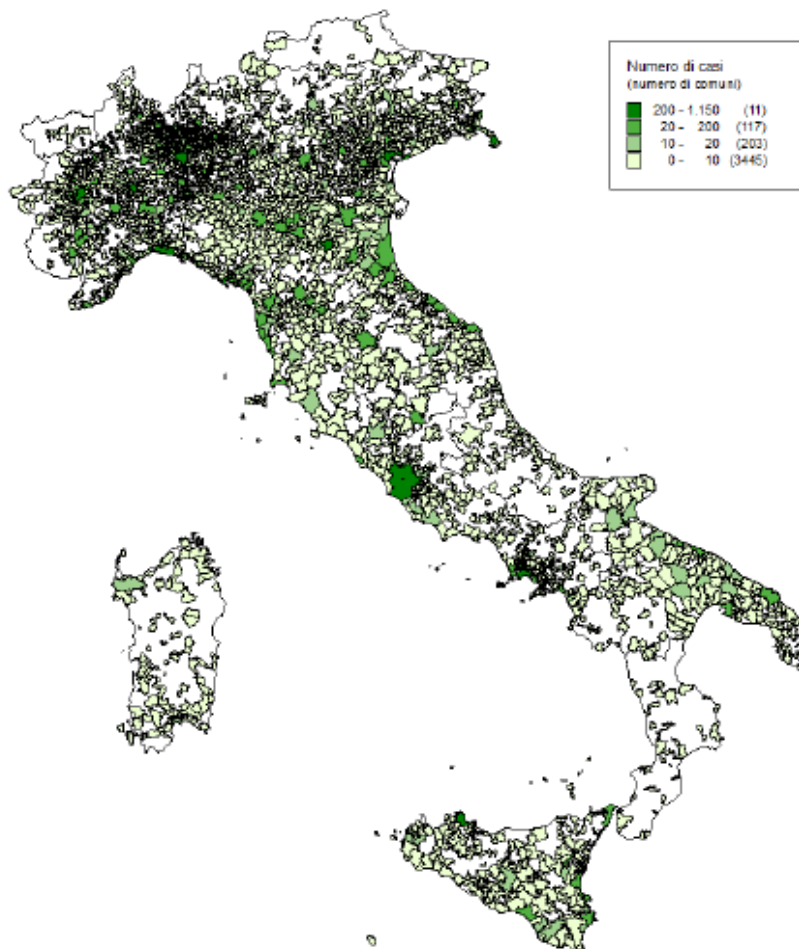


## I dati del Centro Operativo Regionale (COR) mesoteliomi della Toscana dal 1988 al marzo 2017

Il mesotelioma maligno è un tumore molto raro considerato “evento sentinella” di pregresse esposizioni ad amianto. La sorveglianza epidemiologica di questo tumore data la sua lunga latenza media (pari a 30-40 anni) continua ad essere importante nonostante siano ormai passati più di 20 anni dalla legge di bando dell’amianto (L.257/92) e le esposizioni ad amianto possano considerarsi residuali. La struttura che effettua questa sorveglianza è un registro specifico, il Centro Operativo Regionale (COR) toscano mesoteliomi, che, assieme a quello dei tumori naso sinusali e dei tumori professionali a bassa frazione etiologica, è gestito operativamente dall’Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) su mandato della Regione Toscana. Questi tre registri sono previsti dal D.Lgs 81/2008. Il registro mesoteliomi è comunque attivo in Toscana già dal 1988: l’idea nacque a fine anni ’80, quando fu identificato un cluster di casi nel settore tessile pratese. Il registro, attivato inizialmente in maniera sperimentale, fu istituito formalmente con Del. GRT 1252 nel 2003, a recepimento del DPCM 308/2002.

Il COR mesoteliomi toscano si occupa della identificazione, raccolta e valutazione dei casi e delle loro storie di esposizione ad amianto nell’ambiente di lavoro e/o di vita, in stretta collaborazione con i servizi di Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PISLL) delle Aziende USL. Dal 1993 i dati raccolti afferiscono al Registro nazionale RENAM gestito da INAIL. La figura che segue, tratta dal V Rapporto ReNaM 2015 [[https://www.inail.it/cs/internet/docs/ucm\\_207055.pdf](https://www.inail.it/cs/internet/docs/ucm_207055.pdf)], riporta sulla mappa dell’Italia la distribuzione per comune dei 21.463 casi di mesotelioma registrati nelle varie aree italiane dal 1993 al 2012.



Gli obiettivi principali del COR mesoteliomi a livello regionale e del registro nazionale ReNaM, cui afferiscono i dati da tutte le Regioni e Province Autonome, sono la stima dell'incidenza dei casi di mesotelioma maligno, la raccolta delle informazioni sulla storia lavorativa, sulle attività extraprofessionali, sulla storia residenziale nonché sull'eventuale esposizione familiare con lo scopo principale di individuare eventuali pregresse esposizioni ad amianto.

### La rilevazione dei casi di mesotelioma maligno in Toscana

La rilevazione dei casi viene effettuata presso tutte le strutture ospedaliere toscane che diagnosticano e trattano casi di mesotelioma. E' inoltre previsto uno scambio informativo tra i vari COR per i casi che sono diagnosticati e trattati in ospedali di regioni diverse da quelle di residenza. Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i casi sono segnalati dai clinici che li diagnosticano e assistono. Trattandosi infatti di una malattia la cui origine lavorativa è di elevata probabilità (inclusa anche nella LISTA I delle malattie professionali di cui al Decreto del 27 aprile 2004, GU 134 del 10/6/2004), per essa, da parte dei medici, vi è l'obbligo di denuncia all'Autorità Giudiziaria e obbligo di referto (in virtù dell'art.334 CPP) che deve essere trasmesso entro 48 ore, strumento quest'ultimo indispensabile per attivare l'azione penale e per favorire eventuali diritti risarcitori da parte dei casi o dei loro familiari.

Le linee procedurali seguite dal COR mesoteliomi toscano per l'identificazione, raccolta, definizione, classificazione e codifica dei casi e delle loro storie di esposizione, sono definite dalle Linee Guida nazionali aggiornate nel 2003 a cui si attengono tutti i COR mesoteliomi in Italia.

Ogni caso individuato viene contattato al fine di raccogliere mediante intervista diretta (non sempre facile perché questo tumore ha una pessima prognosi con una sopravvivenza mediana di 9 mesi) quelle informazioni utili alla definizione dell'eventuale esposizione ad amianto: ciò avviene sia tramite intervista sia mediante esame di eventuale documentazione presente presso i servizi PISLL. Le informazioni sulla storia di vita e di lavoro sono poi classificate secondo criteri di probabilità di esposizione ad amianto concordati a livello nazionale.

Ogni ASL ha individuato i propri referenti del COR mesoteliomi toscano, riportati qui di seguito.

ASL Toscana Nord Ovest	ex-ASL 1 - Massa e Carrara	Dr.Gianluca Festa
	ex-ASL 2 - Lucca	Dr.ssa Monica Puccetti
	ex-ASL 5 - Pisa	Dr.ssa Fulvia Dini
	ex-ASL 6 - Livorno	Dr. Alessandro Nemo
	ex-ASL 12 - Viareggio	Dr.ssa Lucia Bramanti
ASL Toscana Centro	ex-ASL 3 - Pistoia	Dr.ssa Antonella Melosi
	ex-ASL 4 - Prato	Dr. Luigi Mauro
	ex-ASL 10 - Firenze	Dr.ssa Franca Luongo
	ex-ASL 11 - Empoli	Dr.ssa Tonina Iaia
ASL Toscana Sud Est	ex-ASL 7 - Siena	Dr.ssa Anna Cerrano
	ex-ASL 8 - Arezzo	Dr.ssa Margherita Rossi
	ex-ASL 9 - Grosseto	Dr.ssa Lucia Bastianini

### I casi toscani di mesotelioma maligno dal 1988 al 2017

I casi ad oggi registrati dal COR mesoteliomi toscano tra i residenti in Toscana con diagnosi dal 1988 al marzo 2017 sono 1.864, dei quali 1.459 (78,3%) in uomini e 405 (21,7%) in donne.

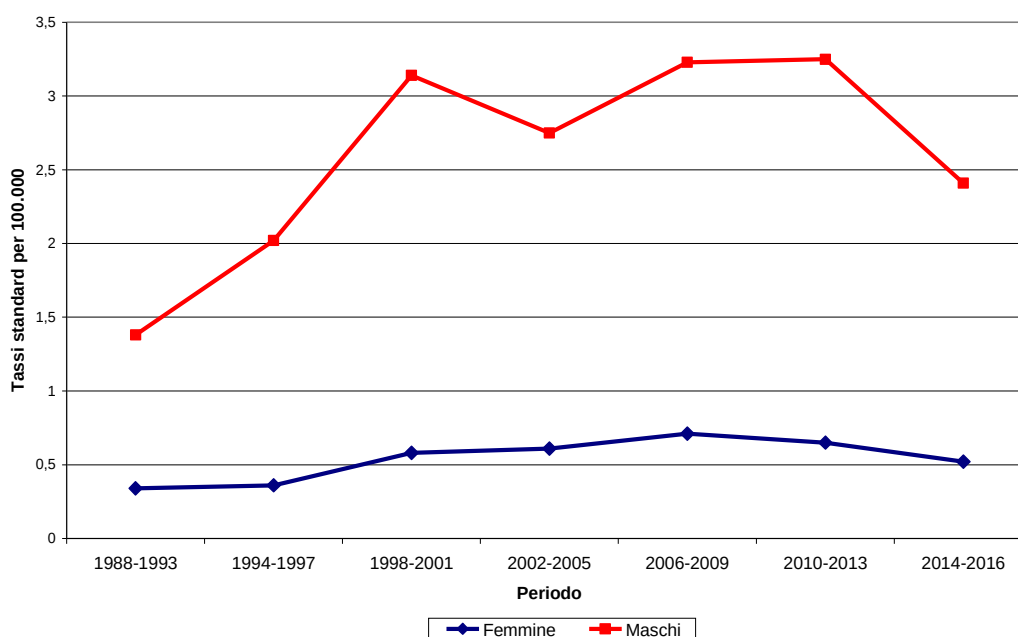
Il 92,4 % (1.722) dei casi sono a sede pleurica da ricondurre alle modalità di esposizione a questo cancerogeno per via inalatoria. 129 sono i casi a sede peritoneale, 7 della tunica vaginale del testicolo e 5 del pericardio.

Negli ultimi anni si è osservato, ma solo negli uomini, un aumento dell'età media di insorgenza di questo tumore: nell'ultimo triennio è pari a 74 anni mentre negli anni precedenti si attestava intorno ai 69 anni. Nelle donne l'età media è stabile attorno ai 70 anni.

La distribuzione geografica dei casi è maggiore laddove sono state più frequenti le esposizioni professionali ad amianto (le aree della costa, in particolare Livorno, Massa, Lucca e Pisa) e laddove è più numerosa la popolazione (a Firenze osserviamo il 19,2% dei casi a fronte però del 27,1% della popolazione regionale ivi residente). La tabella seguente mostra la numerosità dei casi per provincia di residenza diagnosticati nel periodo 1988-2016. A questi vanno aggiunti i 13 casi segnalati e registrati dal COR nei primi 3 mesi del 2017.

Provincia di residenza	Numerosità			%		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Arezzo	21	111	132	5,2	7,7	7,1
Firenze	103	252	355	25,7	17,4	19,2
Grosseto	17	46	63	4,2	3,2	3,4
Livorno	83	358	441	20,7	24,7	23,8
Lucca	33	142	175	8,2	9,8	9,5
Massa e Carrara	18	166	184	4,5	11,4	9,9
Pisa	45	131	176	11,2	9,0	9,5
Prato	36	86	122	9,0	5,9	6,6
Pistoia	27	104	131	6,7	7,2	7,1
Siena	18	54	72	4,5	3,7	3,9
<b>Totale</b>	<b>401</b>	<b>1.450</b>	<b>1.851</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Il picco più alto di incidenza si è osservato nel 2010-2013, come mostrato dalla figura che segue. L'andamento nel suo complesso è in linea con quello atteso di mortalità per tumore pleurico stimato nei primi anni 2000 in relazione all'uso di amianto nel passato: allora per l'Italia era stato stimato il picco massimo nel 2015; in Toscana dai dati del COR appare che il picco sia anticipato di due anni e già si sia in una fase calante ma occorre cautela in questa affermazione poiché devono ancora essere completate alcune verifiche di completezza della casistica del 2016, che ci auguriamo non spostino molto l'andamento in riduzione evidenziato.



Oggi per molti settori produttivi, a seguito prima delle norme di contenimento delle esposizioni e poi del bando dell'amianto nel 1992, l'andamento dell'incidenza del mesotelioma maligno è in diminuzione ma in altri è ancora in aumento, come ad esempio nel settore delle costruzioni, dove gli addetti possono essere esposti ad amianto in occasione di lavori di manutenzione degli edifici.

La tabella che segue mostra la distribuzione dei casi toscani 1988-2016 per tipologia di esposizione ad amianto: il 72,6% risulta essere stato esposto ad amianto, prevalentemente per motivi di lavoro (69%). Per una quota piccola (2,1%) le informazioni raccolte hanno permesso di evidenziare che non vi è stata alcuna esposizione ad amianto, mentre per il 17,9% le informazioni non sono risultate così esaurienti (specialmente se venivano fornite da familiari) da poter classificare il livello e la tipologia di esposizione. Inoltre, il 7,5% dei casi è risultato non classificabile in termini di esposizione ad amianto perché non è stato possibile raccogliere alcuna informazione sulla loro storia di vita e lavoro, o per rifiuto dell'intervista o per non aver individuato parenti prossimi viventi a cui chiedere tali informazioni in caso di scadimento rapido delle condizioni di salute dei casi o loro decesso ravvicinato rispetto alla diagnosi.

Tipo esposizione	Maschi		Femmine		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
1 - Professionale certa	860	59,3	15	3,7	875	47,3
2 - Professionale probabile	134	9,2	25	6,2	159	8,6
3 - Professionale possibile	182	12,6	61	15,2	243	13,1
4 - Familiare	5	0,3	39	9,7	44	2,4
5 - Ambientale	2	0,1	9	2,2	11	0,6
6 - Da attività extra-lavorativa	8	0,6	3	0,7	11	0,6
Con esposizione 1-6	1191	82,1	15	2	1343	72,6
7 - Improbabile	22	1,5	16	4,0	38	2,1
8 - Ignota	156	10,8	17	5	331	17,9
9 - Da definire	1	0,1	0	0,0	1	0,1
10 - Non classificabile	80	5,5	58	14,5	138	7,5
Totale	1.450	100,	40	100,	1.850	100,0

In conclusione, la sorveglianza epidemiologica del mesotelioma maligno continua ad essere importante, dandoci indicazioni se il lavoro di prevenzione sinora svolto sta producendo i risultati previsti e può fornirci indicazioni su occasioni di esposizione avvenute nel passato non note.

Attenzione deve essere comunque ancora posta sia in merito alle patologie non oncologiche correlate all'esposizione ad amianto attraverso sistemi di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti, come quello in fase di avvio in Toscana, sia in merito alle altre patologie oncologiche, attraverso il COR dei tumori a bassa frazione etiologica, in particolare quei tumori riconducibili anche ad altri fattori di rischio oncogeni quali, il tumore del polmone, del laringe, dell'ovaio, del colon-retto, del faringe e dello stomaco, per i quali l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro nel 2012 ha indicato l'esistenza di evidenze scientifiche di correlazione l'esposizione ad amianto.

### Riferimenti del COR mesoteliomi toscano

Dr.ssa Elisabetta Chellini, ISPO - Responsabile del COR dei tumori professionali toscano ([e.chellini@ispo.toscana.it](mailto:e.chellini@ispo.toscana.it); tel. 055 7972558), <http://www.ispo.toscana.it/registri#cor>

