

Istituzione presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica di Ambulatori di Medicina del Lavoro (AMdL) per l'attuazione del programma regionale di assistenza informativa e sanitaria rivolto ai lavoratori ex esposti ad amianto - punto 6.2.3.2 del Piano Regionale Amianto – D.G.R. n. 1945/2017

Indice:

Introduzione

1. Attività dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro
 - 1.1 Modalità di accesso e di presa in carico del lavoratore
 - 1.2 Primo livello di controllo generale
 - 1.3 Secondo livello di controllo mirato
 - 1.4 Controlli periodici
 - 1.5 Gestione dei pazienti affetti da mesotelioma pleurico maligno
2. Modalità di valutazione della pregressa esposizione ad amianto
3. Dotazioni dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro
4. Formazione del personale sanitario
5. Monitoraggio sull'applicazione dell'Intesa Stato-Regioni

Riferimenti

Documento a cura di:

Paolo Galli – Azienda USL di Imola (Coordinatore)

Alberto Franchi – Azienda USL di Bologna

Gianpiero Mancini – Azienda USL della Romagna

Ines Tollemeto – Azienda USL di Parma

INTRODUZIONE

Le malattie correlate ad amianto hanno un periodo di latenza generalmente lungo e ciò giustifica l'indicazione, prevista dall'art. 259 del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., di fornire ai lavoratori informazioni e assistenza sulla opportunità di sottoporsi a controlli sanitari dopo la cessazione della loro esposizione professionale.

A tale proposito, **il Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna** (D.G.R. n. 1945/2017) prevede la definizione di **un programma regionale di assistenza informativa e sanitaria** rivolto ai lavoratori ex esposti ad amianto, da attuare attraverso la istituzione in tutti i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, segnatamente presso le UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, di **Ambulatori di Medicina del Lavoro (AMdL)** che avranno il compito di garantire la presa in carico del lavoratore ex esposto e di definire e gestire il percorso più appropriato di assistenza sanitaria post-esposizione.

Gli AMdL, pertanto, hanno la funzione di punti di assistenza informativa e sanitaria, rivolti ai lavoratori ex esposti ad amianto, **disciplinati da uno specifico Protocollo** e finalizzati alla **prevenzione e al contenimento** delle possibili patologie amianto-correlate legate alla pregressa esposizione lavorativa, sebbene con modalità differenti a seconda della natura della patologia considerata. Infatti, per **le patologie neoplastiche asbesto-correlate – non mesotelioma –**, in particolare per il tumore del polmone, è possibile l'adozione di provvedimenti utili a ridurre i rischi aggiuntivi da altre cause professionali e/o extraprofessionali, mentre per **le patologie non neoplastiche correlate all'amianto** è possibile formulare una diagnosi utile per la prevenzione delle complicanze, in particolare, **per l'asbestosi polmonare** è possibile l'adozione di provvedimenti idonei a limitare un aggravamento della funzione respiratoria dovuto ad altre cause, sia professionali che extraprofessionali.

Va in ogni caso precisato che - ad oggi - non esistono programmi validati di screening/diagnosi precoce del tumore del polmone a cui far afferire i soggetti ex esposti ad amianto sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Il Protocollo adottato è articolato in **una assistenza sanitaria di 1° e 2° livello** ed è quello previsto dall'Accordo Stato-Regioni rep. Atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018 (Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto) che a sua volta rimanda al Documento Programmatico conclusivo del Progetto CCM 2012 denominato "Sperimentazione e validazione di un Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ed esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 D.Lgs. 81/08". Qualora

programmi di screening per il tumore del polmone basati su prove di documentata efficacia nella riduzione della mortalità specifica fossero resi disponibili nell'ambito del SSN, ne sarà valutata l'eleggibilità per gli ex esposti ad amianto.

L'AMdL gestisce entrambi i livelli di assistenza, ma le prestazioni diagnostiche e strumentali eventualmente prescritte non vengono ivi erogate direttamente, bensì presso strutture ambulatoriali ed ospedaliere esterne, alle quali il lavoratore viene avviato gratuitamente e, auspicabilmente, con percorsi preferenziali.

1 - ATTIVITA' DELL'AMBULATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO

L'Ambulatorio di Medicina del Lavoro offre gratuitamente l'assistenza a tutti i lavoratori ex esposti ad amianto che vi accedono spontaneamente e raccoglie le informazioni necessarie per la definizione e gestione del più appropriato percorso di sorveglianza sanitaria post-esposizione.

In particolare, garantisce al lavoratore e ai suoi familiari:

- l'informazione sui rischi per la salute derivanti dalla passata esposizione ad amianto e sugli interventi attuabili con l'adozione di stili di vita salutari;
- l'informazione sugli aspetti e procedure amministrative-previdenziali per il riconoscimento del danno e del suo aggravamento, ove ne ricorrano i presupposti;
- la valutazione del grado di esposizione pregressa ad amianto dell'ex esposto e l'avvio al conseguente percorso di sorveglianza sanitaria;
- l'invio dei lavoratori affetti da Mesotelioma Pleurico Maligno (MPM) a specifico Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale (PDTA) denominato Rete regionale per la presa in carico dei pazienti affetti da Mesotelioma Pleurico Maligno – (ReMPM RE-R).

1.1 - Modalità di accesso e di presa in carico del lavoratore

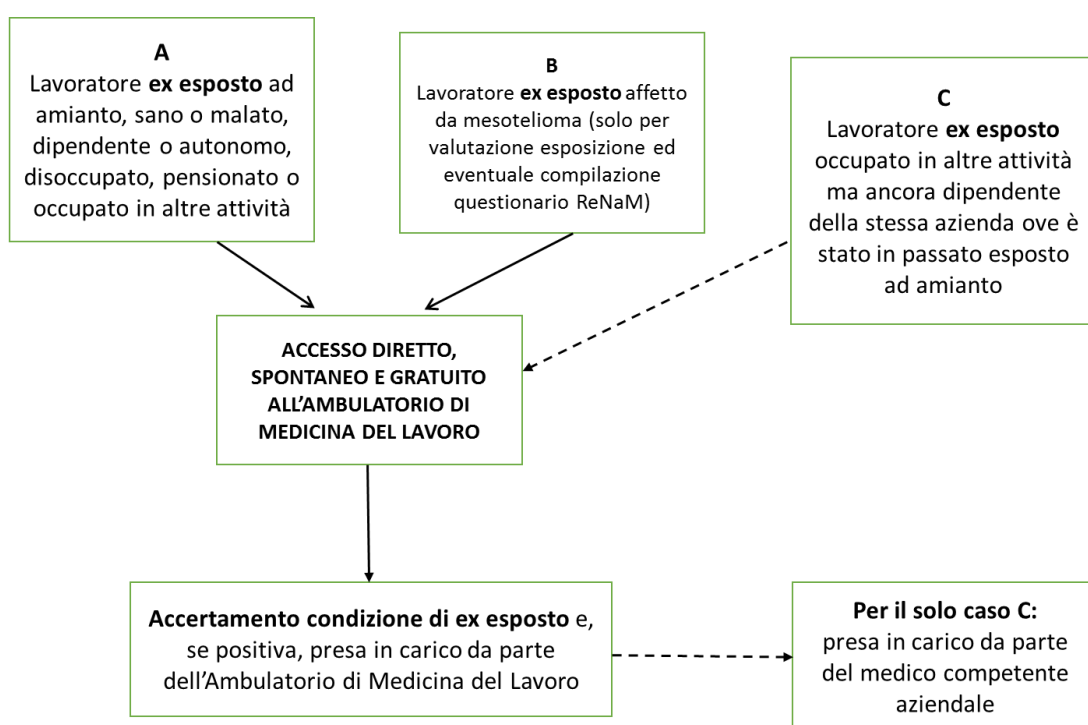
Possono accedere all'AMdL i lavoratori ex esposti ad amianto **residenti in Regione Emilia-Romagna**¹, dipendenti o autonomi, sia pensionati che occupati in altre attività o in condizione di sospensione o disoccupazione, sani o già affetti da patologie amianto-correlate, che dichiarino una pregressa attività

¹ Ai soli fini della definizione dell'esposizione, potranno accedere all'Ambulatorio anche i richiedenti non residenti in Emilia-Romagna la cui esposizione prevalente sia avvenuta presso aziende del territorio regionale.

professionale con esposizione ad amianto.

Possono accedere anche i lavoratori non più esposti, ma ancora in forza all'azienda nella quale in passato avevano subito l'esposizione ad amianto. In tal caso, il medico dell'AMdL provvederà alla sola valutazione dell'esposizione del lavoratore, inviandolo successivamente al medico competente dell'azienda di cui è dipendente, alla quale spetta l'onere degli accertamenti sanitari post-esposizione (Fig. 1).

Fig. 1 - Modalità di accesso e presa in carico del lavoratore ex esposto da parte dell'Ambulatorio



L'accesso all'Ambulatorio è diretto, su richiesta spontanea, ed in totale esenzione di spesa. Nell'ambito dell'organizzazione delle attività ambulatoriali, in alcuni specifici casi (ad esempio, lavoratori appartenenti a gruppi con elevata esposizione pregressa e con evidenza di “cluster” di patologie amianto-correlate) si potrà utilizzare la modalità della convocazione attiva².

Lo stato di ex esposto deve essere accertato e può essere desunto in via prioritaria dall'iscrizione all'Archivio regionale dei lavoratori ex esposti ad amianto, di cui al punto 4.3 della D.G.R. n. 1945/2017

² Progetto CCM Min. Salute 2012 “Sperimentazione e validazione di un Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell’art. 259 D.Lgs. 81/08”.

(Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna), ovvero dall'appartenenza a coorti occupazionali già note alle UO PSAL, o dall'anamnesi professionale approfondita di cui al successivo punto 1.2.

Per la sola **valutazione dell'esposizione professionale e per i conseguenti adempimenti medico-legali**, possono essere accolti anche i **pazienti affetti da mesotelioma maligno**, segnalati dal COR del ReNaM o dai Centri ospedalieri di 1° livello afferenti alla Rete regionale per la presa in carico dei pazienti affetti da Mesotelioma Pleurico Maligno (*ReMPPM ReR*). (si veda par. 1.5).

Il Protocollo di Assistenza/Sorveglianza ai lavoratori ex esposti ad amianto prevede:

- **un primo livello di controllo generale**
- **un secondo livello di controllo mirato**
- **controlli periodici**

Tutti i livelli sono gestiti dall'AMdL, ma non tutti gli accertamenti previsti dal Protocollo sono effettuati all'interno dell'AMdL.

Per consentire una corretta gestione del lavoratore preso in carico, è indispensabile attivare preliminarmente a livello locale i necessari raccordi con i Servizi che dovranno effettuare le prestazioni diagnostiche e strumentali previste dal Protocollo, sia di primo che di secondo livello. Tali Servizi, rappresentati principalmente dalla fisiopatologia respiratoria/pneumologia e dalla radiodiagnostica, dovranno essere coinvolti nella definizione di percorsi di accesso preferenziale, al fine di garantire **uniformità di intervento e gratuità delle prestazioni**.

1.2 - Primo livello di controllo generale

Il lavoratore che accede all'Ambulatorio per la prima volta viene sottoposto, previa acquisizione del consenso informato sul trattamento dei dati sanitari ex D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., all'**accertamento della condizione di ex esposto ad amianto** attraverso le seguenti possibili modalità:

- verifica dell'iscrizione all'Archivio regionale dei lavoratori ex esposti ad amianto;
- verifica dell'appartenenza ad una delle coorti di lavoratori ex esposti già note alle UO PSAL;
- ricostruzione della pregressa esposizione lavorativa ad amianto, attraverso anamnesi lavorativa accurata (periodi svolti, settore produttivo, aziende, mansioni svolte), anche mirata ad individuare e

caratterizzare eventuali periodi di esposizione pregressa ad altri agenti cancerogeni, in particolare per il polmone e le vie respiratorie, e ottenere la massima integrazione delle informazioni disponibili (si veda par. 2).

Se, a conclusione della valutazione di cui ai punti precedenti, viene accertata la condizione di ex esposto, il lavoratore viene preso in carico, procedendo come segue:

a) valutazione del **grado di esposizione** ad amianto;

b) **prima visita medica**, comprensiva di:

- anamnesi familiare, fisiologica, farmacologica, tabagica, patologica remota e prossima, finalizzata a raccogliere informazioni su altri possibili fattori di rischio;
- raccolta standardizzata dei principali sintomi associati a patologie asbesto-correlate, in particolare a carico dell'apparato respiratorio, o utilizzo di questionario respiratorio standardizzato (ad es., CECA, ATS, MRC, ecc.);
- valutazione della documentazione clinico-radiologica in possesso del lavoratore;
- esame obiettivo generale, con particolare riguardo all'esame del torace e dell'addome;

c) esame spirometrico basale con misura dei volumi statici e dinamici;

d) esame radiologico del torace, refertato preferibilmente da un B-reader per la classificazione in ILO-BIT.

L'accertamento radiologico va prescritto in relazione alla presenza di sospetto clinico (soggetto sintomatico) per esposizione stimata di qualunque grado, o anche in assenza di sospetto clinico (soggetto asintomatico) se l'esposizione stimata è di grado medio-alto e se non già effettuato negli ultimi 3 anni.

A tutti coloro che accedono all'Ambulatorio viene inoltre effettuata contestualmente un'**attività di counselling e informazione** su:

- rischio di patologie asbesto-correlate in funzione del grado stimato di esposizione personale ad amianto e degli elementi clinico-anamnestici acquisiti;
- modalità di accesso facilitato alle strutture di diagnosi e cura di primo e secondo livello e ai percorsi sanitari di assistenza dedicati;
- promozione di stili di vita sani, in particolare cessazione del fumo attivo (valutando anche l'opportunità di invio dell'utente presso i Centri territoriali di disassuefazione) e allontanamento

dall'esposizione a fumo passivo, polveri, irritanti respiratori ed inquinanti aerodispersi in genere;

- riconoscimento ed automonitoraggio dei sintomi "d'allarme" (e indicazioni su come richiedere un eventuale nuovo accesso all'Ambulatorio per reinquadrare la situazione e procedere con eventuali accertamenti del caso);
- promozione delle vaccinazioni (antinfluenzale ed anti-pneumococcica) consigliate soprattutto nei soggetti affetti da patologie polmonari croniche (in particolare, fibrosi polmonare);
- assistenza nell'avvio dell'iter medico-legale per il riconoscimento INAIL di malattia professionale delle alterazioni/patologie eventualmente riscontrate;
- vantaggi, limiti e rischi legati alla ripetizione periodica di indagini di radiodiagnostica del torace.

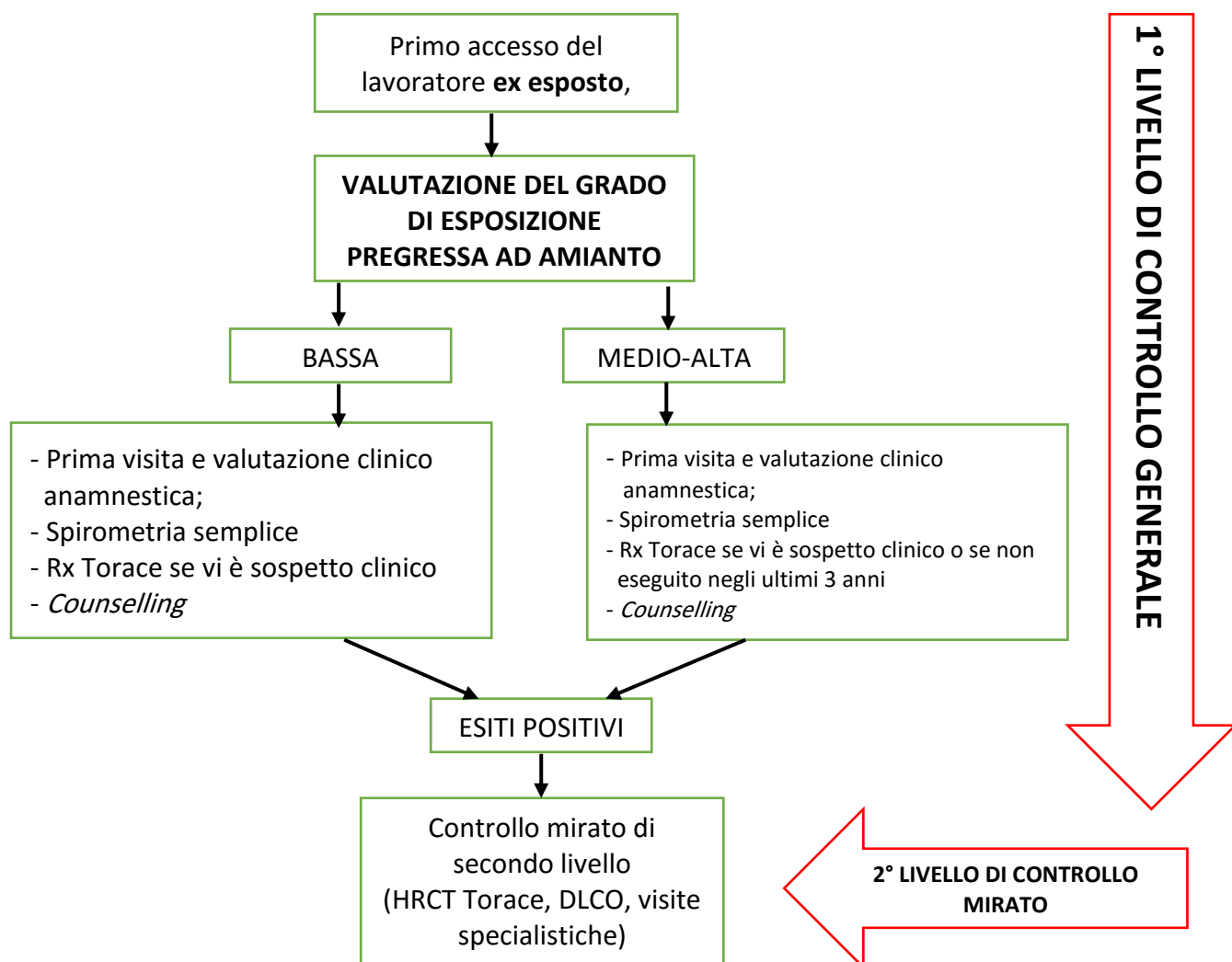
1.3 - Secondo livello di controllo mirato

In relazione ai riscontri emersi dal primo livello di controllo generale ed alla necessità di approfondimento diagnostico per sospetta patologia amianto-correlata, sono effettuati anche su indicazione specialistica ulteriori accertamenti eseguiti con percorsi di accesso preferenziale, quali, ad esempio:

- **visite specialistiche** (pneumologica, otorinolaringoiatrica, chirurgica, oncologica, ecc.);
- **esame della diffusione alveolo-capillare del CO**, nei casi in cui si sospetti la presenza di danni a carico della membrana alveolo capillare;
- **esami di imaging toraco-addominale** (HRTC torace, PET-TC torace, ecografia addome, ecc.).

Al termine del percorso effettuato al primo accesso, verrà redatta **una relazione clinica conclusiva** indirizzata al Medico di Medicina Generale, riportante gli esiti degli accertamenti effettuati e le indicazioni per gli eventuali esami di controllo successivo.

Fig. 2 - Flow-chart riassuntiva dei controlli di primo e secondo livello



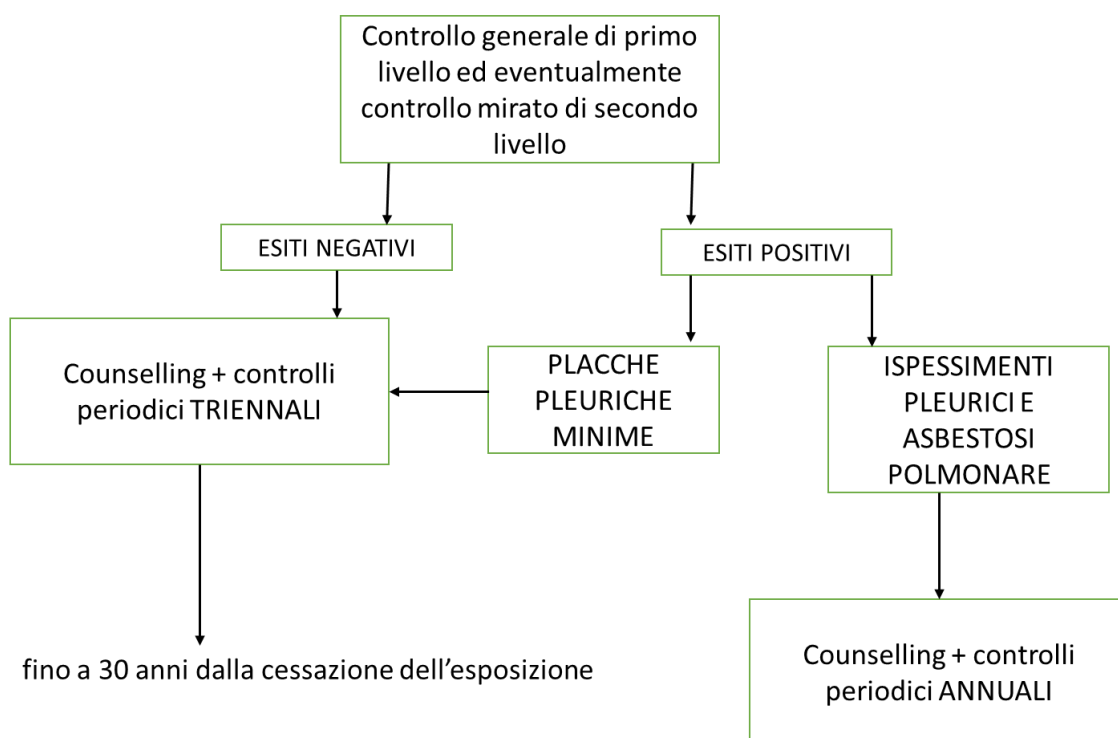
1.4 - Controlli periodici

I controlli periodici vengono organizzati come segue (Fig. 3):

- i lavoratori ex esposti risultati al primo accesso “**negativi**” dal punto di vista clinico-strumentale, compresi i soggetti portatori di **placche pleuriche minime**, vengono invitati per iscritto a prenotare un controllo presso l'Ambulatorio **dopo tre anni**, per sottoporsi nuovamente ai seguenti accertamenti: *counselling*, visita medica di controllo, spirometria, ed esame Rx torace se giustificato dal sospetto clinico o dal grado di esposizione pregressa valutato in sede di primo accesso. I controlli periodici dei soggetti risultati negativi vanno ripetuti con frequenza triennale fino a 30 anni dalla cessazione dell'esposizione.
- i lavoratori ex-esposti risultati “**positivi**” al controllo di primo e secondo livello per **asbestosi**

polmonare e/o ispessimenti pleurici diffusi, vengono invece invitati per iscritto a prenotare il controllo presso l'Ambulatorio **dopo un anno**, per essere avviati nuovamente ad accertamenti di controllo clinico-strumentali, anche specialistici, ed eventualmente radiologici ritenuti necessari in base alla evoluzione ed alla gravità della patologia di cui sono risultati portatori.

Fig. 3 – Organizzazione dei controlli periodici



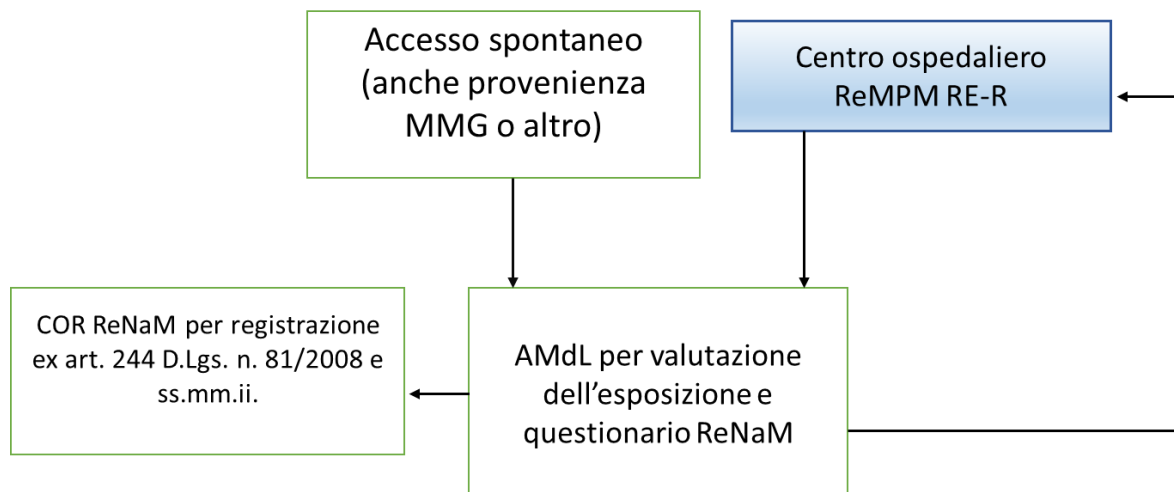
1.5 - Gestione dei pazienti affetti da Mesotelioma Pleurico Maligno

Per i pazienti affetti da mesotelioma pleurico maligno, l'Ambulatorio di Medicina del Lavoro si inserisce all'interno del percorso previsto dalla *"Rete regionale per la presa in carico dei pazienti affetti da mesotelioma pleurico maligno (ReMPPM RE-R)"*. L'attività svolta dall'Ambulatorio nei confronti di questi pazienti è limitata alla **valutazione dell'esposizione professionale ad amianto**, attraverso la raccolta dei dati anamnestici e di esposizione professionale/ambientale, inclusa la somministrazione del questionario ReNaM, compresi la conseguente trasmissione al COR ReNaM e l'avvio dell'eventuale processo di denuncia/riconoscimento di malattia professionale.

La prevalente modalità di accesso di questi pazienti sarà, quindi, l'invio diretto da parte dei Centri ospedalieri di 1° livello della *ReMPPM RE-R* per la valutazione dell'esposizione e per la somministrazione del questionario ReNaM, sebbene sia anche prevedibile l'accesso spontaneo o l'invio da parte dei Medici

MG, Medici ambulatoriali, ecc.

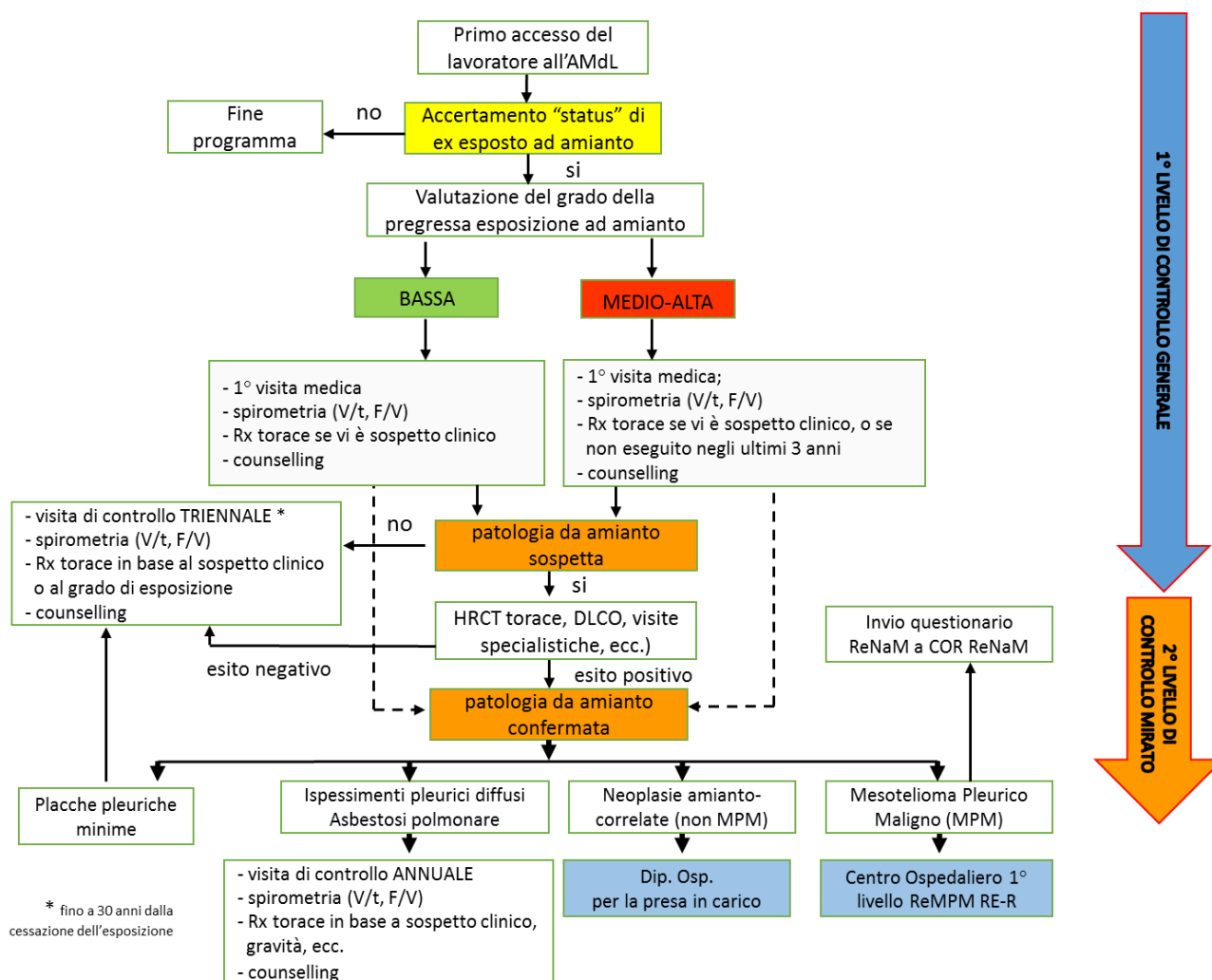
Fig. 4 - Gestione paziente affetto da mesotelioma pleurico maligno



2 - MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLA PREGRESSA ESPOSIZIONE AD AMIANTO

La metodologia proposta per la ricostruzione retrospettiva e la caratterizzazione di tutti i periodi di esposizione ad amianto è di tipo quantitativo ed è quella proposta nel Documento Programmatico conclusivo del Progetto CCM Min. Salute 2012 “Sperimentazione e validazione di un Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell’art. 259 D.Lgs. 81/08”. Il metodo per la ricostruzione della pregressa esposizione e per la valutazione su base individuale del grado di esposizione professionale ad amianto prevede, in sintesi, l'utilizzo di un questionario con schede lavoro-specifiche (Magnani 2000) che consentono, in modo strutturato e per tutte le attività lavorative svolte con esposizione diretta od indiretta ad amianto, di rilevare le principali informazioni utili, quali, ad esempio, la tipologia di materiali utilizzati, il loro contenuto di fibre, il grado di friabilità, insieme ai fattori che possono modulare l’esposizione. Il risultato ottenuto è un valore numerico che rappresenta la stima di esposizione cumulativa ad amianto su base individuale, calcolata attraverso apposito algoritmo che, per ciascun periodo lavorativo a rischio, integra il contributo dei diversi determinanti di esposizione con le relative variabili temporali, e per il quale il riferimento è il valore limite di esposizione professionale per le fibre di amianto fissato dal D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii. in 0,1 fibre per centimetro cubo di aria.

Fig. 5 – Flow chart riassuntiva dell'intero percorso assistenziale rivolto agli ex esposti ad amianto



3 - DOTAZIONI DELL'AMBULATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO

L'Ambulatorio di Medicina del Lavoro deve possedere i requisiti previsti dalla normativa regionale per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica.

Le risorse minime necessarie sono rappresentate da un medico specialista in medicina del lavoro affiancato da una unità di personale infermieristico.

4 - FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO

Saranno previsti percorsi formativi specifici regionali rivolti ai medici del lavoro delle UOC PSAL per la gestione delle attività dell'Ambulatorio, con particolare riferimento **allo sviluppo di competenze per l'attività di counselling e per la ricostruzione e valutazione dell'esposizione ad amianto**, nonché

all'utilizzo dei principali strumenti di registrazione (software, cartelle sanitarie, ecc.), anche al fine di omogeneizzare sul territorio regionale le modalità di trattazione e gestione dei casi.

Dovranno inoltre essere previsti momenti di informazione e formazione rivolti ai Medici di Medicina Generale e Ospedalieri sulle finalità, modalità di accesso e percorsi individuati nell'ambito delle attività dell'AMdL.

5 - MONITORAGGIO SULL'APPLICAZIONE DELL'INTESA STATO-REGIONI

L'Intesa Stato-Regioni del 22 Febbraio 2018 sull' "Adozione del Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori *ex* esposti all'amianto" prevede che le Regioni e le Province autonome trasmettano telematicamente al Ministero della Salute, entro il 31 maggio di ogni anno successivo alla raccolta dei dati dell'anno precedente, i dati relativi all'attività di controllo sanitario dei lavoratori *ex* esposti all'amianto raccolti dalle Aziende sanitarie locali e da altre strutture sanitarie sotto forma di rapporto sintetico, utilizzando lo schema allegato all'Intesa stessa (Fig. 6) .

Fig. 6 - Modello per la raccolta dei dati di sintesi della sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto

DATI DI SINTESI DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI EX ESPOSTI AD AMIANTO (VISITE EFFETTUATE, ACCERTAMENTI RADIOLOGICI E FUNZIONALI, PATOLOGIE DIAGNOSTICATE)

Regione o Provincia Autonoma		Anno di riferimento	
------------------------------	--	---------------------	--

1) Tabella monitoraggio e accertamenti sanitari

	I Fase di controllo	Controllo periodico	II Fase di controllo
N. Pazienti			
Accertamenti radiologici			
Radiografie del torace			
Tac Torace			
Accertamenti di funzionalità respiratoria			
Spirometria globale			
Diffusione alveolo capillare del CO			
Altri accertamenti			
Specificare _____			

1) Patologie professionali amianto-correlate e altre eventuali patologie corrispondenti a quelle definite in letteratura scientifica come di evidenza limitata

	Prima segnalazione	Segnalazione aggravamento	Casi controllati e già segnalati INAIL
Placche / ispessimenti pleurici			
Asbestosi polmonare			
Neoplasia polmonare			
Mesotelioma pleurico			
Altro mesotelioma			
Neoplasia laringe			
Neoplasia ovarica			
Altre patologie amianto-correlate Osservate			
Specificare _____			

RIFERIMENTI

1. Intesa Stato-Regioni rep. Atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018 sull' «Adozione del Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto».
2. Documento Programmatico di proposta di un Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ed esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 D.Lgs. 81/08. - Progetto CCM Min. Salute 2012 "Sperimentazione e validazione di un Protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 D.Lgs. 81/08".
3. Wolff H, reporter, Vehmas T, reporter, Oksa P, reporter, Rantanen J, reporter, Vainio H, reporter: "Consensus Report: Asbestos, asbestosis, and cancer, the Helsinki criteria for diagnosis and attribution 2014: recommendations" Scand J Work Environ Health 2015; 41(1):5-15 doi:10.5271/sjweh.3462.