



LA SALUTE NEI LUOGHI
DI LAVORO È IMPORTANTE.
NON VOLTARLE LE SPALLE.

DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI

Agricoltura

Medici



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali



Ministero della Salute

INAIL

LE MALATTIE E I FATTORI DI RISCHIO

Nel settore dell'agricoltura vengono compiute attività comportanti rischi sia per il rachide che per gli arti superiori che possono dar luogo a malattie professionali.

Rachide

La movimentazione manuale dei carichi, le posture incongrue e le vibrazioni prodotte dai trattori e altre macchine semoventi, possono provocare affezioni cronico degenerative del rachide definite anche *Low Back Pain (LBP)*. La spondilodiscopatia del tratto lombare e l'ernia discale lombare sono patologie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità. Il ruolo delle vibrazioni associato alle rotazioni del collo o del busto e alle accelerazioni/decelerazioni risulta, inoltre, importante nell'insorgenza di cervicalgie.

Arti superiori

Le attività manuali ripetitive e le vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano-braccio possono provocare alterazioni delle strutture muscolo-tendinee dell'arto superiore (UL-WMSD: Upper Limb Work-related Musculoskeletal Disorders). Tra le principali patologie si evidenziano: tendiniti di spalla, mano e polso, epicondiliti, sindrome del tunnel carpale, borsiti e cisti tendinee.

Lo screening anamnestico, clinico, diagnostico (*imaging*) è determinante per l'accertamento della malattia.

Gli **esami strumentali** più utili per la diagnosi delle diverse patologie sono:

- esami radiografici;
- TAC;
- RMN;
- ecografia (per lo studio dei muscoli e dei tendini di spalla, gomito, polso);
- ENG/EMG (per lo studio delle strutture nervose a livello del polso ed eventualmente del gomito).

Essendo queste malattie comuni nella popolazione, per accertarne l'origine professionale è particolarmente importante definire accuratamente l'**anamnesi lavorativa** al fine di identificare i possibili fattori di rischio lavorativi che ne hanno favorito lo sviluppo.

Operazioni

Le lavorazioni in cui si impugnano attrezzature vibranti (utensili manuali o macchinari condotti a mano o portatili quali motocoltivatori, motozappe, tosaerba, motofalciatrici, motoseghe, decespugliatori, etc.) possono indurre un insieme di disturbi neurologici e circolatori digitali e lesioni osteoarticolari a carico degli arti superiori, definito con termine unitario "**Sindrome da Vibrazioni Mano-Braccio**". La componente vascolare della sindrome è rappresentata da una forma secondaria di fenomeno di Raynaud definita "sindrome del dito bianco"; la componente neurologica è caratterizzata da una neuropatia periferica prevalentemente sensitiva; la componente osteoarticolare comprende lesioni cronico-degenerative a carico dei segmenti ossei ed articolari degli arti superiori, in particolare a livello dei polsi e dei gomiti.

Nel caso di esposizione a vibrazioni al corpo intero durante la guida di trattori agricoli e forestali, motoagricole, mietitrebbia e altre macchine operatrici semoventi, gli aspetti da considerare sono: intensità, frequenza, direzione delle vibrazioni, postura e fattori individuali.

Sono possibili rischi per il rachide se la mansione:

- comporta la movimentazione manuale di carichi;
- comporta operazioni di traino e spinta;
- richiede di curvare o ruotare il busto;
- costringe a rimanere a lungo in piedi o in posizione fissa seduta.

Occorre anche considerare le posture scorrette assunte nell'uso di attrezzature manuali; in varie lavorazioni quali la raccolta, la potatura, ecc. e nella guida durante le normali lavorazioni del terreno.

In generale patologie degli arti superiori possono essere causate dal lavoro se la mansione richiede:

- lo svolgimento di azioni rapide e ripetitive;
- impiego di forza;
- lavoro con le braccia sollevate ad altezza spalle (o ad altezza superiore) o altra postura incongrua e non consente tempi di recupero sufficienti.

I rischi aumentano se la mansione comporta:

- esposizione a freddo;
- dover maneggiare oggetti scivolosi;
- uso di attrezzature di lavoro non ergonomiche;
- uso di dispositivi di protezione individuale non idonei.

MISURE DI PREVENZIONE SANITARIA

Il ruolo del medico è fondamentale per informare e sensibilizzare i lavoratori sui rischi legati all'attività lavorativa svolta e sull'importanza di seguire corrette modalità di lavoro per prevenire l'insorgenza della malattia.

Se il paziente accusa disturbi o è affetto da patologie muscolo-scheletriche, può essere utilmente informato sulle possibili misure per evitare l'aggravamento della patologia. Possono essere consigliati corsi di "scuola della schiena" o di ginnastica posturale in cui il lavoratore può apprendere quali sono gli esercizi utili e le posture da evitare.

Se i disturbi persistono, il lavoratore può richiedere una rivalutazione sanitaria dello stato di salute da parte del medico competente. Quest'ultimo, sulla base della sorveglianza sanitaria e della documentazione fornita, potrà formulare prescrizioni o limitazioni dell'idoneità specifica per i compiti lavorativi che espongono a maggior rischio "l'organo bersaglio" (richiesta di visita medica "straordinaria" con documentazione probante la patologia in atto). In questi casi il medico ha l'obbligo di denunciare la patologia di sospetta origine professionale contratta dal lavoratore.

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., 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 e s.m., al Titolo VI definisce gli obblighi specifici del datore di lavoro ai fini della prevenzione dei disturbi muscolo-scheletrici, tra cui prioritario quello della valutazione dei pericoli e dei rischi (art.168, ed in particolare il comma 3 e all. XXXIII per le indicazioni relative alle "specifiche tecniche"),

connessi ad attività, quali: operazioni di trasporto o sostegno di un carico ad opera di uno o più addetti, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico, che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano rischi di patologie.

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. 09/04/2008) 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.

Obblighi 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 di competenza 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 prevenzione nei luoghi di 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