

Milano - MAURO MISERENDINO

Gli esposti anche con problemi minimi devono essere segnalati all'Inail e i loro familiari vanno controllati

# Amianto, malattia da denunciare

## Per i giudici è necessario un monitoraggio più attento

La legge impone obblighi di segnalazione all'Autorità giudiziaria e all'Asl ogniqualvolta il medico venga a conoscenza di una malattia legata all'esposizione ad amianto in un suo assistito. In realtà, quanto viene a prima vista considerato onere complesso e "oscuro", è adempimento semplice se si parte da un certificato Inail di malattia professionale contenente le segnalazioni del caso ed elementi per gli opportuni approfondimenti dell'Autorità giudiziaria. Approfondendo la tematica con l'aiuto di medici legali a seguito della sentenza Eternit di Torino, *Corriere Medico* è giunto in possesso di informazioni che confermano la diffusione, purtroppo ampia, dell'amianto e delle teconpatie a volte molto gravi ad esso correlate.

Con la supervisione del procuratore aggiunto Nicola Cerrato, il dottor Maurizio Ascione sta coordinando numerose indagini relative a vicende di malattie professionali asbesto-correlate rilevate su ex lavoratori di grandi e storiche aziende milanesi e sulle linee metropolitane 1 e 2; indagini alle quali il piemme milanese ha dato un'impostazione in termini di massiccia inchiesta, concentrando in uno

### SORVEGLIANZA DA AUMENTARE GRADUALMENTE

Se il medico ha il consenso del lavoratore	anamnesi lavorativa + verifica tempi di esposizione verifica tempi di esposizione
Se il medico è il lavoratore	monitoraggio paziente nel tempo
Se il medico è il familiare (o il coniuge)	Tac apparato resp. a bassa risoluzione senza mezzo di contrasto* sangue occulto nelle feci verifica masse linfonodali verifica stato della laringe
Se i versamenti sono omologati	valutare con ecografia valutare possibilità mesoteliomi peritoneali
Se il medico è il familiare (o il coniuge)	invio a specialista (pneumologo etc) e medico del lavoro **
Se il medico è il familiare (o il coniuge)	denuncia di malattia professionale all'Inail Inail farà referto e segnalazione ad Asl

\* in ospedale con professionisti scelti per diagnosticare non solo neoplasie polmonari iniziali ma anche fibrosi, stadi bronchitidici, asbestosi minori che peggiorano negli anni  
\*\* scelta da effettuare a seconda di com'è organizzato il quadro legislativo regionale (addove disciplinato)

chiamato a esaminare un paziente con patologie correlate ad esposizione ad amianto. Ripercorrendo la legislazione esistente, abbiamo provato ad elencare consigli pratici per i medici di famiglia che individuassero nei loro assistiti tumori

autopsia e dalle conseguenti indagini istologiche o immunocitochimiche sui tessuti del lavoratore deceduto; dunque non è possibile verificare il nesso eziologico tra malattia ed evento infausto. In particolare, si è rivelata preziosa nelle indagini la conta delle fibre microscopiche del minerale nel

esposizione indiretta o ambientale lasciando ogni approfondimento alla Magistratura. Il medico di famiglia, dunque, non è tenuto a segnalare direttamente il caso all'Autorità giudiziaria (provvede l'Inail); è però caldamente consigliato, specie in caso di mesotelioma, di attenersi a informazioni della nota-

zioni, specie istologiche, atte ad evidenziare la causalità tra anamnesi e patologia. Un secondo profilo importante desumibile dagli orientamenti della Procura di Milano di cui abbiamo notizia è l'importanza attribuita al contributo di carattere epidemiologico che la rilevazione del medico di famiglia può offrire.

### Esposizione insidiosa

Le vecchie e infelici prassi seguite da numerose aziende tra gli anni Sessanta ed Ottanta potevano determinare non solo danni alla salute del lavoratore esposto, ma anche danni indiretti o ad accetti ad altre mansioni operanti nello stesso stabilimento, sia pure "a distanza". Non si sarebbero verificati solo a Casale Monferrato (sentenza Eternit) casi di malati di mesotelioma tra stretti congiunti del lavoratore e impiegati, i quali dimostrano che l'esposizione a fibre d'amianto assume pericolosità anche quando non si lavora a stretto contatto con il

Quest'ultimo tipo di sorveglianza è dovuta se il medico viene a conoscenza di irregolarità in prassi lavorative. Da anni, il Legislatore impone alle ditte che lavorano con amianto dispositivi di protezione individuale e presenza di impianti aspiratori a norma; si pretende poi che gli ambienti polverosi siano tenuti separati dagli ambienti non polverosi e che le operazioni di pulizia a lavori ultimati si svolgano in umido e mai a secco. Mai con scope o aspiratori ad aria compressa che determinerebbero una dispersione esponenziale delle fibre e l'aumento dei rischi per lavoratori terzi.

### Non solo mesotelioma

Ci sono diversi tipi di amianto anche per pericolosità. Ma nessuna fibra lavorata è "presunta innocente" nella battaglia legale e per la vita che aspetta molti esposti e le loro famiglie, ferma restando la speranza che le proiezioni statistiche siano eccessivamente pessimistiche.

### La magistratura

dei casi "lievi"

Il medico di famiglia, dunque, non è tenuto a segnalare direttamente il caso all'Autorità giudiziaria (provvede l'Inail); è però caldamente consigliato, specie in caso di mesotelioma, di attenersi a informazioni della nota-

altre patologie - il carcinoma polmonare e gli ispiessimenti pleurici - meritano un approfondimento del nesso di causalità relativo all'esposizione. Attivarsi per un medico di famiglia non è l'ennesimo esercizio di un potere burocratico ma un adempimento a fini di giustizia, ed è un momento di attenzione spontaneo e importante nell'alleanza terapeutica con l'assistito e la sua famiglia.

### Dopo Torino nel Milanese

Il medico di famiglia, dunque, non è tenuto a segnalare direttamente il caso all'Autorità giudiziaria (provvede l'Inail); è però caldamente consigliato, specie in caso di mesotelioma, di attenersi a informazioni della nota-

ogni immunocitochimiche: il risultato può consentire di stabilire la quantità dell'esposizione e di verificare massicce e ripetute esposizioni.

**Avvertire anche il servizio Asl**  
Che cosa trasmettere? Oltre al referto che testimonia la patologia amianto-correlata, occorre un'indagine anamnestica puntuale. Se il malato è un congiunto e non un ex esposto va precisato che il problema non appare frutto di esposizione professionale diretta, ma di

dispersione cui le microfibre sono soggette rappresentando un pericolo anche per soggetti esposti indirettamente (esempio tipico, chi lava la tuta del lavoratore). In presenza di diagnosi di mesotelioma su un proprio assistito è d'urto opportuno monitorare i congiunti e vigilare periodicamente sulle loro condizioni, soprattutto respiratorie, nonché sorvegliare operai e amministrativi di ditte lavorazioni con amianto.

tutti i casi riferibili alle aziende citate, sulla scia della progressa esperienza piemontese, dove pure furono fatti convergere in una maxi-inchiesta numerosi casi di mesotelioma pleurico rilevati su lavoratori di un'azienda ferroviaria.

**Non bisogna perdere tempo**  
Contestualmente al dato di cronaca, rileviamo come nell'orientamento della Procura di Milano importanti aspetti investano il medico

Per sostenere terapie personalizzate, il personale degli istituti oncologici ha oggi nozioni di information technology

# I bioinformatici, arma nella cura dei tumori

MILANO - Non c'è solo l'oncologo chirurgo o medico in prima linea nell'affrontare i tumori, ma c'è anche il bioinformatico che riveste un ruolo crescente nello sviluppo di nuove molecole "su misura" per i pazienti. Le nuove linee di ricerca passano per la classificazione delle differenze individuali tra malati: su uno stesso organo a cambiare prognosi e necessità terapeutiche possono infatti contribuire sia il quadro istologico dei tumori, sia la tipizzazione genetica dei pazienti che ne sono affetti, sia infine i fattori ambientali. Questi "polifonimi", moltiplicandosi i singoli componenti tra loro, possono provocare complessi patologici diversi a ciascuno dei quali va mirata una differente terapia. E naturalmente rispetto ai quali si deve architettare una diversa prevenzione.

menti stipendiali o chiedendo una minima compartecipazione che spalanca le porte a prestazioni altrimenti fruibili a prezzo di lunghe attese.

Dall'evoluzione nella ricerca sui nuovi farmaci antitumorali hanno parlato in una riunione aperta ai cittadini gli epidemiologi e gli oncologi dell'Istituto Mario Negri a Milano, organizzata alla sede della multinazionale dei sistemi di pagamento Sia, che da tempo offre alle proprie dipendenti lo screening sui tumori ginecologici (tumore della mammella, in particolare, con un'adesione del 50-60 per cento, e ora tumore dell'ovaio) e dall'Alleanza contro il tumore ovarico-Acto. «Per anni la ricerca si è mossa dal laboratorio al letto del paziente - spiega Sergio Marchini capo dell'unità di ricerca traslazionale del Mario Negri - ora è il contrario, si parte dalla differente malattia di ogni paziente e partire dal profilo d'espressione dei geni di una popolazione di malati si costruiscono diverse espressioni della patologia che a noi era nota, ricostruendo differenze non

riscontrabili con le normali indagini diagnostiche». La gestione della ricerca passa così in una prima fase dal genetista all'informatico che è chiamato a immagazzinare e a gestire tutte le espressioni differenti riscontrate sulla patologia e infine al bioinformatico «che è chiamato - continua Marchini - a trarre ordine dal caos, ad estrarre i dati informativi utili per la ricostruzione dei profili di tumori». «Può così accadere - spiega il bioinformatico Massimo Arrighetti - che un linfoma B killer con uguale profilo istologico a livello molecolare nasca da sollecitazioni figlie di diverse combinazioni genetiche, cioè di diverse firme molecolari, che ci dovranno portare a terapie personalizzate e a prognosi diverse».

Per quanto riguarda in particolare i tumori epiteliali dell'ovaio, dove oggi è decisiva una chirurgia specifica e di alta precisione, «comunque un 20 per cento di pazienti operate al 1° stadio va incontro a recidiva dove la chemioterapia dà risultati scodificanti solo in casi limitati e con farmaci

substantialmente di vecchia generazione», spiega Maurizio D'Incalci capo dipartimento oncologia dell'Istituto Mario Negri. «Ecco perché la mortalità diminuisce ma non come si poteva sperare ed ecco perché molto puntiamo sulle ricerche in collaborazione con la banca dati istologica dell'ospedale San Gerardo di Monza e sulle nuove tecnologie di farmacogenomica che ci permetteranno di essere più precisi nell'identificare raggruppamenti di pazienti con specifici prognosi e bisogni terapeutici».

Per finire facciamo un rapido panorama sulle coperture sanitarie nell'impresa. Sono soprattutto le dipendenti a chiederle e contrattarle (si veda *Corriere Medico del 19 maggio 2011 "La donna al lavoro chiede welfare e prevenzione"*, pagina 2) e un ruolo chiave come controparte ce l'hanno le donne-manager, più sensibili sul punto: si vede anche l'esperienza in Bosch, che con l'Associazione dei manager HR community chiedono una rete di sorveglianza con indirizzi comuni almeno nelle grandi industrie, più avanzate in Italia su questa sensibilità.

### Nuovo modello di copertura per l'hi-tech

### Per le imprese ruolo ausiliario da terzo pagante