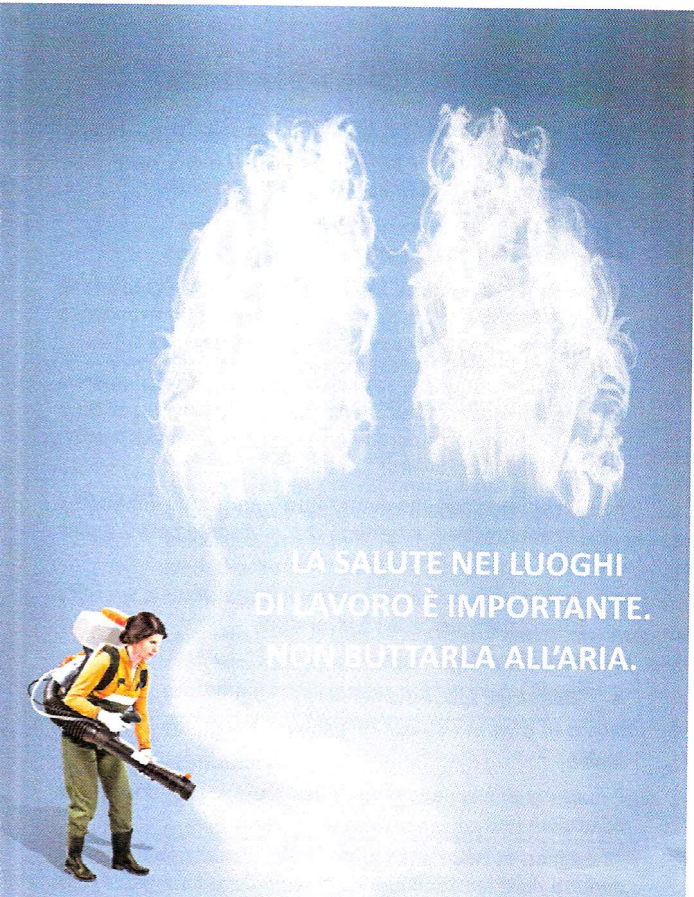

LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO È IMPORTANTE. NON BUTTARLA ALL'ARIA.

MALATTIE RESPIRATORIE

Grande distribuzione

Medici

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Ministero della Salute

INAIL

PATOLOGIE

Alcune patologie dell'apparato respiratorio si possono manifestare per esposizione ad agenti nocivi presenti nelle varie attività della Grande Distribuzione.

Asma bronchiale.

Spesso le crisi asmatiche insorgono sia durante l'esposizione alle sostanze che le causano sia molte ore dopo rendendo difficile associare l'asma con l'esposizione lavorativa.

La diagnosi di asma e la sua origine professionale si possono dedurre dalla storia clinica, dall'esame fisico e da specifiche indagini quali quelle riportate nei più comuni protocolli utilizzati in medicina del lavoro:

- Spirometria con eventuale test di reversibilità della ostruzione bronchiale effettuato con un agente beta-2 agonista
- Test di provocazione bronchiale aspecifico e specifico (simulazione dell'attività lavorativa)
- Test allergologici cutanei (prick-test)
- Ricerca IgE specifiche nel siero

Rinite.

Può essere di origine irritativa o allergica (associandosi spesso ad oculorinite).

La diagnosi di rinite e la sua origine professionale si possono dedurre dalla storia clinica, dall'esame fisico (comprensivo di rinoscopia) e da specifiche indagini quali quelle riportate nei più comuni protocolli utilizzati in medicina del lavoro:

- Rinomanometria
- Test di provocazione nasale specifico (simulazione dell'attività lavorativa)
- Test allergologici cutanei (prick-test)
- Ricerca IgE specifiche nel siero

Bronchite cronica.

La diagnosi di bronchite cronica può essere effettuata sulla base della storia clinica, dell'esame fisico e di specifiche indagini. L'indagine più utile per confermare la diagnosi di bronchite cronica è la spirometria. Poiché numerosi fattori contribuiscono all'insorgenza della malattia, l'origine professionale può essere accertata solo attraverso l'anamnesi lavorativa.

Alveolite allergica.

Si manifesta, nella sua fase iniziale, con episodi di affanno, tosse, febbre, brividi e dolori muscolari, che non insorgono immediatamente durante l'esposizione alle sostanze che la causano, ma dopo 6 – 8 ore, per cui possono essere facilmente scambiati per episodi influenzali. L'attività lavorativa svolta e la possibile esposizione a muffe e miceti possono indirizzare verso una diagnosi precoce, particolarmente importante in quanto la malattia tende a cronicizzare e a dare gravi danni polmonari (granulomatosi) e cardiaci (cuore polmonare).

Le indagini più utili per confermare la diagnosi di alveolite allergica sono quelle riportate nei più comuni protocolli utilizzati in medicina del lavoro:

- Radiografia del torace
- TAC del torace ad alta risoluzione
- Spirometria
- Dosaggio degli anticorpi IgG specifici nel siero
- Lavaggio bronco alveolare
- Biopsia polmonare

FATTORI DI RISCHIO

Gli agenti nocivi presenti nella Grande Distribuzione che possono causare patologie respiratorie sono:

- polveri di fibre vegetali (cotone, lino, canapa, legno)
- polveri di derivati animali (lana, seta),
- polveri di avena, farro, frumento, grano turco, miglio, orzo, riso, soia, segale e loro farine
- muffe presenti in prodotti vegetali umidi
- acari della polvere
- agenti chimici (detersivi, detergenti, sbiancanti, abrasivi, vernici, mordenti, colle).

Inoltre l'insorgere delle patologie può essere favorito dall'eccessivo caldo e umidità (in vicinanza dei forni) o dal freddo (celle frigorifere).

Sono da considerare particolarmente a rischio i lavoratori che svolgono le seguenti attività: manipolazione dei prodotti durante il carico/scarico merci, immagazzinamento, rifornimento scaffali, confezionamento (frutta, verdura, macelleria), falegnameria, bricolage, vendita di prodotti sfusi; lavoro all'interno di celle frigorifere; lavorazioni di panificazione, pizzeria, pasticceria e "arte bianca" in genere.

MISURE DI PREVENZIONE SANITARIA

Al fine di instaurare un'efficace tutela della salute del lavoratore è importante per il medico curante:

- tenersi costantemente aggiornati sulle modalità di diagnosi precoce e prevenzione delle malattie respiratorie;
- conoscere i fattori di rischio lavorativi e extralavorativi (fattori genetici e legati alla familiarità, fumo di tabacco, inquinamento atmosferico outdoor e indoor, condizioni sociali, dieta, infezioni) che possono causare patologie respiratorie nel lavoratore;
- indicare al lavoratore le abitudini "da evitare" nella vita quotidiana (es. abitudine al fumo) che possono concorrere in modo significativo allo sviluppo di patologie polmonari;
- saper riconoscere i possibili e diversi quadri clinici di una sospetta malattia professionale;
- conoscere le corrette modalità di segnalazione agli organi competenti.

NORMATIVA

La salute e sicurezza dei lavoratori/trici è tutelata da un ampio quadro di disposizioni legislative generali e specifiche. Il dlgs 81/2008 e s.m.i. individua le fondamentali misure di carattere tecnico, organizzativo e procedurale da attuare nei luoghi di lavoro per garantire e prevenire danni alla salute e alla sicurezza dei lavoratori.
Il dlgs 81/2008 s.m.i. al Titolo IX (Capo I - Agenti chimici) definisce gli obblighi specifici (in particolare all'art.223) del datore di lavoro ai fini della valutazione dei pericoli e dei rischi, che possano determinare malattie dell'apparato respiratorio; così come, nelle stesso Titolo, al Capo II - Agenti cancerogeni e mutageni (in particolare all'art.236) e al Capo III - Rischi connessi all'esposizione ad amianto (in particolare all'art.249), a cui si aggiunge il Titolo X , Capo II - Agenti biologici, in particolare all'art.272.
Inoltre i lavoratori/trici esposti a questi rischi sono sottoposti a sorveglianza sanitaria, affidata al medico competente nominato dal datore di lavoro.
Questa particolare figura professionale collabora alla valutazione dei rischi, promuove interventi di prevenzione e protezione, provvede a raccogliere i dati sanitari e di rischio di ciascun lavoratore/trice nella cartella sanitaria e svolge le visite mediche di idoneità alla mansione (artt. 25 e 41).

ASSICURAZIONE INAIL

In Italia è obbligatorio assicurare presso l'INAIL i lavoratori, che svolgono specifiche attività a rischio, dai danni derivanti dalle malattie causate dalla attività lavorativa.

I medici di famiglia sono chiamati spesso a tutelare la salute dei propri pazienti anche nei confronti delle malattie di origine professionale.

Per malattia professionale si intende una patologia le cui cause sono da ricondurre all'attività svolta o all'ambiente di lavoro

Qualsiasi malattia causata dal lavoro può essere riconosciuta dall'INAIL come professionale. Per facilitare questo compito esistono delle tabelle, periodicamente aggiornate, in cui sono elencate le malattie e le lavorazioni che le possono causare (vedi tabelle del D.M. 9/04/2008) per le quali vige la presunzione legale di origine.

La tutela INAIL è comunque estesa anche alle altre malattie professionali "non tabellate" per le quali spetta al lavoratore presentare le prove della origine professionale.

Obbligo del medico di famiglia in caso di sospetta malattia professionale

Se il lavoratore presenta una malattia di sospetta origine professionale deve essere redatto, a cura del medico, il Primo Certificato di malattia professionale (scaricabile dal sito www.inail.it).

Il certificato medico deve essere presentato dal lavoratore direttamente alla sede territoriale INAIL oppure al datore di lavoro, che in tal caso, ha l'obbligo di trasmetterlo all'INAIL .

Inoltre il medico di famiglia, come qualunque altro medico, in caso di diagnosi di patologia a carico dell'apparato respiratorio di sospetta origine professionale è obbligato ad effettuare una segnalazione alla Direzione Provinciale del Lavoro ai sensi dell'art. 139 DPR 1124/1965 e dell'art.10 del D.Lgs 38/2000. Copia di tale segnalazione verrà inviata a INAIL e ASL

Le liste delle malattie per cui vige l'obbligo di segnalazione si trovano nel D.M. del 11/12/2009.

La finalità di questa segnalazione è di natura preventiva, statistica ed epidemiologica (alimenta il Registro Nazionale delle Malattie Professionali e lavoro correlate).

Occorre, infine, ricordare che è necessario inviare all'autorità giudiziaria il Referto ai sensi dell' art. 365 del codice penale.

COSA DEVE FARE IL MEDICO

Tipo di adempimento	Presupposto giuridico
Denuncia/segnalazione di malattia professionale	Art. 139 DPR 1124/1965 D.M. 18.4.1973 Art. 10 D.Lvo 38/2000 D.M. 27/04/04, 14/01/08, 11/12/09
Primo certificato medico di malattia professionale	Art. 52-53 DPR 1124/19695 Tabella delle malattie professionali di cui al DPR 336/1994 e D.M. 09/04/08 Art. 10 D.Lo 38/2000
	Sentenza C.C. n. 179/88
Referto	Art. 365 del Codice Penale

La redazione è stata curata da un gruppo di lavoro, costituitosi in seno alla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, composto da rappresentanti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome, INAIL, Organizzazioni Sindacali dei Lavoratori e Organizzazioni di rappresentanza dei Datori di Lavoro.

Per saperne di più www.inail.it e www.lavoro.gov.it