti fra l'anno in esame ( 2016 ) e il 2015: 752 soggetti ex-esposti sottoposti a prima visita nel 2016 rispetto ai 226 del 2015.

La tipologia di esame più diffusa risulta essere la radiografia del torace, ma si ricorre a questa indagine strumentale ancora in misura modesta, seguono il transfert del CO (169 esami eseguiti) e la spirometria globale (164 esami) che si muovono in maniera pressochè omogenea, abbinati, in parte, alla consulenza pneumologica di 2° livello ( 95 visite effettuate). Importante rilevare che si è ridotta la quota dell'HRCT (14%) rispetto al 2015 in cui rappresentava il 39,3% degli esami richiesti.

Il grafico 2 e il grafico 3 illustrano il numero e la tipologia degli accertamenti richiesti dalle singole ASL nel periodo 2010-2016.

grafico 2: tipologia di accertamenti integrativi richiesti in prima visita per singola ASL nel periodo 2010-2016

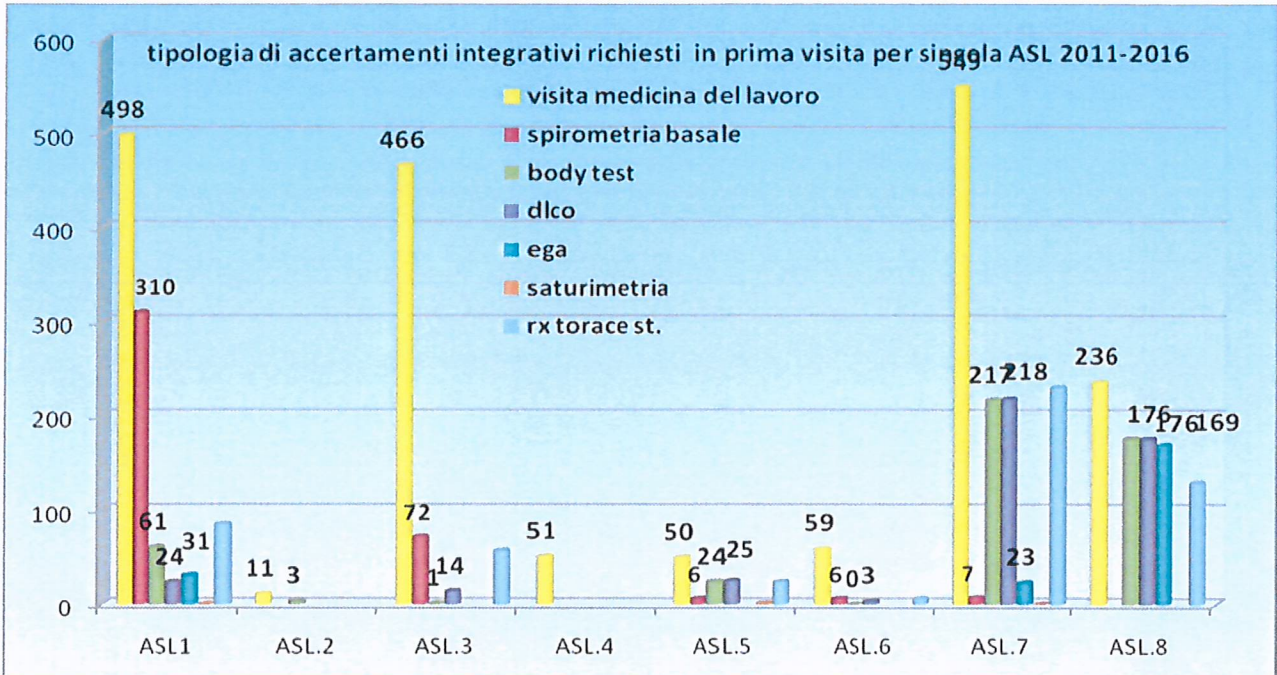
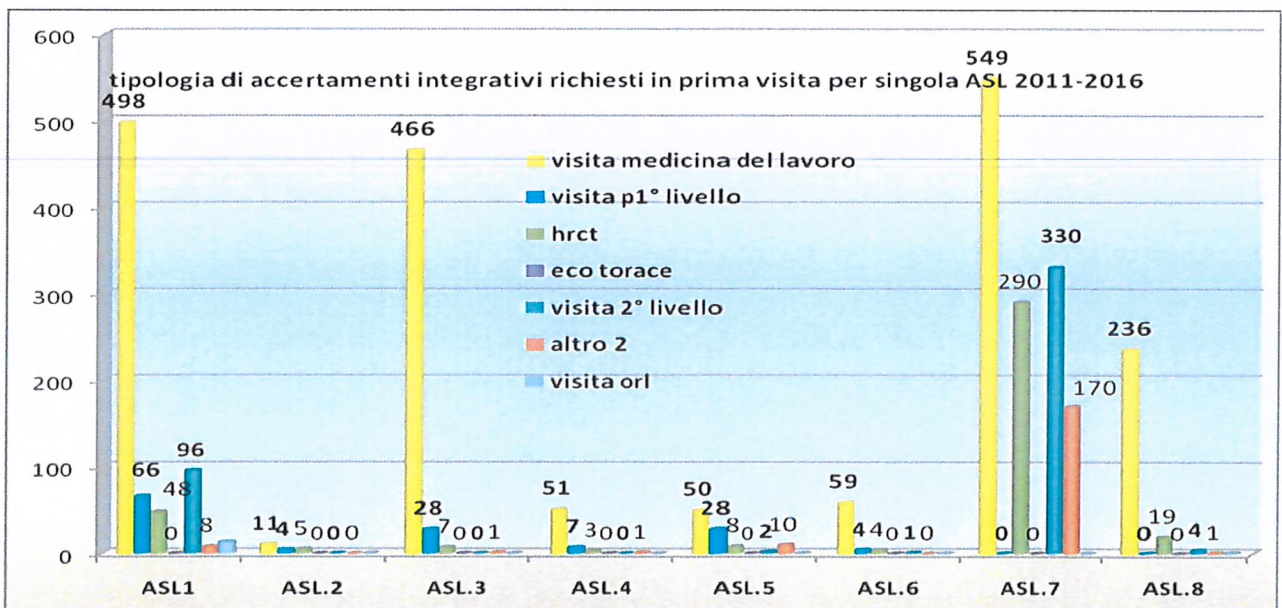


grafico 3: tipologia di accertamenti integrativi richiesti in prima visita per singola ASL nel periodo 2010-2016



L'analisi dei dati della sorveglianza sanitaria svolta nel 2016, non può prescindere dall'analisi dei dati per singola ASL che ci consente di articolare meglio il quadro fin qui esaminato :

- ❖ la ASL n.1 di Sassari su 104 visite di medicina del lavoro ha effettuato 90 spirometrie basali, 13 spirometrie globali, 56 Rx torace e 2 HRCT
- ❖ la ASL n.2 di Olbia ha effettuato 3 visite di medicina del lavoro, 3 spirometrie globali, 3 visite pneumologiche di 1° livello e 3 HRCT
- ❖ la ASL n.3 di Nuoro a fronte di 400 visite effettuate ha richiesto 51 Rx torace, 25 visite pneumologiche di 1° livello, 13 spirometrie basali , 4 HRCT e 2 TC torace con mezzo di contrasto
- ❖ la ASL n.4 dell'Ogliastra su 18 visite di medicina del lavoro ha effettuato 3 spirometrie globali, 6 Rx torace, 3 visite pneumologiche di 1° livello e 3 HRCT.
- ❖ la ASL n.5 di Oristano, su 33 visite di medicina del lavoro, ha fatto ricorso a 21 spirometrie globali e 21 transfert del CO, a 18 radiografie del torace, a 21 visite pneumologiche di 1° livello, a 3 HRCT e a 3 TC torace con mezzo di contrasto
- ❖ la ASL n.6 di Sanluri su 8 visite di medicina del lavoro ha eseguito 2 spirometrie basali, una radiografia del torace, una visita pneumologica di 1° livello, una HRCT e una visita pneumologica di 2° livello.
- ❖ la ASL n.7 di Carbonia è quella che ha mostrato il più ampio ricorso all'esecuzione della visita pneumologica di 2° livello e all'HRCT. Infatti, a fronte di 128 visite di medicina del lavoro, sono state richieste 80 HRCT, 92 visite pneumologiche di 2° livello, 85 transfert del CO, 83 spirometrie globali, 68 Rx torace.
- ❖ la ASL n.8 di Cagliari su 58 visite di medicina del lavoro, ha effettuato 44 spirometrie globali, 44 transfert del CO, 36 EGA, 36 Rx torace, 5 HRCT.

La prima evidenza che emerge è che la ASL di Carbonia ricorre con elevata frequenza alla HRCT, alla visita pneumologica di 2° livello, e più o meno nella stessa quota, al transfert del CO e alla spirometria globale, confermando quindi quanto già registrato nella sorveglianza sanitaria del 2015.

L'analisi della distribuzione degli iscritti ex esposti nei vari comparti produttivi secondo codice ATECO, riportata nella tabella 3, evidenzia per i nuovi iscritti del 2016 il maggior numero nei seguenti comparti:

- 1 l'industria chimica
- 2 l'industria dei metalli
- 3 l'industria della produzione di prodotti chimici
- 4 il settore vigili del fuoco

Ciò mette in risalto, in controtendenza con i dati del 2015, che il settore largamente più rappresentato è l'industria chimica, come ci si poteva attendere dato il notevole incremento degli iscritti nel registro degli ex- esposti della ASL di Nuoro che per la maggior parte ricadono nel codice ATECO DG 24 ( industria chimica).



Tabella 3: numero di ex esposti iscritti nel 2016 distinti per ASL e codice Ateco.

Cod.ATECO		ASL1	ASL2	ASL3	ASL4	ASL5	ASL6	ASL7	ASL8	TOT.
81-243.1	Fabbricazione prodotti in cemento-amianto									
DA	Industria alimentare						1			1
DE	Industria carta				6			1		7
DF	Industria petrolio				1		2	1		4
19.20-10	industria petrolifera raffineria								14	14
DG	Industria chimica	98		362	3	35	3	20		521
19.20.20	Prodוז.prodotti chimici								31	31
DI	Produzione di elementi edili	1								1
DJ	Industria metalli -fabbricazione tubi acciaio		1	2	3			76		82
DL	Industria elettrica							1		1
DL 35.11	Manutenzione rotabili FS /Costruzioni navali			3	5					8
DM 34.2	Costr.parti autoveicolo	1								1
E	Elettricit�	3		12				6		21
F45.2 F45.3	Costruzioni	1		2			2	9		14
G 50	Commercio riparazione auto		2	1				2		5
328	Riprazione apparecchi meccanici							8		8
84.22.00	Difesa Nazionale			10				1	1	12
	Altri							3	11	14
<b>TOTALE</b>										<b>745</b>

Risulta invece pi  o meno confermata, e questo in buona coerenza con i dati del 2015, la valutazione delle mansioni numericamente pi  rappresentate nell'ambito dei suddetti settori. Infatti , come illustrato nella tabella 4, abbiamo :

- nell'industria chimica : n.159 manutentori, n.137 addetti alla produzione , n.63 addetti agli impianti , n.28 analisti ;
- nell'industria dei metalli: n.35 manutentori, n.13 addetti alla colata, n.10 addetti all'impianto;
- nell'industria della produzione di prodotti chimici: n. 31 manutentori/ coibentatori ;
- nell'industria petrolifera / raffineria: n.17 operai/ manutentori / coibentatori
- n. 10 vigili del fuoco .

I dati analizzati confermano che nei settori economici considerati la mansione del *manutentore* e dell' *addetto alla produzione* restano quelle numericamente pi  rappresentate.

Tabella 4: numero di ex esposti iscritti nel 2016 distinti per mansioni prevalenti.

Cod.ATECO		mansioni prevalenti		TOT.
81-243.1	Fabbr.prod. cemento-amianto			
DA	Industria alimentare	manutentore (1)		1
DB	Industria tessile			
DE	Industria carta	meccanici/ operai (6)	manutentore (1)	7
DF	Industria petrolio	operai, manutentori, coibentatori (17)	saldatore (1)	18
DG	Industria chimica	manutentori (159)	add.prod. (137) ope- rat. Imp. (63)	521
19.20.20	Produzione prodotti chimici	operai, coibentatori, manutentori (31)		31
DH	Industria gomma			
DI	Produzione di elementi edili	manutentore (1)		1
DJ	Industria metalli -fabbricazione tubi acciaio	manutentori (35)	addetti alla colata (13) add.impianto (10)	82
DL	Industria elettrica	manutentore (1)		1
DL 35.2 - 35.11	Manutenzione rotabili FS /Costruzioni navali	saldatori (5)	motorista/mecc./manutent.(3)	8
DL 35,12	Pesca			
DM 34.2	Costr.parti autoveicolo	meccanico (1)		1
E	Elettricità	manutentori (8)	caldaisti(6) saldatori/coibentatori (7)	21
F	Costruzioni	muratori (7)		14
G 50	Commercio riparazione auto	meccanici (5)		5
328	Riparazione apparecchi mecca- nici	manutentori (8)		8
84.22.00	Difesa Nazionale	vigili del fuoco (10)	meccanici/motoristi (2)	12
	Altri	operai (14)		14
			totale	745

L'andamento delle patologie asbesto - correlate, rilevate nel corso della sorveglianza sanitaria eseguita nel 2016, fa emergere 107 nuovi casi, rispetto ai 91 diagnosticati nel 2015.

Le patologie diagnosticate, su 745 nuovi iscritti, in ordine decrescente, sono:

- l'asbestosi (n.36 nuovi casi, il 4,8 %),
- le placche pleuriche (n.20 casi, il 2,7%),
- gli ispessimenti pleurici (n.22 casi, il 2,95% ),
- il tumore polmonare (n.10 casi, 1,35%),
- gli ispessimenti pleurici + placche (n.10 casi, 1,35%),
- il tumore della laringe (n.4 casi, 0,53%),
- la fibrosi + placche pleuriche (n.2 casi, 0,26%),

le neoplasie intestinali (n.3 casi, 0,40 %).

In considerazione del notevole aumento del numero degli iscritti (745 contro i 229 del 2015, il raffronto delle incidenze percentuali per le medesime patologie non è particolarmente significativo, tuttavia, nel 2016, rispetto al 2015, si evidenzia che, in assoluto, si riscontrano 10 casi di tumore polmonare a fronte di 1 registrato nel 2015, 4 casi di tumore laringeo, patologia prima non registrata ma che a pieno diritto è stata inserita tra le patologie neoplastiche asbesto-correlate, nessun caso di mesotelioma.

Nella tabella 5 sottostante sono riportate la tipologia delle malattie asbesto-correlate riscontrate nel corso della sorveglianza sanitaria, distinte per il periodo 2010-2013, 2014, 2015 e 2016.

Tab.5

Patologie asbesto-correlate	2010-2013	2014	2015	2016	Totale
asbestosi	56	31	37	36	160
placche pleuriche	59	43	25	20	147
tumore polmonare	5	3	3	10	21
mesotelioma	2	0	1		3
ispessimenti pleurici + placche pl.	5	3	2	10	20
ispessimenti pleurici	5	9	21	22	57
tumore laringeo	0			4	4
neoplasie intestinali	1	3	1	3	8
fibrosi + placche pleuriche	0	1	1	2	4
<b>Totale</b>	<b>133</b>	<b>93</b>	<b>91</b>	<b>107</b>	<b>424</b>

Nelle due tabelle che seguono sono indicate, distinte per le diverse ASL, le patologie asbesto correlate, diagnosticate rispettivamente nel corso della sorveglianza sanitaria svolta nel 2016 ( Tab.6 ) e nel corso dell'intero periodo 2010-2016 ( Tab. 7 )

Tab.6 Numero di patologie asbesto-correlate, per ASL, riscontrato nell'anno 2016

	ASL1	ASL 2	ASL 3	ASL 4	ASL 5	ASL 6	ASL 7	ASL 8	Totale
asbestosi	1		4			1	30		36
placche pleuriche	1		1	1		3	14		20
tumore polmonare			4		1		4	1	10
mesotelioma									
ispessimenti + placche	1		3		1		2	3	10
ispessimenti pleurici			4	2			16		22
tumore laringeo			2			1	1		4
neoplasie intestinali			1				2		3
fibrosi + placche			2						2
<b>Totale</b>									<b>107</b>

Tab.7 Numero complessivo di patologie asbesto-correlate, per ASL, riscontrato nel periodo 2010-2016

Patologie professionali totali diagnostiche negli anni 2010-2016	ASL1	ASL 2	ASL 3	ASL 4	ASL 5	ASL 6	ASL 7	ASL 8	Totale
asbestosi	6		4		20	5	108	17	<b>160</b>
placche pleuriche	16		2	1		8	97	23	<b>147</b>
tumore polmonare	4		4		2		9	2	<b>21</b>
mesotelioma					1		2		<b>3</b>
ispessimenti + placche	1		3	1	9		3	3	<b>20</b>
ispessimenti pleurici	11		6	4	2		32	2	<b>57</b>
tumore laringeo			2			1	1		<b>4</b>
neoplasie intestinali			1		1	0	6		<b>8</b>
fibrosi + placche	2		2						<b>4</b>
<b>Totale</b>									<b>424</b>

Nei grafici 4 e 5 si evidenzia come sia nell'anno 2016 che nel periodo 2010-2016, le patologie maggiormente rappresentate sia in termini numerici che percentuali, sono l'asbestosi e le placche pleuriche, seguono gli ispessimenti pleurici, tumore del polmone e ispessimenti più placche pleuriche.

grafico 4 Malattie diagnostiche nel corso della sorveglianza sanitaria svolta nel 2016

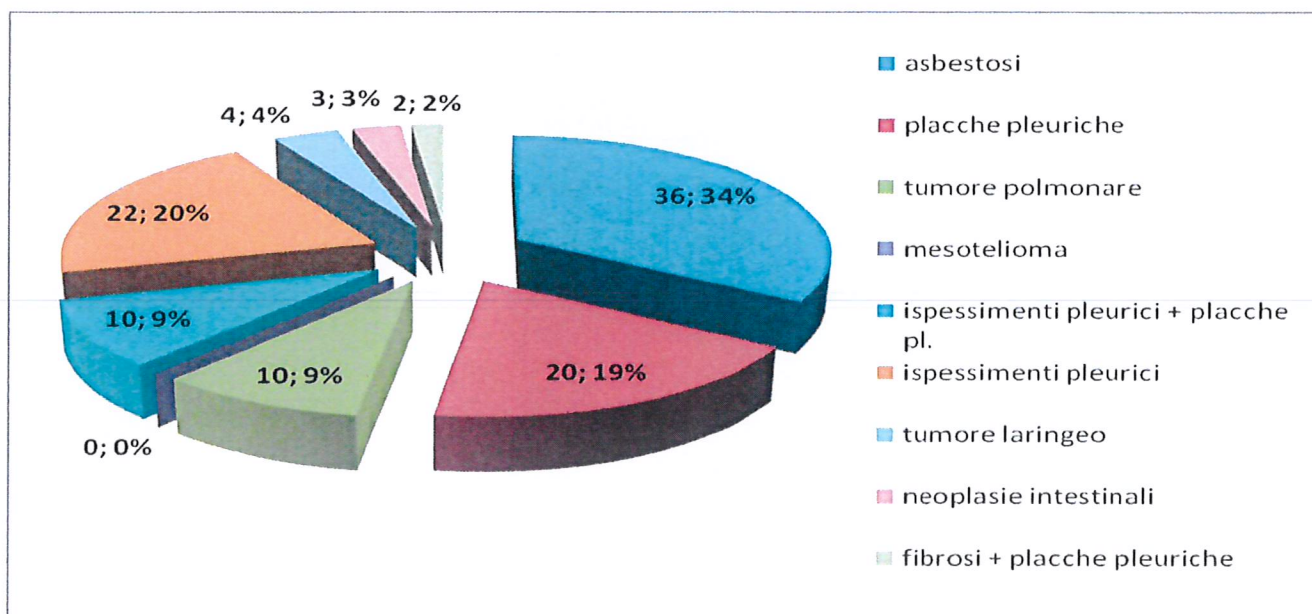
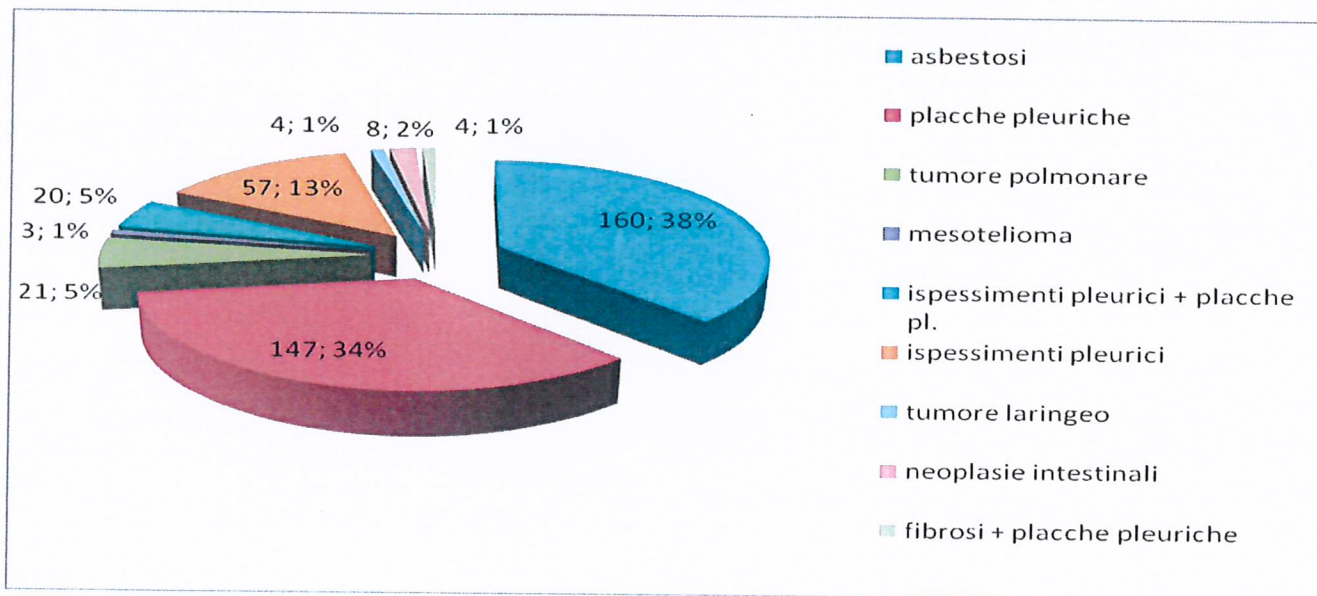


grafico 5 Malattie diagnosticate nel corso della sorveglianza sanitaria svolta nel periodo 2010-2016



Cons. Med. Lav.  
Dott.ssa Antonina Sanna

Dott.ssa Pierina Manca  
Direttore SPreSAL