

# BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE n°52

SETTIMANALE DELL'OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE  
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'                      MINISTERO DELLA SANITA'  
LAB. EPIDEMIOLOGIA e BIostatistica              DIREZIONE IGIENE PUBBLICA

10 Dicembre 1981

## IL SISTEMA INTERNAZIONALE DI ALLARME PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI E I RISCHI DERIVANTI DALLE CARTE AUTOCOPIANTI

L'Ufficio Internazionale del Lavoro (UIL - Bureau International du Travail) ha recentemente istituito un nuovo servizio per gli stati membri che prende il nome di "Sistema Internazionale di Allarme per la Sicurezza e la Salute dei Lavoratori" (SIASSL). Si tratta di una rete di comunicazione per la diffusione tempestiva di informazioni riguardanti problemi emergenti nel campo della sicurezza e dell'igiene del lavoro: ha una sede centrale a Ginevra presso l'UIL collegata con un centro di riferimento (focal point) in ognuno degli stati membri. Le informazioni viaggiano nei due sensi.

Attualmente per l'Italia il centro di riferimento nazionale è l'Istituto Superiore di Sanità.

Un qualsiasi centro di riferimento nazionale, nel caso in cui si trovi di fronte a un nuovo pericolo, può chiedere a Ginevra di avviare la trasmissione di un "allarme" agli altri stati membri con il duplice scopo di mettere sull'avviso e di reperire utili indicazioni. Tutti i centri di riferimento nazionale, infatti, qualora ricevano una segnalazione di questo tipo, sono tenuti a diffondere l'informazione nel Paese e a comunicare rapidamente a Ginevra ogni dato pertinente sulla diffusione del pericolo e su eventuali mezzi di controllo o indicazioni già adottate.

Recentemente è giunto un avviso proveniente dalla Svezia. In molti uffici svedesi dove si utilizzano (e non dove si preparano) carte autocopianti senza carbone sono stati denunciati casi di irritazioni oculari, delle mucose e della pelle.

In particolare sono stati notati sintomi assai diversi come, ad esempio, irritazione del naso e della gola, percezione olfattiva e gustativa sgradevole, secchezza e arrossamento della cute delle mani e anche eczema. Alcuni soggetti hanno presentato sintomi generali aspecifici come fatica, mal di testa, nausea e dolori articolari.

L'indagine che è stata condotta ha mostrato un certo rapporto tra quantità di carta autocopiante manipolata e gravità e frequenza delle denunce.

Queste manifestazioni sono inizialmente state attribuite a composti chimici presenti nelle carte autocopianti. Tests epicutanei praticati con le carte e con i composti chimici ivi presenti non hanno determinato reazioni allergiche.

Un sindacato svedese con circa 12000 iscritti ha ricevuto più 1700 denunce. In alcuni uffici più della metà del personale ha presentato i sintomi descritti, mentre non si sono avute denunce da parte di personale che lavora in altri uffici in condizioni analoghe.

Questi fenomeni non hanno ancora trovato una spiegazione convincente.

Anche in Italia numerose segnalazioni a questo proposito sono già pervenute al nostro Istituto soprattutto da parte di organizzazioni sindacali dei lavoratori delle banche.

Tutti coloro che sono interessati a ricevere informazioni più dettagliate o che sono in grado di fornire notizie su casi analoghi, ipotesi eziopatogenetiche, indagini compiute, soluzioni o indicazioni adottate, etc, sono pregati di mettersi in contatto o di inviare la documentazione a:

Laboratorio di Igiene del Lavoro

Istituto Superiore di Sanità

Viale R. Elena 299 - 00161 ROMA tel. 06/4990 int.896

Riportato da: Laboratorio di Igiene del Lavoro-ISS

## TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DALL'1/12/1981 AL 7/12/1981

MALATTIE	Campania	Lazio *	Lombardia	Puglia **	Umbria ***	Veneto	Bolzano	Trento	TOTALE	NOTE
EPATITE VIRALE	64	33	95	29	4	7	7	4	244	* 41/59 USL
FEBBRE TIFOIDE	6	2	2	14		1			25	** 53/55 USL
MENINGITE MENINGOCOCCICA		2	1	2					5	*** 7/12 USL
RBILLO	6	46	7	7		5	1		72	
SALMONELLOSI	8	23	74	3	7	15	17		147	
PAROTITE EPIDEMICA	22	65	49	27	25	50	16	2	256	
PERTOSSE	12	3	76	4	4	5	5	4	113	
ROSOLIA		3	12	1	1	2	1	2	22	
SCARLATTINA		10	65	4		6	3	3	91	
T.B.C. POLMONARE	2	14	14	2	1	4	2	1	40	
T.B.C. EXTRAPOLMONARE		3	5				1		9	
VARICELLA	17	107	140	96	25	66	12	8	471	
BLenorragia	1	3	6	8	1		2		21	
BOTULISMO		1							1	
BRUCELLOSI	1	2	1	4		1			9	
DIFTERITE									0	
amissENTERIA BACILLARE									0	
NEVRASSITI VIRALI	1		1						2	
SIFILIDE	1	8	4			2	2		17	
POLIOMIELITE									0	
TETANO	1								1	

La trasmissione dei dati è a cura di: Regione Campania: Dott.ssa Cauli; Regione Lazio: Dott. Notargiacomo, Sig.na Magliola; Regione Lombardia: Dott.ssa Rizzi; Regione Puglia: Dott. Signorello; Regione Umbria: Sig.ra Alimei, Sig.ra Pagliari; Regione Veneto: Sig.ra Patron; Provincia Autonoma Bolzano: Dott. Verdi; Provincia Autonoma Trento: Dott.ssa Gobbi.

Il Sistema Informativo delle Malattie Infettive è parzialmente finanziato dal CNR, Progetto Finalizzato Informatica.

## CORSI DI PERFEZIONAMENTO OPERATORI SANITARI

Sede: Istituto Superiore di Sanità

Il Corso teorico pratico su diagnosi e screening della B-talassemia

Il corso è organizzato dal CNR nell'ambito del progetto finalizzato di medicina preventiva, subprogetto malattie ereditarie dell'eritrocita.

Il numero dei partecipanti è limitato a 30 persone.

Durante il corso verranno tenute lezioni teoriche (eterogeneità genetiche e molecolare delle talassemie, epidemiologia delle talassemie ecc.) e pratiche (sintesi in vitro di emoglobina, determinazione automatica dei parametri ematologici, ecc.).

Le domande di ammissione al corso come partecipante o come uditori vanno inviate al:

Prof. L. Tentori

Laboratorio di Patologia non Infettiva Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

## ISOLAMENTI DI MICROORGANISMI

Dall'1 agosto 1981 al 30 novembre 1981 sono stati isolati 18 ceppi di Campylobacter jejuni da feci di bambini in età compresa fra i 3 mesi e i 10 anni con sintomi di enterite.

Dei 18 bambini risultati positivi, 12 erano ricoverati nel reparto Pediatrico Gastro Divezzi, 3 erano ricoverati nei reparti di Pediatria e Medicina Generale, mentre 3 erano pazienti esterni.

È stato inoltre isolato anche 1 ceppo di Campy da un individuo di 12 anni ricoverato in ospedale per enterite acuta.

Tutti i ceppi isolati sono risultati sensibili all'antibiotico

Ripetuto da: Istituto di Microbiologia dell'Università di Bologna

Policlinico S. Orsola

Via Massarenti, 1 - 40138 Bologna

SITUAZIONE DELLA RABBIA SILVESTRE NEL MESE DI OTTOBRE

In tabella sono riportati i risultati delle analisi effettuate dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali delle Venezie (Padova); della Lombardia e dell'Emilia Romagna (Brescia); del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (Torino).

RB	Istituto Zooprofilattico Sperm. PADOVA			Istituto Zooprofilattico Sperm. BRESCIA		
	Specie animale	Animali esaminati	Diagnosi positive	Specie animale	Animali esaminati	Diagnosi positive
	<u>Domestici</u>			<u>Domestici</u>		
	Cane	15		Cane	26	
	Gatto	17		Gatto	13	
	Bovino	7	2	Pollo	2	
	Ovino	1				
	Coniglio	4				
	Anitra	1				
	<u>Selvatici</u>			<u>Selvatici</u>		
	Volpe	293	24	Volpe	141	10
	Capriolo	24	2	Topo	7	
	Tasso	8	3	Martora	2	
	Martora	7		Sciattolo	2	
	Faina	6		Lepre	12	
	Lepre	4		Camoscio	7	
	Camoscio	2		Faina	2	
	Ratto	2		Marmotta	1	
	Topo	4		Capriolo	1	
	Ghiro	1		Topo	1	
	Riccio	1		Capriolo	1	
	Donnola	1				
	Cinghiale	1				
	<u>Totale</u>	<u>99</u>	<u>31</u>		<u>141</u>	<u>10</u>

Nell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Padova sono stati analizzati 4 cani, 1 gatto, 26 volpi, 3 caprioli, 1 tasso, 7 martore, 1 sciattolo con esito negativo per rabbia.

DALL'ESTERODERMATITE DEL CUOIO CAPELLUTO ASSOCIATA CON L'ISTALLAZIONE  
DI FIBRE DI CERAMICA COIBENTI IN UNA CENTRALE NUCLEARE

Nel settembre 1980, l'Istituto Nazionale Statunitense per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (NIOSH) ha condotto un'indagine clinica ed ambientale su 24 guardiani e 28 altri lavoratori di una centrale nucleare, a causa di una dermatite del cuoio capelluto durante i 2 anni precedenti. In genere la malattia partiva dal punto in cui la parte occipitale del cuoio capelluto era in contatto con la parte interna di plastica del casco rigido. In un caso la dermatite si era evoluta fino a una follicolite che necessitò il trattamento con antibiotici applicati localmente e per via sistemica e steroidi.

Nessuna differenza significativa fu trovata tra i pazienti e gli individui sani rispettivamente all'età, al sesso, alla razza, ad un'anamnesi di allergia, all'uso di shampoo, al tempo di impiego, all'uso di guanti, all'uso di un casco rigido.

I casi di dermatite erano avvenuti in due ondate: 5 nell'estate del 1978, e 27 durante la primavera e l'estate del 1980; sono stati segnalati altri 4 casi sporadici. Ulteriori indagini indicarono che durante i periodi in cui si erano avuti la maggior parte dei casi erano stati installate fibre di ceramica (Kao-wool) come coibenti presso la centrale. Eccetto gli impiegati e gli operatori degli impianti, che passavano la maggior parte del loro tempo in stanze di controllo chiuse, tutti i lavoratori intervistati riportarono di aver avuto contatto con la fibra di ceramica. La dermatite fu confermata da visita medica per 24 dei lavoratori.

Un'analisi gravimetrica condotta utilizzando campionatori personali, relativi a campioni di aria presi 10 giorni dopo la conclusione dell'istallamento delle fibre di ceramica non ha rivelato alcuna esposizione aerogena. Inoltre ispezioni di davanzali, travi ed altre zone relativamente inaccessibili non hanno rivelato alcuna accumulazione visibile di fibre.

Nota editoriale: Fibre minerali sintetiche possono essere ottenute dal vetro, dal caolino o dai residui di fusione dei metalli per mezzo di un processo che produce una fibra il cui diametro può variare da  $< 1$  micron a  $> 20$  micron e può essere lunga fino a 10 cm (1). Queste fibre, diversamente dall'asbesto, si rompono solo trasversalmente mentre mantengono il loro diametro originale quando sono tagliate o manipolate. La maggior parte delle

ricerche sulle fibre minerali sintetiche si sono accentrate sui loro eventuali effetti respiratori o cancerogeni. I risultati di indagini epidemiologiche fino ad oggi hanno dimostrato solo irritazioni delle alte vie aeree senza significativo coinvolgimento dei polmoni, mentre studi su animali hanno dimostrato la produzione di tumori quando le fibre sono iniettate direttamente nella pleura e nel peritoneo di ratti (2). Inoltre è stato dimostrato che le fibre di vetro con diametro di 0.5 micron possono provocare la comparsa di mesotelioma in animali da laboratorio (3). Gli effetti dermatologici dell'esposizione a fibre sintetiche sono stati anche ben descritti precedentemente, comprese le segnalazioni di eritema pruriginoso in aree della cute esposte a fibre di un diametro variabile tra i 5 e i 20 micron (4). L'infezione secondaria o la follicolite è una rara complicazione della dermatite da fibre vetrose (5). La dermatite irritante e persistente come quella riportata qui non è mai stata descritta prima, tanto meno la dermatite del cuoio capelluto associata con un precedente contatto con fibre di ceramica. Possibili spiegazioni per questo episodio includono l'installazione di strati di fibre di ceramica senza la copertura di un materiale impermeabile, l'uso obbligatorio del casco rigido in aree ad alta temperatura (che conducono a una profusa sudorazione), e una attrazione elettrostatica delle fibre aereodisperse come le fibre di ceramica verso la plastica del casco rigido.

#### Bibliografia.

1. Pundsack F. Occupational exposure to fibrous glass: a symposium. Rockville, Md; National Institute for Occupational Safety and Health, 1976:11. (DHEW pubblicazione No. NIOSH 76-151)
2. Hill JW. J Soc Occup Med 1978,28:134.
3. Wagner JC et al. Occupational exposure to fibrous glass: a symposium Rockville, Md; National Institute for Occupational Safety and Health, 1976:193. (DHEW pubblicazione No. NIOSH 76-151)
4. Possick PA et al. Am Ind Hyg Assoc J 1970,31:12.
5. Lucas J. Occupational exposure to fibrous glass: a symposium. Rockville, Md; National Institute for Occupational Safety and Health, 1976:211. (DHEW pubblicazione No. NIOSH 76-151)

Riportato su: MMWR 1981,30:466

## **INDICE**

Il sistema internazionale di allarme per la sicurezza e la salute dei lavoratori ed i rischi derivanti dalle carte autocopianti	<u>pag. 1</u>
Tabella delle notifiche-settimana 1-7/12/81	<u>pag. 3</u>
Corsi	<u>pag. 4</u>
Isolamenti di microorganismi	<u>pag. 4</u>
Aggiornamento rabbia - ottobre 1981	<u>pag. 5</u>
Dall'Estero	<u>pag. 6</u>

## **INDEX**

Occupational safety and health hazard international system and risks from copying paper	<u>pag. 1</u>
Table of notifications-week 1-7/12/1981	<u>pag. 3</u>
Courses	<u>pag. 4</u>
Isolations of microorganisms	<u>pag. 4</u>
Update - October 1981	<u>pag. 5</u>
From abroad	<u>pag. 6</u>

Il Dipartimento è stato nell'occasione della settimana internazionale della salute, Laboratorio di Ricerche e Progetti (CNR) - Istituto Nazionale di Sanità, Viale Regina Elena, 161 - Roma, Tel. 06/499011-499012-499013-499014-499015-499016-499017

Chiedi il foglio ricevere il tuo primo numero gratuitamente e suddetto in formato. Se riesci a fare la trasmissione di questi di notizie, si può fare anche attraverso telefonici o per posta.