

**ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AD AGENTI CHIMICI  
E FISICI CON EFFETTI A LUNGO TERMINE NEL  
COMPARTO LEGNO E CUOIO**

---

***BUONE PRATICHE: PROCEDURE OPERATIVE***

***Dr.ssa Laura Zingaretti***

***Segretario per la Regione Marche dell'ANMA***

***(Associazione Nazionale Medici d'Azienda e Competenti)***

***21 NOVEMBRE 2023***

# OBIETTIVI DELLE BUONE PRATICHE

---

- Fornire un supporto alle Aziende e al loro sistema di prevenzione e protezione (DL, RSPP, MC, RLS) al fine di uniformare i sistemi di valutazione dei rischi, i programmi di sorveglianza sanitaria, la vigilanza
- Aggiornare un percorso condiviso per la sorveglianza degli esposti a polveri di legno e cuoio e contestualizzarlo nella realtà della Regione Marche

## ... *CANCEROGENI CERTI*

---

### Polveri di legno duro

- IARC: Gruppo 1
- Prima lavorazione del legno (segheria)
- Seconda lavorazione del legno (produzione di mobili e altri oggetti in legno)

### Polveri di **cuoio**

- IARC: Gruppo 1
- Produzione e riparazione di calzature
- Produzione di articoli vari in cuoio



## *Tuttavia...*

- le polveri di cuoio non sono classificate e non rispondono ai criteri di classificazione quali categorie cancerogene 1 o 2 dell'Unione Europea come previsto dall'art. 234, né l'attività calzaturiera è ricompresa nell'allegato XLII del D.Lgs. 81/08

### **Articolo 234 - Definizioni**

1. Agli effetti del presente decreto si intende per:

a) *agente cancerogeno*<sup>179</sup>:

- 1) una sostanza o miscela che corrisponde ai criteri di classificazione come sostanza cancerogena di categoria 1 A o 1 B di cui all'allegato I del regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio;
- 2) una sostanza, miscela o procedimento menzionati all'[Allegato XLII](#) del presente decreto, nonché sostanza o miscela liberate nel corso di un processo e menzionate nello stesso allegato;

## *Ma ...*

I tumori delle cavità nasali e dei seni paranasali sono compresi nella Lista 1 – Gruppo 6 per esposizione a polveri di cuoio con obbligo di denuncia ai sensi dell'art 139 DPR 1124/1965 e s.m.i.

(D.M. 09/04/2008 -Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura)

## LISTA I - Malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità

12-9-2014

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 212

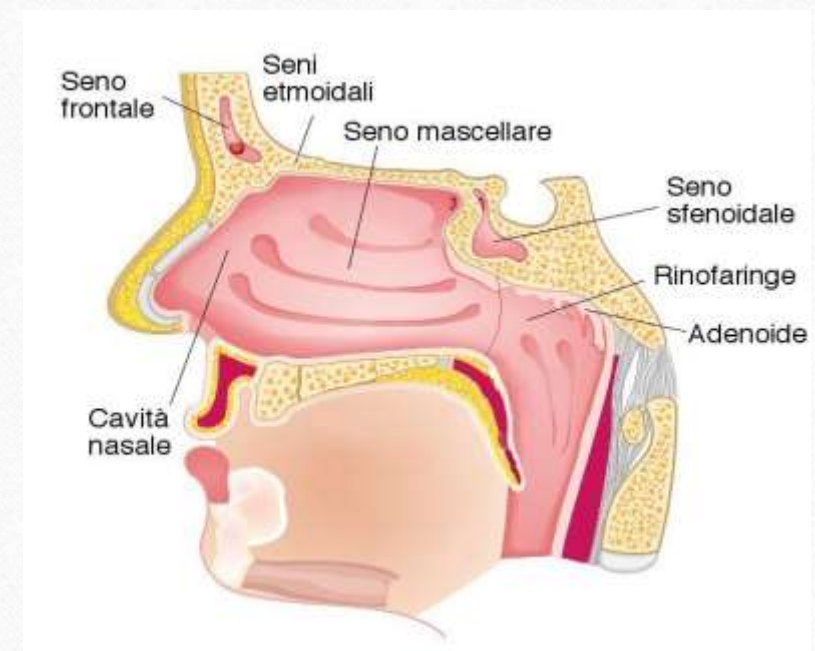
LISTA I GRUPPO 6 - TUMORI PROFESSIONALI				
AGENTI		MALATTIE		CODICE(#) IDENTIFICATIVO
<i>LAVORAZIONI/ESPOSIZIONI</i>				
50	POLVERI DI CUOIO <sup>^</sup>	TUMORE DELLE CAVITÀ NASALI <sup>^</sup>	L.6.50. <sup>^</sup>	C30.0 <sup>^</sup>
		TUMORE DEI SENI PARANASALI <sup>^</sup>	L.6.50. <sup>^</sup>	C31 <sup>^</sup>

### MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche e integrazioni

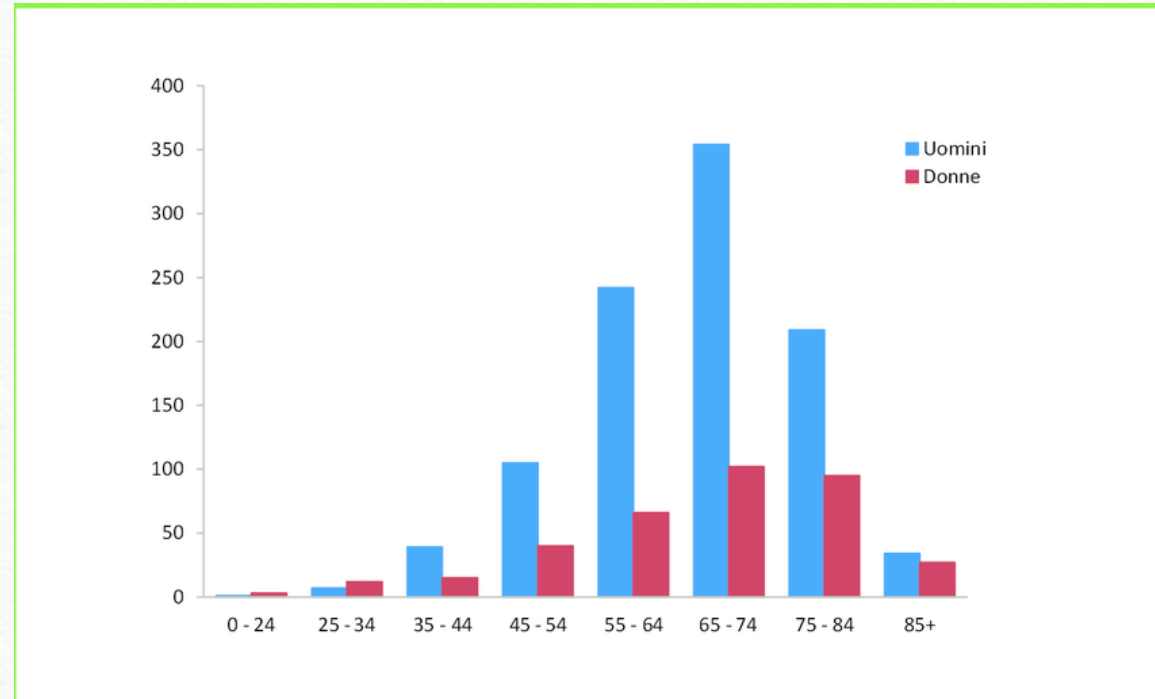
# TUMORI NASO SINUSALI (TUNS)

- Tumori rari (incidenza: meno dell'1% per 100000 abitanti)
- Associazione con esposizione a polveri di legno (OR: 11,4), polveri di cuoio (OR: 14,4) e altri cancerogeni (formaldeide, nichel, solventi organici, fumo di tabacco)
- Lunga latenza (latenza media di 40 anni)



## DISTRIBUZIONE DEI TUNS

- Età media alla diagnosi: 66,2 anni
- Il 79% dei soggetti ha un'età compresa tra 55 e 84 anni
- Fino ai 45 anni la malattia è rara (5,8% dei casi totali)
- Nel 73,4% dei casi registrati sono uomini
- Tasso medio di incidenza per 100000 abitanti: 0,86 uomini e 0,31 donne



DISTRIBUZIONE PER CLASSE DI ETÀ ALLA DIAGNOSI E GENERE DEI CASI DI TUMORE NASO-SINUSALE SEGNALATI AL RENATUNS

# PERCHÉ' I TUMORI NASO-SINUSALI

- Bassa incidenza nella popolazione generale
- Rilevante frazione di casi in popolazioni lavorative esposte a specifici agenti causali certi
- Diagnosi precoce permette
  - Trattamento meno invalidante
  - Tasso di sopravvivenza specifico a 5 e a 10 anni del 100% per il T1 e dell'85%-100% per il T2 (valori tra T1 e T4)



**T1:** Tumore limitato ad una sottosedede delle cavità nasali o al seno stomoidale senza invasione dell'osso  
**T2:** Tumore che coinvolge due sottosededi o si estende a coinvolgere una sede limitrofa nel complesso nasoetmoidale senza invasione dell'osso  
**T3:** Tumore che si estende ad invadere la parete mediale o il pavimento dell'orbita, il seno mascellare, il palato o l'osso cribriorme  
**T4a:** invasione della parte anteriore dell'orbita, cute della guancia o del naso, minima estensione alla fossa cranica anteriore, al muscolo pterigoideo o al seno frontale  
**T4b:** invasione dell'apice dell'orbita, dura, encefalo, fossa cranica media, nervi cranici, rinofaringe o clivus



# SORVEGLIANZA SANITARIA

---

- Si sta aggiornando il protocollo regionale di sorveglianza sanitaria per i lavoratori esposti a polveri di legno e cuoio
- Protocollo condiviso con:
  - MC appartenenti all'ANMA (Associazione Nazionale Medici d'Azienda e competenti)
  - MC appartenenti alla SIML (Società Italiana di Medicina del Lavoro)
  - medici degli SPSAL delle 5 AST della Regione Marche
  - Rappresentanti di CGIL, CISL, UIL, CNA,OPRAM, Confartigianato, OPRA, Confindustria per la Regione Marche

# STRUTTURA DEL PROTOCOLLO SANITARIO

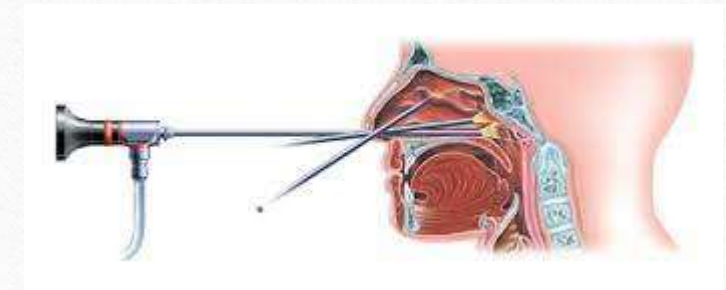
---

- Strutturato nelle varie tipologie di visite mediche previste dal D.Lgs. 81/08
- Vengono suggeriti gli accertamenti di 1° livello da effettuare durante le visite mediche
- Vengono suggeriti gli accertamenti specialistici di 2° livello nei casi specifici

# DIAGNOSI DEI TUMS

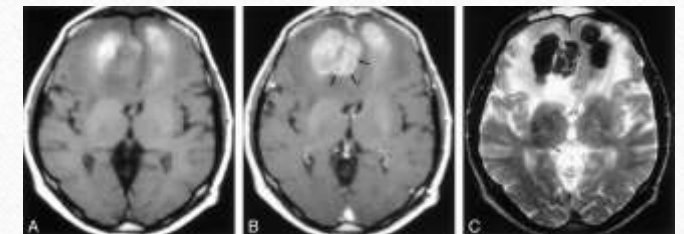
## DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Rinofibroscopia



- RMN

(stadiazione del tumore)



# STRUTTURA DEL PROTOCOLLO SANITARIO

---

- Si raccomanda l'utilizzo di questionari sui disturbi nasali modificato per la ricerca TUNS
- Si raccomanda un'attività di promozione della salute per il contrasto dell'abitudine tabagica, fattore di rischio noto per l'insorgenza di TUNS (*Intervento Minimal Advice*)
- Si indicano i casi in cui è raccomandata l'effettuazione della visita specialistica ORL e l'esecuzione della rino-fibroscopia con le relative periodicità

*... infine*

---

**Si raccomanda la visita di fine  
esposizione**

(al termine dell'attività lavorativa con  
potenziale esposizione a polveri di  
legno o cuoio)

- Il MC informa il lavoratore sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari a carico del SSN anche dopo la cessazione dell'attività lavorativa che ha comportato una potenziale esposizione ad agenti cancerogeni
- Il MC consegna al lavoratore un'informativa relativa ai TUNS e le indicazioni dei servizi afferenti il SSN per la presa in carico degli ex esposti a polveri di legno e cuoio
- Il MC consegna al lavoratore la copia della cartella sanitaria e di rischio

# BUONA PRATICA INFORMATIVA PER IL LAVORATORE SULLA SORVEGLIANZA SANITARIA PER PREGRESSA ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI (Art. 242 comma 6 del D.Lgs 81/08)

- Il Medico Competente fornisce al lavoratore adeguate informazioni sulla sorveglianza sanitaria cui è stato sottoposto il lavoratore e lo informa sull'opportunità di proseguire la sorveglianza sanitaria.
- Consegna al lavoratore una scheda informativa in cui è indicato il **tipo** e il **tempo di esposizione lavorativa** (da far visionare al MMG o allo specialista ORL)
- Consegna al lavoratore un'appendice informativa sui sintomi dei tumori naso-sinusali che possono metterlo in allerta precocemente



## INFORMATIVA SUI TUMORI NASOSINUSALI

I tumori maligni della cavità nasale e dei seni paranasali (tumori nasosinusal, TuNS) ammontano allo 0,2% di tutte le neoplasie maligne nella popolazione generale, con un'incidenza di 0,1-0,4 casi l'anno ogni 100.000 abitanti.

I TuNS sono un gruppo eterogeneo di tumori rari, principalmente associati a esposizione professionale.

In base a quanto riportato dall'Agencia Internazionale per la ricerca contro il cancro (AIIRC), i TuNS sono correlati all'esposizione a polveri di legno e di cuoio, ai composti del nickel e all'esposizione ad alici isocipolico durante la produzione, così come ai composti del cromo esavalente, alla formaldeide e ai prodotti della manifattura tessile.

I TuNS hanno in genere una lunga latenza e non danno sintomi specifici, tali da consentire una diagnosi precoce; di conseguenza, a volte vengono scoperti nel corso di esami medici effettuati per altri motivi, oppure quando sono diventati abbastanza grandi da bloccare le aree in cui si sviluppano.

Esistono, però, alcuni sintomi e segni che possono rappresentare un campanello d'allarme:

- Dolore nella regione peri orbitale
- Una sensazione di ostruzione nasale o una congestione nasale ingravescente
- Diplopia (visione doppia)
- Epistassi
- Orlagia o sensazione di pressione nell'orecchio
- Intorpidimento o formicolio facciale
- Denti superiori mobili sotto i seni interessati
- Mal di testa mai sperimentato precedentemente

Si tratta di sintomi presenti in molte malattie non tumorali e per questo è importante, quando li si accusa, non giungere a conclusioni affrettate, ma rivolgersi al proprio medico di medicina generale.

# SORVEGLIANZA DEGLI EX ESPOSTI A POLVERI DI LEGNO E CUOIO

---

- presente alla voce C6 la “Sorveglianza degli ex esposti a cancerogeni e a sostanze e a sostanze chimiche / fisiche con effetti a lungo termine” dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti dal DPCM del 12 gennaio 2017.
- A carico del SSN
- Le modalità e le strutture sono ancora da definire

“ Il MC... **collabora** con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione **alla valutazione dei rischi**, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro... ”

---

Art. 25, comma 1, lett. a - D.Lgs. 81/08 e s.m.i.



# BUONA PRATICA VALUTAZIONE DEI RISCHI

*Il MC collabora alla valutazione dei rischi...*

- Secondo le **buone pratiche** il MC può contribuire al processo di valutazione dei rischi:
  - nella scelta delle metodiche di campionamento ambientale
  - nella scelta dei punti di campionamento
  - sui tempi dei campionamenti ambientali e personali
  - nell'analisi finale dei risultati
  - sul corretto utilizzo dei metodi algoritmici in supporto ai metodi quantitativi
  - all'analisi dell'adeguatezza dei dispositivi di protezione collettivi e individuali
  - alla definizione di un profilo di rischio per il lavoratore o gruppi omogenei di lavoratori



“

*... Il MC **visita gli ambienti di lavoro** almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi ...*

”

---

**Art. 25 comma 1, lett. 1 – D.Lgs. 81/08**

## Si propone un modello di verbale di sopralluogo per il MC

- Si suggeriscono in tabella alcuni aspetti da valutare nel sopralluogo al fine di facilitare l'attività del MC
- Si lascia ampio spazio per eventuali osservazioni/proposte del MC

**VERBALE DI SOPRALLUOGO DEL MEDICO COMPETENTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (art. 25, commi 1-3 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)**

In data \_\_\_\_\_  
 Località \_\_\_\_\_  
 Medico Competente della ditta \_\_\_\_\_

**ATTESTO**

Di aver effettuato il sopralluogo di cui all'art. 25 commi 1, 2, 3 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ai seguenti ambienti della ditta soprastante:

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 In data \_\_\_\_\_

In presenza del Datore di Lavoro o suo delegato Sig. \_\_\_\_\_  
 In presenza del RSPP Sig. \_\_\_\_\_  
 In presenza del RLS Sig. \_\_\_\_\_  
 In presenza di \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

**Altre quanto segue:**

	SI	NO
È stato valutato il numero di lavoratori esposti a polveri di legno duro o cocco anche includendo le lavorazioni a stagiate, il rischio di polvere in aree produttive?		
Tali aree sono segnalate ed accessibili solo ai lavoratori autorizzati?		
Sono presenti sistemi di aspirazione localizzati?		
Sono effettuati periodici controlli di efficienza e manutenzione dei sistemi di ventilazione e aspirazione?		
Se sono necessari DPI, vengono utilizzati in modo corretto dai lavoratori?		
I lavoratori fanno a disposizione indumenti protettivi da riporre in spazi separati dagli altri capi?		
I DPI sono custoditi in luoghi, decontaminati, controllati e puliti dopo ogni utilizzo?		
Nelle aree produttive per i lavoratori di lavorazioni con emersione di polveri di legno duro o cocco è previsto assumere cibi e bevande, fumare?		
I lavoratori esposti a polveri di legno duro o cocco sono stati formati o informati prima di essere adibiti a tale attività e successivamente con la necessaria vigilanza?		

**Proposte quanto segue:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
 Firma e timbro del Medico Competente \_\_\_\_\_

# *Per concludere...*

---

Le buone pratiche si propongono di:

- **Migliorare la collaborazione** tra la varie figure del sistema prevenzionistico aziendale ed in particolare valorizzare il contributo del MC
- **Migliorare l'efficacia** della sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a polveri di legno e cuoio
- **Implementare la rete di collaborazione** tra il medico competente, il medico di medicina generale, lo specialista Otorinolaringoiatra e i servizi del SSN al fine di garantire percorsi di presa in carico dei soggetti ex esposti

*...Grazie per l'attenzione!*

---