

S. TIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' IN COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SANITA'

SPED.ABB.POST.GRUPPO I BIS 70%

EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE NELL'AMBIENTE
DI LAVORO DEI PORTI ITALIANI

Presentiamo una sintesi dei risultati di una serie di ricerche epidemiologiche, relative ai lavoratori di diversi porti italiani, coordinati dall'ISS e dall'Istituto Scientifico per lo Studio dei Tumori di Genova.

Tali risultati sono stati comunicati e dibattuti durante il "Congresso internazionale sul rischio da esposizione professionale nell'ambiente portuale", tenutosi a Genova il 3-5 ottobre 1984.

Chi fosse interessato ad acquisire l'intera documentazione del congresso, e a conoscere gli sviluppi di questa iniziativa, può mettersi in contatto con la dr.ssa Marina Vercelli, Istituto di Oncologia, Ospedale S.Martino, via Benedetto XV, Genova, telefono (010) 313508/300767.

La tabella mostra la mortalità (rapporti standardizzati di mortalità, SMR specifica) per causa in cinque coorti di lavoratori portuali (ramo commerciale) attivi nei porti di Savona, Marina di Carrara, Livorno, Civitavecchia e Ravenna. Gli anni cui si riferisce lo studio sono indicati nella stessa tabella; i soggetti sono circa 5.000 lavoratori membri delle compagnie del porto indicate nella tabella. I rapporti standardizzati di mortalità sono basati sui tassi di mortalità della popolazione italiana di sesso maschile, specifici per causa, classe di età ed anno di calendario. I lavoratori portuali mostrano, in linea generale, una bassa mortalità per l'insieme delle cause non tumorali, verosimilmente in relazione ai processi

TABELLA. RAPPORTI STANDARDIZZATI DI MORTALITA' PER CAUSA.
 (*: eccesso di tumori statisticamente significativo)

	Savona (1970-81)	Mar.di Iarrara (1960-80)	Livorno (1970-81)	ivitavecchia (1960-81)	Ravenna (1960-80)
Tutti i tumori	119	87	112	151*	177*
orofaringe	95	167	91	200	125
esofago-stomaco	54	67	128	129	233*
intestino	200*	--	120	132	50
laringe	45	286	--	222	25
polmone	146	109	165	227*	184
leucemie	139	--	37	34	118
Altri T.maligni	127	100	80	109	195
T.benigni o non specificati	--	--	250	182	167
Malattie sistema:					
(circolatorio	86	31	55	109	67
Respiratorio	60	91	--	97	37
Digerente	77	29	58	45	73
Mal.mal definite	253	--	83	667	--
Incidenti	57	95	68	35	90
Altre cause	93	20	26	48	117
Tutte le cause	94	56	68	110	93

selettivi legati ai controlli sanitari di idoneità dell'assunzione. Si osserva tuttavia un costante eccesso di tumori dell'apparato respiratorio, che suggerisce la possibilità di un'azione di agenti cancerogeni nell'ambiente.

Un'altra serie di dati che porta ad analoghe conclusioni è quella relativa ai lavoratori del porto di Genova (ramo industriale).

Duemilasettecento lavoratori, seguiti dal 1960 al 1980, hanno mostrato SMR di 140, 180, 210 e 170 rispettivamente per tutti i tumori, tumori di laringe, polmone e tratto urinario. Tutti questi eccessi di mortalità sono statisticamente significativi.

Un'analisi della mortalità per gruppi omogenei ha evidenziato in

particolare un accresciuto rischio di neoplasie respiratorie per gli esposti a amianto, e di neoplasie vescicali per gli esposti a fumi di saldature.

Amianto, metalli pesanti, pesticidi, idrocarburi aromatici policiclici sono fra gli agenti cui si attribuisce l'insorgenza della patologia studiata. Su tali esposizioni, ed altre ancora da scoprire e da "mappare", dovrà ora esercitarsi una prevenzione sempre più efficace, anche in relazione al recepimento in Italia delle indicazioni dell'Ufficio Internazionale del Lavoro sulla sicurezza e la salute nei porti (B.I.T.-ILO Ginevra).

Riportato da: P. Comba

Reparto Patologia Ambientale

Laboratorio Igiene Ambienti Confinati

Istituto Superiore di Sanità - Roma

RIUNIONE ANNUALE DEL COMITATO COORDINATORE DEL CENTRO MEDITERRANEO PER LA LOTTA CONTRO LE ZOONOSI

Nei giorni 4 e 5 ottobre 1984 si è svolta a Ginevra la riunione annuale del Comitato Coordinatore del Centro Mediterraneo per la lotta contro le Zoonosi. Vi hanno partecipato i rappresentanti dell'Afganistan, Arabia Saudita, Portogallo, Spagna, Siria, Tunisia, Turchia, Yemen, Grecia, e come osservatori (non avendo i due Paesi ancora firmato il protocollo di adesione) i rappresentanti dell'Italia e della Francia. Tra gli organismi internazionali erano rappresentati, oltre all'O.M.S., nella cui sede si è svolto l'incontro, la F.A.O., l'Offices International des Epizooties, la Commissione delle Comunità Europee, il Comitato dei Ministri della Sanità degli Stati Arabi del Golfo, la Lega degli Stati Arabi. Per l'O.M.S. erano presenti i Direttori delle Divisioni di Malattie Trasmissibili, del Coordinamento, di Sanità Pubblica Veterinaria, dell'Attivazione delle Risorse Sanitarie, dell'Ufficio Legale, nonché dell'Ufficio Regionale del Mediterraneo Orientale.

Il Centro Mediterraneo per le Zoonosi (C.M.Z.: la denominazione ufficiale è "Mediterranean Zoonoses Control Program") ha il compito di favorire programmi nazionali nei settori della lotta contro le zoonosi e le malattie

trasmesse con gli alimenti di origine animale, di accentuare la cooperazione tra i servizi di sanità pubblica veterinaria e di igiene pubblica dei Paesi membri, e di sviluppare la collaborazione con l'O.M.S., soprattutto tramite i "Collaborating Centers". Obiettivi prioritari sono lo sviluppo dei servizi di Sanità Pubblica Veterinaria (grossi problemi si riscontrano per il fatto che in quasi tutti gli Stati membri i Servizi Veterinari dipendono dall'Amministrazione dell'Agricoltura, e di conseguenza prestano poca o nessuna attenzione ai problemi sanitari e dei consumatori), l'aggiornamento professionale e, nel campo delle malattie specifiche, la rabbia urbana, la echinococcosi/idiatitosi, la brucellosi, la salmonellosi nonché l'igiene degli alimenti.

Il C.M.Z. ha la sua sede ad Atene, dove viene svolta una attività di coordinamento tecnico. Per le attività di consulenza e di ricerca si è ricorso sino ad ora soprattutto al "Collaborating Center" di Berlino ed altri Centri dell'O.M.S.

Negli ultimi tempi hanno dimostrato interesse per il C.M.Z. anche Stati che non sono propriamente "Mediterranei", quali l'Afghanistan, la Somalia ed altri ancora. Un argomento che è stato dibattuto, e che è stato oggetto di chiarimenti da parte dei rappresentanti dell'O.M.S., è stato quello concernente ogni forma di "assistenzialismo". I Paesi che desiderano effettuare un programma debbono esplicitare una precisa volontà politica, e debbono reperire risorse umane e materiali. Il Centro potrà allora fornire la propria assistenza tecnica. Si eviterà nel modo più assoluto di calare programmi "dall'alto". Si offrirà invece piena collaborazione a quei Paesi che intendono impegnarsi seriamente con personale e risorse.

Nell'ambito di una siffatta politica appare ben differenziato il ruolo dei Paesi a tecnologie ed economie avanzate (soprattutto Francia ed Italia) da quello di Paesi che per sviluppare i propri programmi abbisognano di assistenza tecnica. In particolare per quanto riguarda l'Italia, si riscontra grande attesa per il "WHO/ISS Collaborating Center for Research and Training in Veterinary Public Health" (Centro Operativo OMS/ISS per la Ricerca e la Formazione nel campo della Sanità Pubblica Veterinaria). Tale Centro già approvato dall'O.M.S. e dal Governo Italiano dovrebbe entrare in funzione entro breve termine presso l'Istituto Superiore di Sanità.

La prima parte della riunione è stata dedicata ai problemi finanziari ed organizzativi. Si è rilevato come il C.M.Z., malgrado notevoli difficoltà, dovute soprattutto alla crisi economica, abbia mostrato vitalità e stia raccogliendo nuove adesione. Di rilievo alcuni successi organizzativi nella

lotta contro alcune malattie.

Per quanto riguarda i programmi di lavoro per l'anno prossimo, si è deciso quanto segue:

- la riorganizzazione dei servizi, affinché possano estendere la propria attività nei vari settori della Sanità Pubblica Veterinaria, verrà effettuata mediante programmi di formazione ed aggiornamento nei settori della epidemiologia, delle tecniche gestionali e della valutazione dei servizi.

- Verrà ulteriormente incrementata l'attività nel campo della educazione sanitaria, sia mediante la preparazione specifica di personale, sia mediante la preparazione di materiale educativo.

- Nel campo della rabbia, verrà valutato ed utilizzato come modello il programma di lotta della Tunisia, basato sul controllo dei cani e sulla vaccinazione degli stessi, che ha fornito notevoli risultati (va ricordato che nei Paesi del Nord Africa, dove esiste la rabbia di origine canina, muoiono per tale infezione più di 500 persone ogni anno). Si cercherà soprattutto di iniziare i piani di lotta nei Paesi che confinano con la Tunisia, per evitare la reintroduzione dell'infezione in questo Paese.

Un problema strettamente connesso con la rabbia (non solo con essa, ma anche con altri problemi, prima di tutto l'echinococcosi/idatidosi) è costituito dai cani randagi ed inselvatichiti. Tali animali si stanno moltiplicando in tutta l'area del Mediterraneo, creando problemi sanitari ed economici. Il I.M.Z. ha pertanto deciso di porre tra le proprie priorità anche l'ecologia di tali animali, ed i metodi di lotta contro gli stessi. Particolarmente interessati a tale attività si sono mostrati quei Paesi (Spagna e Portogallo) nei quali la rabbia è stata introdotta mediante cani importati; va aggiunto che i due Paesi sono poi riusciti a liberarsi dalla infezione.

Nel campo dell'echinococcosi/Idatidosi si è rilevato che le conoscenze disponibili sono sufficienti per la messa in opera di piani di lotta che possono avere possibilità di successo. L'O.M.S. e il I.M.Z. hanno prodotto sufficienti materiali. Si tratta pertanto di superare la fase "conoscitiva" per entrare in quella "applicativa". Validi modelli esistono in Egitto (dove si opera con la cooperazione Svizzera) ed in Tunisia. Il I.M.Z. si adopererà per la estensione di programmi di lotta ad altri Paesi del Mediterraneo. Tali programmi consistono soprattutto nel controllo delle macellazioni, nella distruzione dei visceri infetti, nel controllo delle popolazioni canine (abbinato o meno al trattamento dei cani di proprietà) e

nell'educazione sanitaria. (hi scrive, si augura vivamente che anche in Italia possano essere iniziati piani di una qualche validità.

In tutto il Mediterraneo stanno aumentando le segnalazioni di casi Brucellosi umana ed animale. Ciò è dovuto anche all'aumentato interesse per la malattia da parte di autorità sanitarie, medici e veterinari.

Il Centro ha in programma iniziative per la standardizzazione di antigeni e vaccini, e per ottenere una loro maggiore disponibilità. Nel campo della lotta contro la brucellosi, programmi pilota sono in corso in Grecia ed in Siria.

Un dettaglio "curioso", emerso durante la riunione, è che in Paesi che si ritenevano indenni (o prossimi a diventare indenni) si sta mettendo a punto un vaccino per la immunizzazione delle persone a rischio, quali veterinari, macellatori, allevatori, ecc.

Si è parlato di alcuni problemi emergenti, quali l'Igiene Urbana Veterinaria, la febbre della Valle del Rift ed altre zoonosi. In particolare, il Centro cercherà di organizzare la raccolta di ceppi di leishmania, da esaminare mediante la prova isoenzimatica presso il Laboratorio di Parassitologia dell'Istituto Superiore di Sanità, al fine di chiarire i complessi problemi di tassonomia e di epidemiologia della leishmaniosi.

Si è infine sottolineata la necessità di inquadrare tutti i programmi di Sanità Pubblica Veterinaria nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base. Infatti non è possibile alcun programma di lotta contro le zoonosi, né la soluzione dei problemi menzionati, senza l'applicazione dei principi della "primary health care", soprattutto per quanto riguarda la partecipazione di tutte le componenti della popolazione e la utilizzazione di tutte le competenze professionali. Il C.M.Z. è nato come struttura interprofessionale, e riunisce competenze veterinarie e mediche. Ha già operato, ai fini della partecipazione, nel campo della educazione sanitaria. In questi anni dovrà, come ogni componente della sanità, soprattutto se inquadrata dall'O.M.S., adoperarsi per l'applicazione della "primary health care" anche nel campo veterinario.

Riportato da: A. Mantovani

Laboratorio di Parassitologia

Istituto Superiore di Sanità - Roma

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 16/10/84 AL 22/10/84

REGIONI	EPATITE VIRALE	VARICELLA	FEBBRE TIFOIDE	BLENNORRAGIA	MENINGITE MENIN.	BOTULISMO	MORBILLO	BRUCELLOSI	SALMONELLOSI	DIFTERITE	PAROTITE EPID.	DISSENTERIA BAC.	PERTOSSE	NEVRASSITI VIR.	ROSOLIA	SIFILIDE	SCARLATINA	POLIOMIELITE	T.B.C. POLMONARE	TETANO	T.B.C. EXTRAPOL.
PIEMONTE																					
VAL D'AOSTA									1							1					
LOMBARDIA																					
BOLZANO	1	6		1					1		1		4				9		1		
TRENTO	2	14					10		1		1		2		4		9		1		
VENETO	35	53	1	3	1		22	2	60		59		9		4	9	16		19	2	4
FRIULI V.G.	10	30					8		8		16				1	2	3		3		2
LIGURIA	19	17					1		3		1		2			3	1		2		
TOSCANA	25	51			1		23		47		38		21		4		4		4		
EMILIA R.	58	91		6			63	1	43		33		31	3	8	17	10		4		
UMBRIA	3	2					1		12		3		2		1		1		1		
MARCHE	4	7	2	1	3		3		6		1								1		
LAZIO	57	49	2	39	1		12	2	29		12	2	14	1	6	30	5		12		2
ABRUZZI	6	7					1	1					4	1		1			2		
MOLISE	4	3	1				8	2	1				1		1		1		1		
CAMPANIA	115	9	11	2			2	3	4		2		7			6			5		
PUGLIA	68	69	12				5		5		5		15		2	1	1		4		
BASILICATA	3	3	3					1	1		5		1						2		
CALABRIA	6	9						3	4		10								2		
SICILIA	45	10	8	2	1	2	2	4	12		4		4		1	4					
SARDEGNA	26	17	3	1			13	1	7		3		6	1	2	1	1		3		

NOTE: Liguria: 15/20 USL; Toscana: 37/40 USL; Emilia R: 39/41 USL; Umbria: 7/12 USL; Marche: 7/24 USL; Lazio: 48/59 USL; Abruzzi: 7/15 USL; Puglia: 53/55 USL; Sardegna: 18/22 USL.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal Progetto Finalizzato CNR "Controllo delle Malattie da Infezione"

STAMPE

In caso di mancato recapito restituire al mittente:
Bollettino Epidemiologico Nazionale
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299
00161 Roma

INDICE

EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE NELL'AMBIENTE
DI LAVORO DEI PORTI ITALIANI.
RIUNIONE ANNUALE DEL COMITATO COORDINATORE
DEL CENTRO MEDITERRANEO PER LA LOTTA CONTRO
LA ZOONOSI.
TABELLA DELLE NOTIFICHE-SETTIMANA 16-22/10/84.

INDEX

OCCUPATIONAL EPIDEMIOLOGY IN ITALIAN PORTS.
ANNUAL MEETING FOR MEDITERRANEAN ZOONOSES
CONTROL PROGRAM.
TABLE OF NOTIFICATIONS-WEEK 16-22/10/84

Direttore Responsabile: Prof. Francesco Pocchiari
Reg.Trib. Roma 154/83 del 22/4/83

Il *Bollettino Epidemiologico Nazionale* è redatto presso il Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri) dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma, ed è riprodotto in proprio presso il Settore Editoriale dello stesso Istituto.

Relazioni scritte su casi, epidemie, rischi ambientali e del lavoro, o altri problemi di igiene pubblica, interessanti per gli operatori sanitari sono bene accette, e possono essere indirizzate, come qualsiasi altra comunicazione o richiesta, a:

Bollettino Epidemiologico Nazionale - Istituto Superiore di Sanità
- Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

Citazioni possono essere ammesse solo dietro richiesta.