

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

Seminario di informazione e promozione della salute

Patologie tumorali in luoghi di lavoro e fattori ambientali

Enrico Pira

Sezione di Medicina del Lavoro, Dipartimento di Scienze
della Sanità Pubblica e Pediatriche
Università di Torino



Stime CAREX (CARcarcinogen EXxposure) 2005

- In Italia, **4.200.000** lavoratori (19% della popolazione lavorativa) compresi agenti non in gruppo I IARC
- **1.500.000** soggetti, di cui ben 521.162 esposti ad emissioni diesel e i rimanenti a:
 1. polveri di legno,
 2. benzene,
 3. cromo esavalente,
 4. idrocarburi policiclici aromatici escluso il fumo passivo,
 5. composti del nichel,
 6. amianto,
 7. nebbie di acidi forti inorganici,
 8. cadmio e composti
 9. arsenico e composti, oltre.
- Esclusi:
 - 254.657 soggetti considerati esposti a silice,
 - 113.384 esposti a formaldeide

Alberto Scarselli

Il Registro Nazionale delle Esposizioni Professionali a Cancerogeni (SIREP): Sistema Informativo e Risultati

Dipartimento Medicina del Lavoro, area di ricerca ex ISPESL, Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL),
Via Alessandria 220/E, Roma, Italia

Numero complessivo di esposti ad agenti cancerogeni, nel nostro Paese, al marzo 2011, è di circa 130.000 soggetti e 250 000 condizioni di esposizioni:

- settore del legno (23%),
- benzene (12%),
- Idrocarburi policiclici aromatici (IPA) (10%),
- composti di cromo esavalente (7%),
- all'amianto (3%)
- trattamento e rivestimento dei metalli (2%).

Il registro dei lavoratori esposti ad agenti cancerogeni: quadro legislativo e analisi dei dati

A. SCARSELLI, D. DI MARZIO, A. MARINACCIO, S. IAVICOLI

Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), Dipartimento Medicina del Lavoro, Roma

Registrazione SIREP al 31 dicembre 2008

6.000 Ditte

79.000 Lavoratori (di cui 89% uomini) [CAREX circa 4,2 milioni?]

164.000 Esposizioni

100.000 Misurazioni

Agente cancerogeno più frequentemente notificato: polvere di legno duro (circa 32.000 lavoratori)

Seguono benzene (16.000 lavoratori), IPA (14.000 lavoratori), cromo esavalente (10.000 lavoratori)

The causes of cancer

Doll R, Peto R.

Abstract

Evidence that the variation in cancer rates into a dozen categories. The best estimate is made of the relative contribution of each factor. Estimates are based on a variety of sources. Estimates are based on human risk assessment. It is possible that some of the variation due to tobacco is still due to cigarettes in earlier decades. Biases in the data may produce spurious trends in cancer rates in certain people. In (and before) some particular types of cancer, decreases due to smoking apart from cancer of the lung are chiefly on some long-term factors. This helps elucidate these factors, cancer being the major cause. The matter could be resolved directly by a large-scale Cancer Study but similar recommendations could be made.

TABLE 20.—Proportions of cancer deaths attributed to various different factors

Text section No.	Factor or class of factors	Percent of all cancer deaths	
		Best estimate	Range of acceptable estimates
5.1	Tobacco	30	25-40
5.2	Alcohol	3	2-4
5.3	Diet	35	10-70
5.4	Food additives	<1	-5 ^a -2
5.5	Reproductive ^b and sexual behaviour	7	1-13
5.6	Occupation	4	2-8
5.7	Pollution	2	<1-5
5.8	Industrial products	<1	<1-2
5.9	Medicines and medical procedures	1	0.5-3
5.10	Geophysical factors ^c	3	2-4
5.11	Infection	10 ?	1-?
5.12	Unknown	?	?

^a Allowing for a possibly protective effect of antioxidants and other preservatives.

^b See section 5.5 for intended meaning.

^c Only about 1%, not 3%, could reasonably be described as "avoidable" (see text). Geophysical factors also cause a much greater proportion of non-fatal cancers (up to 30% of all cancers, depending on ethnic mix and latitude) because of the importance of UV light in causing the relatively non-fatal basal cell and squamous cell carcinomas of sunlight-exposed skin.

today.

Environmental factors are divided into several categories. Where possible, an attempt is made to identify a variety of factors. These estimates cannot provide reliable estimates of the relative contribution due to tobacco, although it is possible that some of the cancer deaths that are due to the adoption of cigarettes in earlier decades are in appendixes to this paper. Biases also produce spurious trends in cancer rates, especially among older people. Increases in mortality from cancer are due to rate increases or decreases. Analyses do suggest that, in some cases, the rates are likely to depend on environmental factors. Biological materials might be estimated as 4% (lung cancer). The matter is under consideration by the S. National Bladder Cancer Study. The matter is under consideration by the S. National Bladder Cancer Study. The matter is under consideration by the S. National Bladder Cancer Study.

I Tumori “perduti”

LETTERA IN REDAZIONE

Alla ricerca dei tumori perduti

Una attenta lettura della «Relazione sullo stato sanitario del Paese (1981-1983)» propone un interessante quesito: quanti sono i tumori professionali nel nostro paese?

Con la lettura del recentemente pervenuto volume «Relazione sullo Stato Sanitario del Paese (1981-1983)» del Consiglio Sanitario Nazionale che qui colgo l'opportunità di ringraziare e lodare per la tempestività e la ricchezza, finora insolite, dell'informazione, ho rilevato alcuni dati che pongono interrogativi ai medici del lavoro.

Le morti per infortuni nell'industria e per infortuni e malattie professionali nell'agricoltura sono, nel 1982, 1.393.

Le morti nello stesso anno per malattia professionale nell'industria sono 19.

Il tasso di tumori da causa professionale nel 1983 è stimato pari al 2% (pag. 281).

I morti per tutti i tumori in Italia nel 1983 sono 129.949.

Pertanto il numero stimato di tumori professionali in Italia in quell'anno dovrebbe essere di circa 2.600.

Poiché il basso numero di tumori professionali denunciati in agricoltura (se lo sono) e il basso tasso di guarigione dei tumori dell'industria non disturbano certo la stima, dove sono le cause della differenza tra 2.600 tumori professionali (se ci sono) e le 19 morti per malattia professionale (se rispondono al vero?).

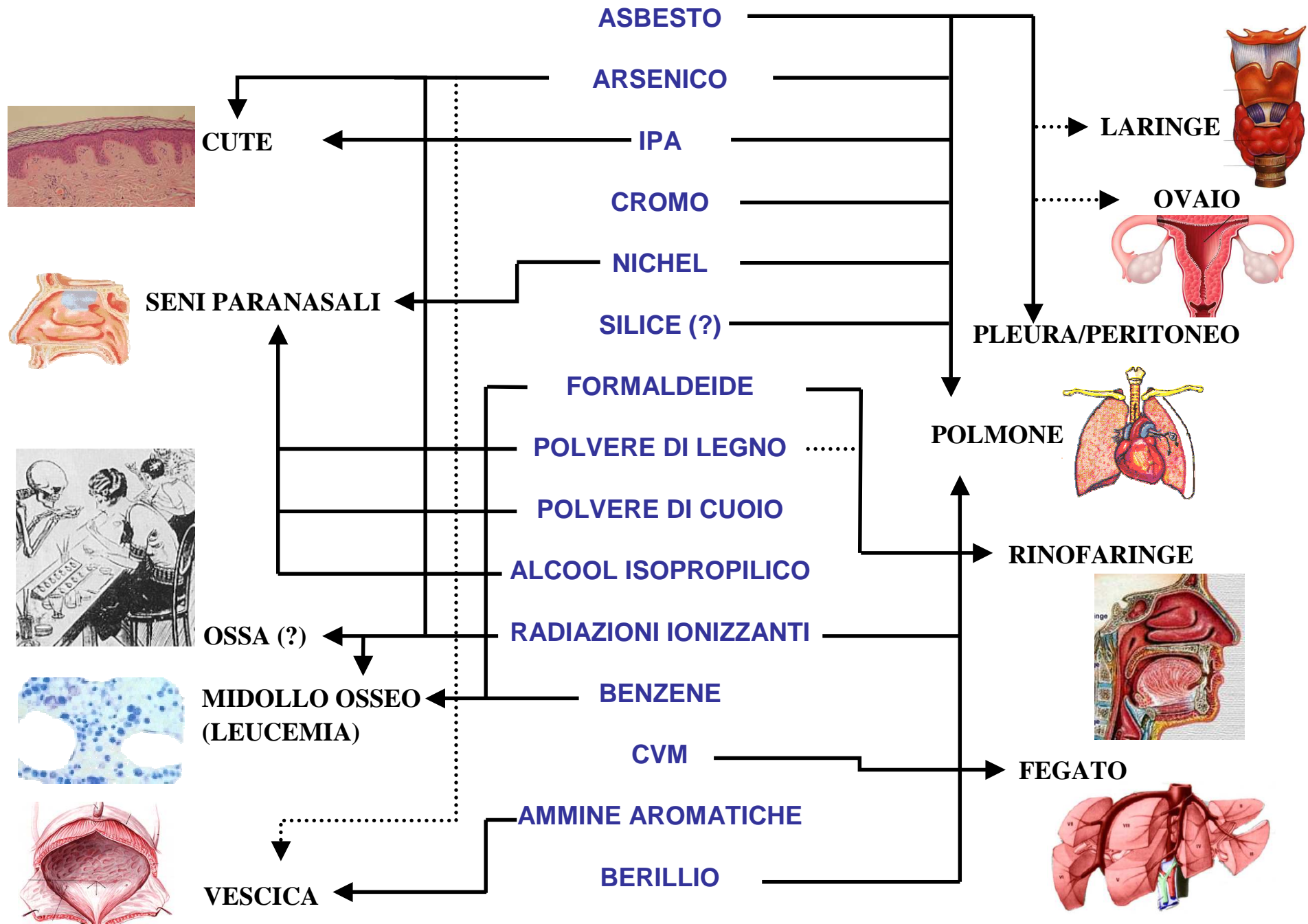
E. Gaffuri

Istituto di Medicina del Lavoro
Policlinico Borgo Roma
37134 Verona

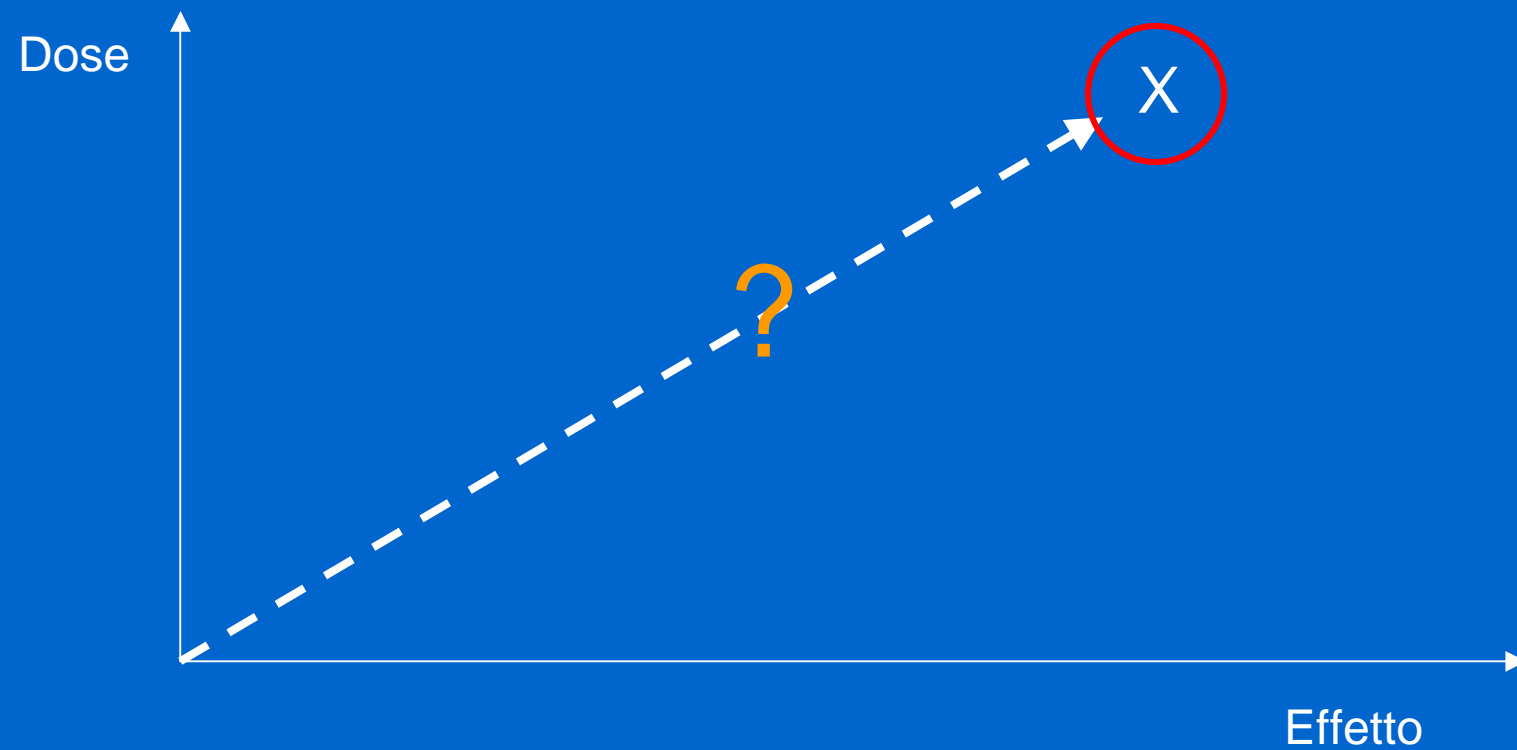
ASPETTI SU CUI RIFLETTERE

- Latenze molto lunghe (anni, a volte decenni).
- Possibili altre esposizioni ambientali a cancerogeni durante la vita.
- Nessuna differenza clinica e istologica tra i tumori di origine occupazionale e i tumori osservati nella popolazione generale.
- Alcune esposizioni occupazionali sono difficili da controllare (come ad es. l'esposizione alle polveri di legno, tipicamente correlate alle piccole imprese e ad attività artigianali).
- Sotto-notifica da parte dei soggetti direttamente interessati(?)
- Maggiore sensibilità per le malattie meglio note riguardo al rapporto causa-effetto, ma in realtà le più rare.

Principali agenti cancerogeni e loro organi bersaglio



Estrapolazione dalle alte alle basse dosi



Criteriaologia per la definizione dei gruppi IARC 1, 2A, 2B, 3

Classificazione IARC (criteri generali)		Dati sull'uomo		
		Evidenza sufficiente	Evidenza limitata	Dati inadeguati o mancanti
Dati sugli animali	Evidenza sufficiente	1	2A	2B
	Evidenza limitata	1	2A	3
	Dati inadeguati o mancanti	1	2B	3

International Agency for Research on Cancer



PRESS RELEASE
N° 240

26 October 2015

IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat

Lyon, France, 26 October 2015 – The International Agency for Research on Cancer (IARC), the cancer agency of the World Health Organization, has evaluated the carcinogenicity of the consumption of red meat and processed meat.

Red meat

After thoroughly reviewing the accumulated scientific literature, a Working Group of 22 experts from 10 countries convened by the IARC Monographs Programme classified the consumption of red meat as *probably carcinogenic to humans* (Group 2A), based on *limited evidence* that the consumption of red meat causes cancer in humans and *strong mechanistic evidence* supporting a carcinogenic effect.

This association was observed mainly for colorectal cancer, but associations were also seen for pancreatic cancer and prostate cancer.

Processed meat

Processed meat was classified as *carcinogenic to humans* (Group 1), based on *sufficient evidence* in humans that the consumption of processed meat causes colorectal cancer.

Meat consumption and its effects

The consumption of meat varies greatly between countries, with from a few percent up to 100% of people eating red meat, depending on the country, and somewhat lower proportions eating processed meat.

The experts concluded that each 50 gram portion of processed meat eaten daily increases the risk of colorectal cancer by 18%.

Venerdì 26 Febbraio 2016

Diserbante nella birra tedesca: "È cancerogeno". Ecco le marche a rischio



November 27, 2015

Mr. Vytenis Andriukaitis
Commissioner Health & Food Safety
European Commission
Rue de la Loi / Wetstraat 200
1049 Brussels
Belgium

Cc: (email only)

Mr. Phil Hogan, European Commissioner for Agriculture and Human
Development

Dr. Ladislav Miko, Deputy Director-General, DG Health & Food Safety

Dr. Bernhard Url, Executive Director, EFSA

Dr. Giovanni La Via, Chair, ENVI Committee

EFSA Panel on Plant Protection Products and their Residues

Mr. Christian Schmidt, Minister of Food and Agriculture

Dr. Helmut Tschiersky, President of the Federal Office of Consumer Protection
and Food Safety (BVL)

Professor Dr. Dr. Andreas Hensel, President, BfR

Dr. Christopher Wild, Director, IARC

Mr. Jim Jones, Assistant Administrator, USEPA

Open letter: Review of the Carcinogenicity of Glyphosate by EFSA and BfR

EXECUTIVE DIRECTOR

13 January 2016

Ref. BU/JK/JR/aa (2016) - out-15124233

Prof. Christopher J. Portier
Senior Contributing Scientist
Environmental Defense Fund
1875 Connecticut Ave NW, Ste 600
Washington, DC 20009
United States of America

**Subject: Open letter: Review of the Carcinogenicity of Glyphosate by EFSA
and BfR**

NATIONAL REVIEW

‘The Facebook Age of Science’ at the World Health Organization

By David Zaruck & Julie Kelly — May 3, 2016

MATTRIDLEY
— ONLINE —

BLOG



BLOG ARCHIVE

**GLYPHOSATE, THE MMR VACCINE
AND PSEUDOSCIENCE**

**Industry fingerprints all over
Reuters' attack on IARC over
glyphosate and cancer**

Claire Robinson / GMWatch

Mercoledì, 15 Giugno 2016 - 10.54



[Home](#) » [cronaca](#) » [Diserbante nella birra, Oms e Fao: «Il glifosato non è cancerogeno»](#)

Diserbante nella birra, Oms e Fao: «Il glifosato non è cancerogeno»

Fao e Oms assolvono il prodotto trovato nella birra tedesca e nella pasta italiana.

16 Maggio 2016

Food safety

Frequently asked questions

JMPR secretariat
27 May 2016

Q9. Are the JMPR conclusions on diazinon, glyphosate and malathion published in May 2016 contradictory to the IARC hazard classification published in 2015?

Q10. IARC found the three compounds were probably carcinogenic also supported by their genotoxic potential, while JMPR found there was no genotoxicity. Why is there a difference?

Q11. Do residues of glyphosate disrupt hormonal balance of adults and children who eat food containing the residues?

Glifosato, i governi europei non decidono sul rinnovo

La parola sul discusso erbicida passa adesso alla commissione europea. Che fa sapere: "La responsabilità tocca agli Stati membri"

Stampa



06 giugno 2016



BRUXELLES - Fumata grigia. Nessuna decisione c'è stata oggi in seno al Comitato di esperti dei 28 Stati membri a Bruxelles in occasione del voto sul rinnovo dell'autorizzazione all'uso del glifosato, il discusso erbicida utilizzato nella stragrande maggioranza delle colture del pianeta, per un massimo di 18 mesi. Non è stata raggiunta la maggioranza necessaria, gli esperti hanno deciso di non decidere, come come fatto decine di altre volte per l'import degli organismi geneticamente modificati, con l'obiettivo di passare la palla alla Commissione europea.

Sacred Cow Chips

Tag Archives: *IARC*

Anti-Glyphosate Goons and Gullibility

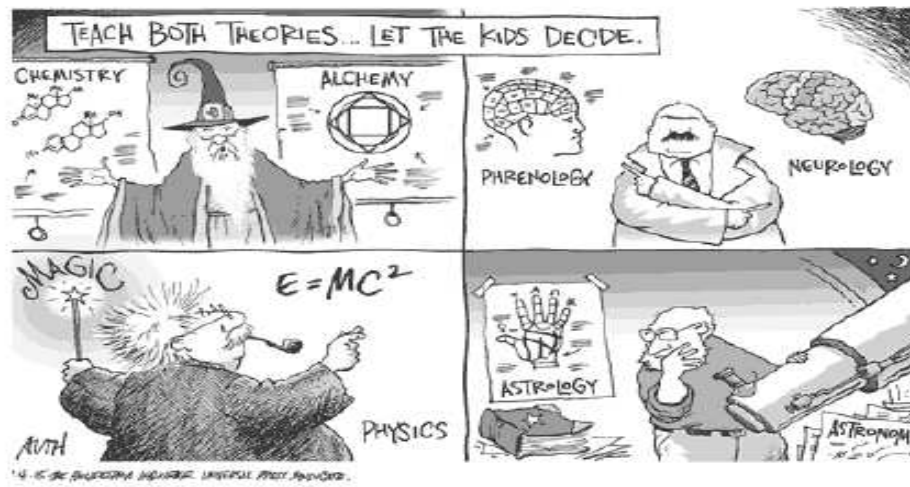
15 Sunday, May 2016

POSTED BY ENUETZ IN [AGRICULTURE](#), [REGULATION](#), [TECHNOLOGY](#)

[≈ LEAVE A COMMENT](#)

Tags

[Biology Fortified](#), [Carcinogens](#), [Christopher Portier](#), [David Zaruk](#), [Environmental Defense Fund](#), [EPA](#), [Farmer's Daughter](#), [Glyphosate](#), [IARC](#), [International Agency for Research on Cancer](#), [Julie Kelly](#), [Kathryn Guyton](#), [Matt Ridley](#), [psuedoscience](#), [Rational Optimist](#), [Risk Monger](#), [Roundup](#), [Toxicity](#), [WHO](#), [World Health Organization](#)



Toxicology Research

VIEWPOINT

[View Article Online](#)

[View Journal](#) | [View Issue](#)



Cite this: *Toxicol. Res.*, 2016, 5, 373

The dangers of hazards

Colin Berry

Received 14th December 2015,
Accepted 11th January 2016

DOI: 10.1039/c5tx00472a

www.rsc.org/toxicology

Concerns about the quality and reproducibility of scientific papers have emphasised the uncertainty of observations in the biological sciences. Focussing on this problem in the types of science that often underlie regulations affecting population exposures has clear implications for regulatory studies. Recent comments on the IARC process of hazard identification in the field of carcinogenesis have identified problems in dealing with public information content and regulatory value of the Monograph system. What is the value of a system that does not clearly identify its methodology for defining a hazard and which does not provide realistic estimates of risk?

Monographs

In a preamble to the description of the process of producing a monograph it is stated that the account is “*primarily a statement of scientific principles, rather than a specification of working procedures*” and that “*the procedures through which a Working Group implements these principles are not specified in detail*”. Thus the use of the scientific method is emphasised without providing an account of how its principles are followed, perhaps not unreasonably since consideration of this extraordinary range of subjects for monographs is clearly hard to encompass by a single mode of operation. However, in view of current concerns about science it is perhaps surprising that the formal constraints of systematic reviews are not applied to IARC monographs.

Monographs

Systematic reviews identify all relevant published and unpublished evidence and select studies or reports for inclusion on the basis of defined and reported criteria.¹³ They have advantages over narrative expert reviews and commentaries as a way of summarising research evidence, as they enable the same level of rigour to be applied to reviewing research evidence as is necessary for the production of the data to be reviewed. They should be based on a peer-reviewed protocol so that they can be replicated if necessary; this is apparently not possible in the IARC system where the process is variable.

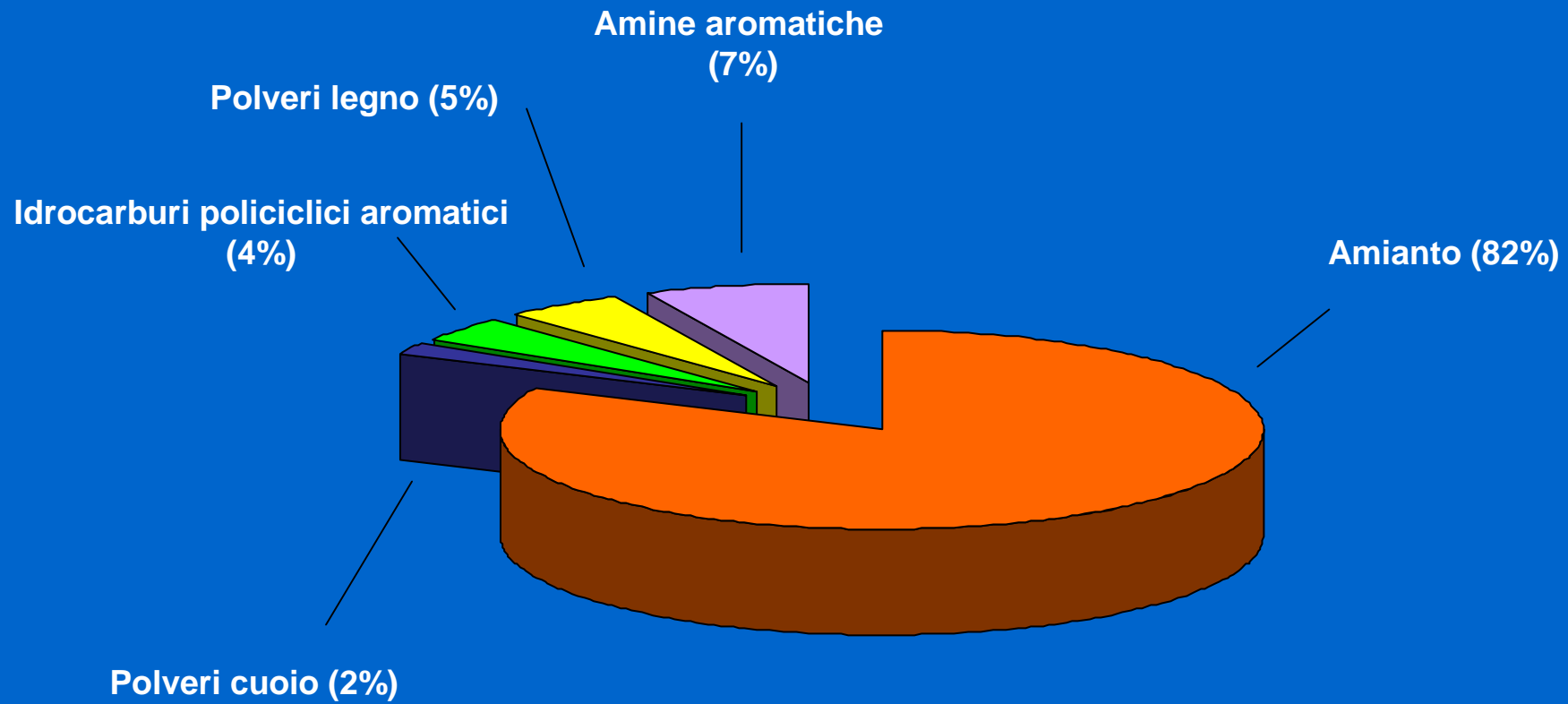
Monographs

An IARC monograph is stated to be the first step in carcinogen risk assessment; however, it is more properly described as an exercise in hazard identification. Indeed, later in the preamble the phrase “*the Monographs have emphasized hazard identification*” is used and the brave claim is made that “*epidemiological and experimental studies used to identify a cancer hazard can also be used to estimate a dose-response relationship*”. It is important to emphasise that the monographs deal with hazards and estimates, not risks.

Monographs

The agency makes clear that the outcome of these deliberations “*represent only one part of the body of information on which public health decisions may be based*”. The public presentation of the monographs by the media seldom reflects such a modest assumption of responsibility.

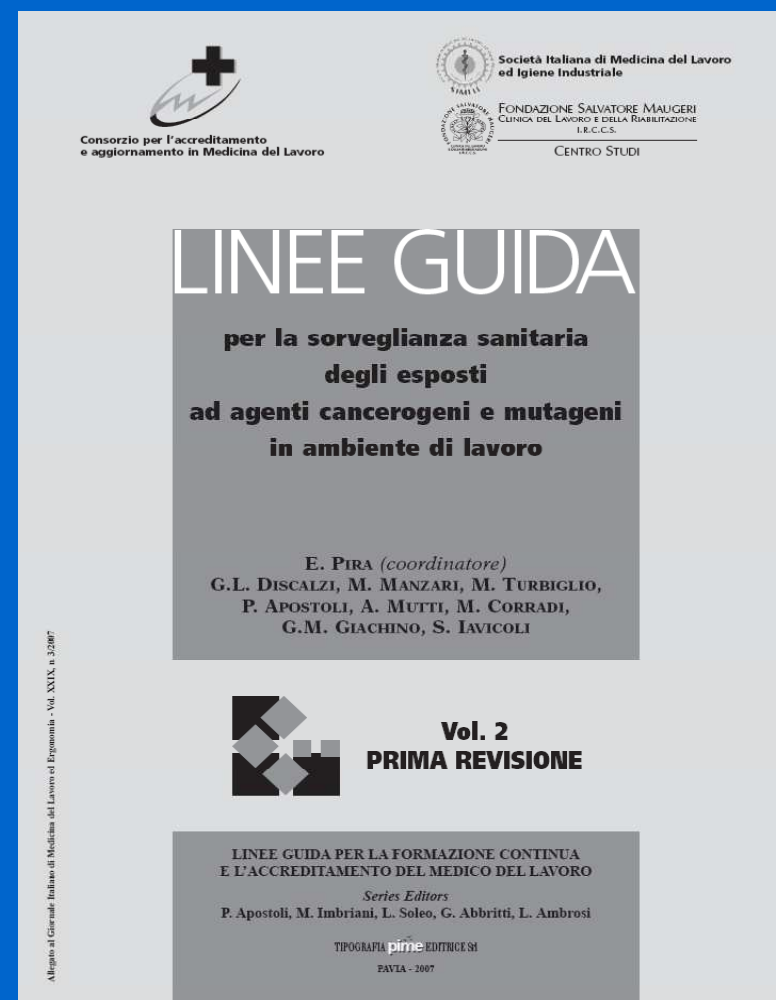
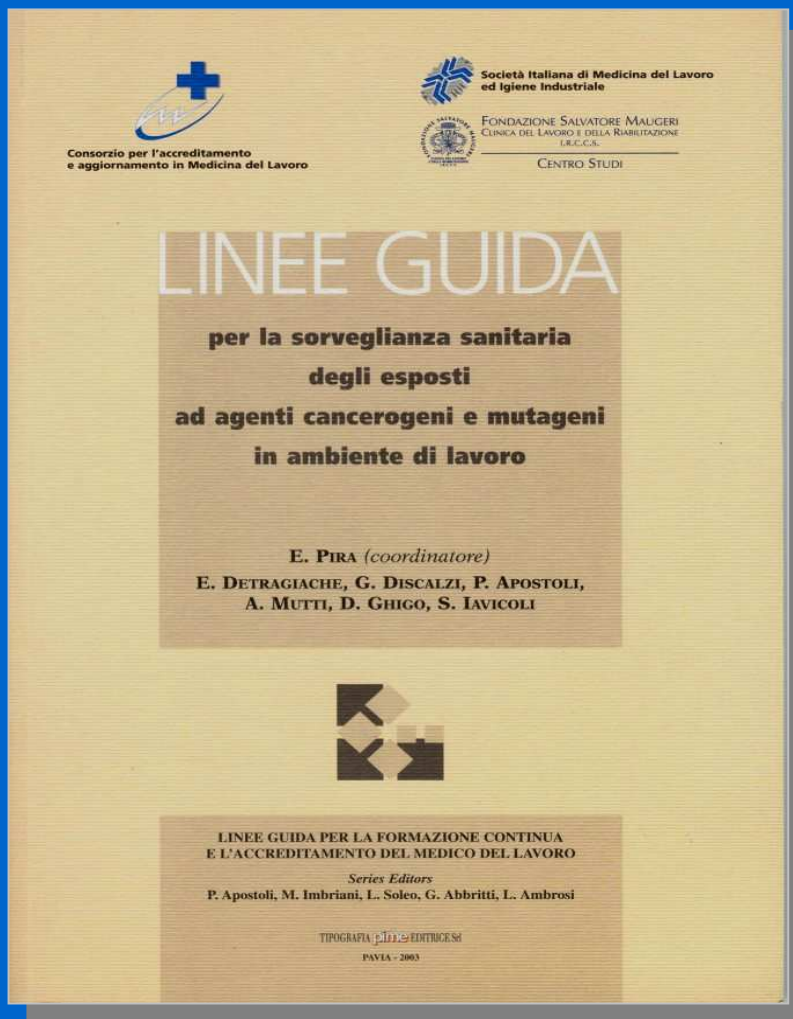
Casi di tumore professionale riconosciuti ripartiti per agente cancerogeno



Linee Guida pubblicate dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale

Edizione 2002

2° Edizione, 2007



Linee Guida pubblicate dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale REVISIONE 2013

LINEE GUIDA PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI ESPOSTI AD AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI IN AMBIENTE DI LAVORO VOLUME 9 - 2013



Società Italiana di Medicina del Lavoro
ed Igiene Industriale

STRUMENTI DI ORIENTAMENTO
E AGGIORNAMENTO
IN MEDICINA DEL LAVORO

Editori:
P. Apostoli, P.A. Bortazzi,
M. Imbriani, L. Soleo, F. Violante

LINEE GUIDA

PER LA SORVEGLIANZA
SANITARIA DEGLI
ESPOSTI AD AGENTI
CANCEROGENI
E MUTAGENI IN
AMBIENTE DI LAVORO

Enrico Pira (Coordinatore)

Pietro Apostoli, Silvia Bonini, Simona Catalani,
Massimo Corradi, Alfonso Cristaudo, Gianluigi Discalzi,
Giacomo Garzaro, Gian Mario Giachino, Sergio Iavicoli,
Ivo Iavicoli, Giampiero Mancini, Antonio Mutti,
Canzio Romano, Marco Turbiglio, Francesco Severio Violante



Nuova Editrice Berti

AUTORI

ENRICO PIRA	COORDINATORE, SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
PIETRO APOSTOLI	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE, DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E APPLICATA, UNIVERSITÀ DI BRESCIA
SILVIA BONINI	DIPARTIMENTO DI MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA
SIMONA CATALANI	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE, DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E APPLICATA, UNIVERSITÀ DI BRESCIA
MASSIMO CORRADI	DIPARTIMENTO DI MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA
ALFONSO CRISTAUDO	MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO, AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA
GIANLUIGI DISCALZI	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
GIACOMO GARZARO	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
GIAN MARIO GIACHINO	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
SERGIO IAVICOLI	INAIL SETTORE RICERCA, DIPARTIMENTO DI MEDICINA DEL LAVORO, ROMA
IVO IAVICOLI	ISTITUTO DI SANITÀ PUBBLICA, UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE, ROMA
GIANPIERO MANCINI	AZIENDA USL RAVENNA
ANTONIO MUTTI	DIPARTIMENTO DI MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA
CANZIO ROMANO	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
MARCO TURBIGLIO	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE, UNIVERSITÀ DI TORINO
FRANCESCO SAVERIO VIOLANTE	SEZIONE DI MEDICINA DEL LAVORO, DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE, UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

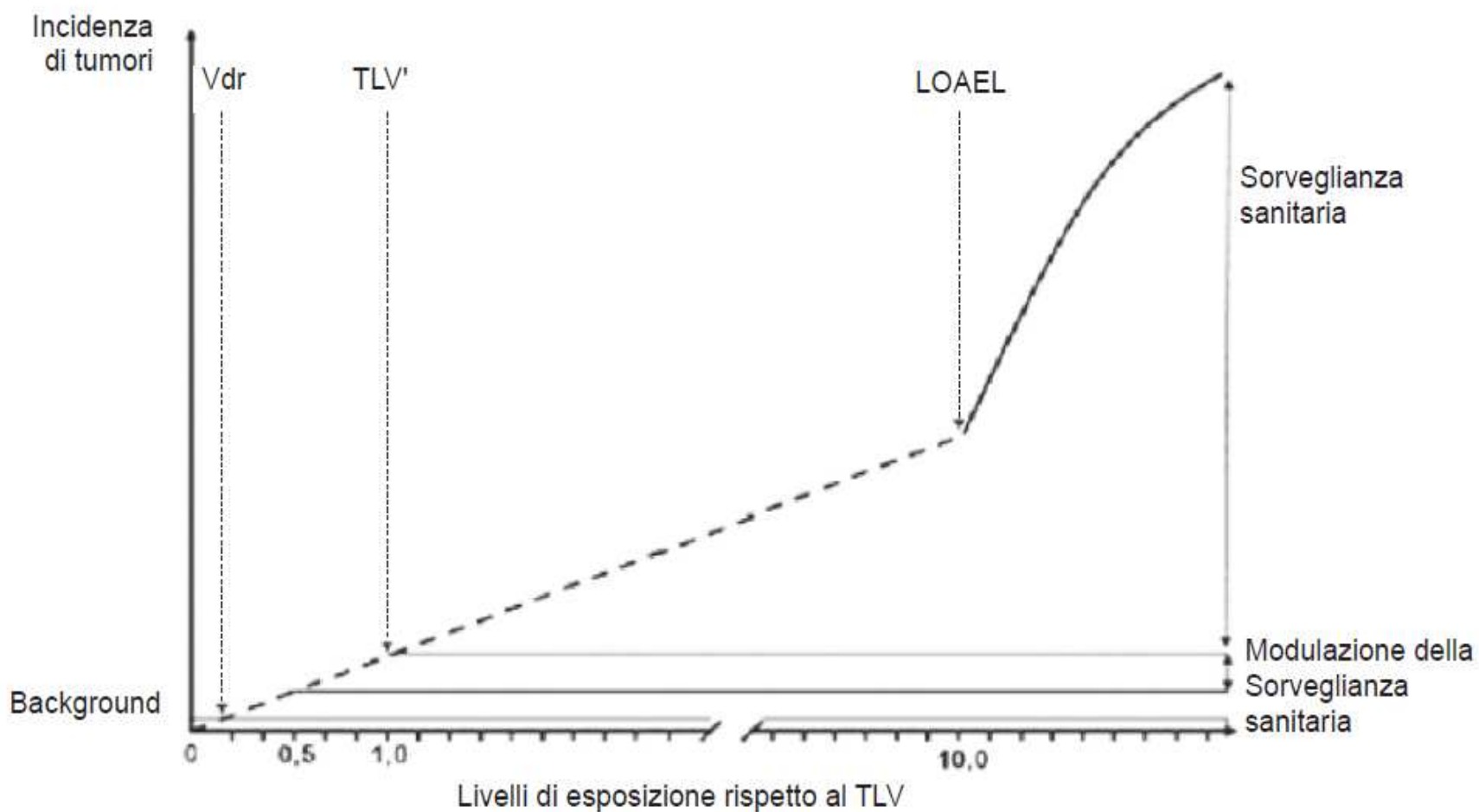
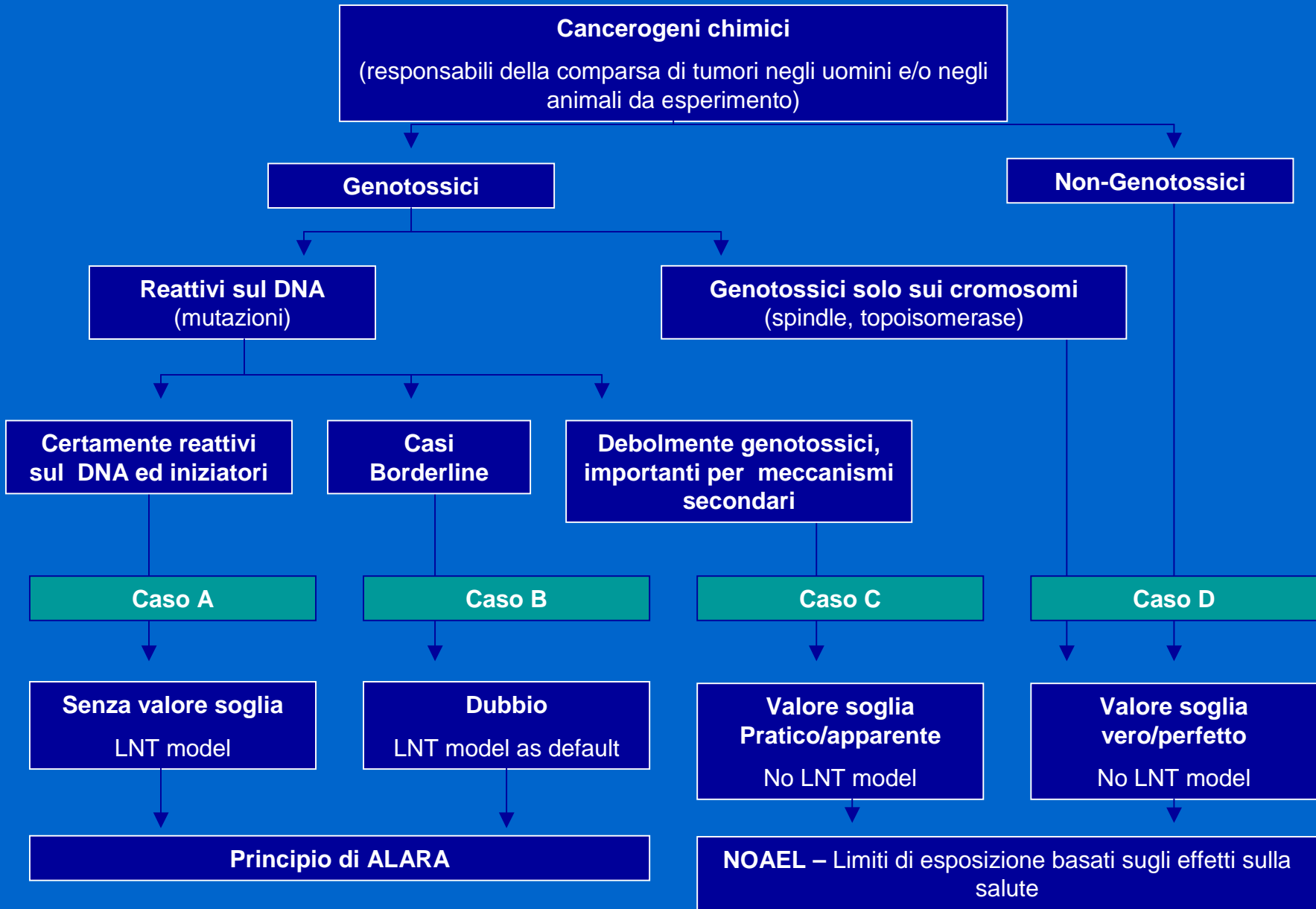


Figura 3: Relazione dose risposta per agenti cancerogeni: la linea continua indica la parte nota della curva, mentre la linea tratteggiata indica l'estrapolazione lineare all'origine. Le frecce tratteggiate indicano il LOAEL (Lowest Observed Adverse Effect Level), il TLV[®] (Threshold Limit Value, posizionato a valori < 1/10 rispetto al LOAEL) ed il limite superiore dei valori di riferimento (VdR), che separa l'esposizione di origine ambientale da quella professionale. La sorveglianza sanitaria dovrebbe essere modulata in funzione dei livelli di esposizione.

Cancerogenicità – Elementi dell'etichetta

Classificazione	Categoria 1° o categoria 1B	Categoria 2
Pittogrammi GHS		
Avvertenza	Pericolo	Attenzione
Indicazioni di pericolo	H350: Può provocare il cancro (indicare la via di esposizione se è accertato che nessun'altra via di esposizione comporta il medesimo pericolo)	H351: Sospettato di provocare il cancro (indicare la via di esposizione se è accertato che nessun'altra via di esposizione comporta il medesimo pericolo)
Cons. prud. - Prevenzione	P201 P202 P281	P201 P202 P281
Cons. prud. - Reazione	P308 + P313	P308 + P313
Cons. prud. - Conservazione	P405	P405
Cons. prud. - Smaltimento	P501	P501



I cancerogeni secondo SCOEL

- Gruppo A: Carcinogeni genotossici senza soglia, ovvero quelli per i quali appare appropriato il modello cosiddetto LNT (Linear Non-Threshold)
- Gruppo B: Carcinogeni genotossici per il quali non è adeguatamente supportata, al presente, l'esistenza di una soglia (in questi casi, vista l'incertezza scientifica, si può utilizzare il modello LNT)
- Gruppo C: Cancerogeni genotossici per i quali è possibile definire un limite pratico
- Gruppo D: Cancerogeni non genotossici e cancerogeni non DNA-reattivi, per i quali un vero ("perfetto") limite è associato con un chiaro ed evidente No Observed Adverse Effect Level (NOAEL).

Definizioni di soglia

SOGLIA ASSOLUTA: quella quantità di agente non sufficiente a produrre un effetto avverso, in analogia al concetto della tossicologia generale, di dose che non produce alcuna alterazione osservabile. In altri termini l'agente cancerogeno è presente ma praticamente non interagisce con il bersaglio cellulare

SOGLIA REALE O BIOLOGICA O PERFETTA: quella quantità di agente che, anche se presente a livello del bersaglio in quantità definite, almeno in linea teorica non produce alcun danno per incapacità di indurre, al di sotto di una concentrazione soglia, le reazioni biochimiche richieste per manifestare l'effetto avverso: l'agente è presente e può interagire con il bersaglio, ma non riesce ad indurre alcun effetto negativo.

SOGLIA APPARENTE O PRATICA: quella quantità di agente che non porta all'evento mutageno a causa di una concentrazione non critica a livello del bersaglio. Una soglia apparente potrebbe essere attribuita alla farmacocinetica propria dell'agente o ad altri fattori che limitano l'effetto avverso a livello del bersaglio (riparazione del DNA, apoptosi, sorveglianza immunologica).

SOGLIA STATISTICA: la quantità più bassa dell'agente che riesce ad indurre un incremento statisticamente significativo dell'indicatore che viene misurato

Formazione – Informazione

D. Lgs.81/2008; L. 123/2007 art.1 – Salute e Sicurezza nel luogo di lavoro

FORMAZIONE: processo educativo che fornisce ai lavoratori ed ai responsabili di prevenzione e protezione le informazioni ed i procedimenti utili per una prestazione professionale sicura e per una riduzione ed una gestione del rischio

INFORMAZIONE: insieme di attività che forniscono informazioni utili per l'identificazione, la riduzione e la gestione dei rischi in ambiente di lavoro

FORMAZIONE E INFORMAZIONE



*semplici regole
di prevenzione
contro il cancro*

e qualche consiglio in più per i lavoratori

La prevenzione del rischio da agenti cancerogeni nei luoghi di lavoro
e le regole del Codice Europeo Contro il Cancro

FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Per il lavoratore

In questo opuscolo sono illustrate le regole del Codice Europeo contro il Cancro che fornisce alcune semplici indicazioni per promuovere comportamenti individuali utili alla prevenzione dei tumori. Queste regole comprendono un invito alla propria tutela in caso di eventuale esposizione ad agenti cancerogeni nei luoghi di lavoro. Abbiamo ritenuto utile approfondire questo tema analizzando nel dettaglio situazioni da affrontare e comportamenti da adottare in caso di attività professionali che comportino la possibilità di utilizzo di sostanze cancerogene.

L'opuscolo è di facile consultazione ed il Medico Competente fornirà tutti i chiarimenti necessari.

Buona lettura!

FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Per il medico del Lavoro competente

Lo strumento della informazione/formazione, è uno dei cardini delle strategie per la prevenzione di delicata e non immediata applicazione nel caso del rischio oncogeno. La criticità nell'uso di questo strumento risiede nella tecnica e nei contenuti di comunicazione e consiste proprio nella ricerca, di volta in volta (a proposito dei diversi agenti) e caso per caso (in relazione ai diversi soggetti destinatari) di un difficile equilibrio tra nozioni precise e di vantaggioso impiego nella vita quotidiana e il rischio di creare situazioni d'allarme, sino al limite di possibili fobie, che deteriorerebbero senza un ragionevole motivo la qualità di vita del soggetto.

Il counseling può essere visto in generale come un intervento di sostegno volto a fornire consigli e indicazioni utili ad adottare le decisioni migliori per tutelare la propria salute: tali suggerimenti includono, per esempio, indicazioni a modificare comportamenti personali che potrebbero aumentare il rischio, o a incoraggiare provvedimenti di profilassi, o a promuovere la partecipazione a programmi di diagnosi e trattamento precoce, ovviamente complementari a quelli previsti dalla Sorveglianza Sanitaria per il rischio specifico.

A questo proposito possono essere utilizzati come riferimento i codici stilati da organizzazioni nazionali o internazionali per la lotta contro il cancro.

In questo opuscolo viene utilizzato il Codice Europeo contro il cancro, che viene proposto con qualche modifica aggiuntiva focalizzata agli aspetti relativi al mondo del lavoro.

Per facilità di apprendimento i suggerimenti o i divieti di primaria importanza sono illustrati con vignette.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE



*Non fumare, se fumi smetti
se non riesci a farlo non fumare
in presenza di non fumatori.*

1

La letteratura scientifica dimostra che il tabagismo è all'origine di un numero di decessi e malattie superiore a quello che può essere addebitato all'insieme di tutti gli altri fattori ambientali, comprendendo alcol e droghe, omicidi, suicidi, incidenti automobilistici e lavorativi ed AIDS.

La principale causa di morte da abitudine al fumo è rappresentata dalle malattie cardiocircolatorie, dai tumori a carico di diversi organi ed apparati e dalle patologie respiratorie croniche.

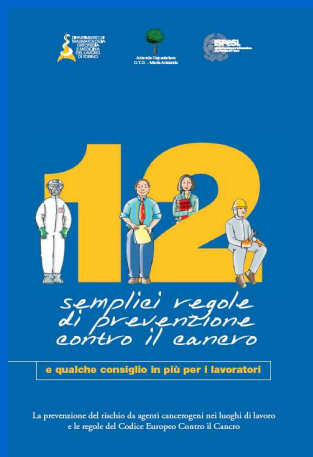
E' provato che cessando di fumare si riduce di molto il rischio, anche qualora si smetta di fumare nella mezza età. Il beneficio che si ottiene è evidente entro i 5 anni dalla cessazione ed è progressivamente più marcato con il passare del tempo.

Se proprio non riesci a smettere rispetta la salute degli altri e fuma solo nelle aree appositamente dedicate.

Se decidi di smettere il tuo medico può aiutarti con programmi di disassuefazione molto efficaci.



FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Fai ogni giorno attività fisica.

3

Muoversi fa bene non solo perchè previene le malattie cardiovascolari e altre patologie di tipo degenerativo ma anche perchè riduce l'incidenza dei tumori.

Non è necessario rimanere in palestra per ore ogni settimana: basta un'attività fisica moderata per almeno trenta minuti al giorno per almeno 5 giorni la settimana.

Non è necessario che l'attività sia continuativa: si può distribuire l'impegno in fasi da 10 minuti.



FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Osserva scrupolosamente le raccomandazioni per prevenire l'esposizione ad agenti cancerogeni noti.

7

Segui scrupolosamente le indicazioni che ti sono fornite sul luogo e sulle attività di lavoro in occasione dei corsi di formazione e informazione. In particolare presta la massima attenzione alle etichette che compaiono sui contenitori dei composti chimici, in modo da essere consapevole dell'eventuale impiego di sostanze o preparati caratterizzati dalle Frasi di Rischio R45 (cancerogeno), R49 (cancerogeno per inalazione) o R46 (mutageno).

Utilizza rigorosamente i dispositivi di protezione individuale predisposti dal datore di lavoro.

Segnala al medico competente, nelle visite mediche periodiche, qualsiasi disturbo intercorrente. Se hai disturbi nuovi e la prossima visita periodica è lontana nel tempo chiedi una visita straordinaria anticipata.

Tieni una lista aggiornata di tutte le mansioni che hai svolto nelle diverse aziende in cui hai lavorato.

Al termine della tua carriera lavorativa consegna al tuo medico di base copia della tua cartella personale di rischio.



FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Vigila sul posto di lavoro.

[7+]

no

si

Conosci le sostanze che usi, ricorda il loro nome, la loro composizione chimica e i possibili effetti dannosi sulla tua salute.

Tieni sempre una copia della scheda di sicurezza delle sostanze che usi: è sempre utile, in modo particolare in caso di eventi accidentali.

Riduci la tua esposizione alle sostanze pericolose.

Assicurati che le sostanze pericolose siano stoccate in modo adeguato: verifica che i contenitori siano sempre correttamente chiusi quando le sostanze non sono utilizzate e custodite in armadi e locali idonei.

Segnala tempestivamente ogni incidente anche se si tratta di piccole perdite di sostanze pericolose.

Il tuo luogo di lavoro deve essere gestito in modo da ridurre i rischi. Pertanto richiedi che:

- sia programmata la revisione periodica dei prodotti disponibili sul mercato per scegliere il prodotto meno dannoso per la salute;
- siano programmate campagne di monitoraggio ambientale per misurare i valori di esposizione a sostanze pericolose;
- siano programmati calendari di manutenzione degli impianti di produzione e di aspirazione.



FORMAZIONE E INFORMAZIONE



Sviluppa abitudini personali sicure sul luogo di lavoro.

Non mangiare o bere nell'area di lavoro.



Lava sempre la mani con acqua e sapone prima di mangiare.

Sciacqua la bocca prima di mangiare o di bere.



Evita il contatto diretto della pelle con sostanze chimiche.



Cambia immediatamente gli indumenti da lavoro che siano stati contaminati da sostanze pericolose per evitare il contatto con la pelle.



Lavati bene e il più presto possibile dopo aver finito il lavoro, prima di tornare a casa.

Togli gli indumenti da lavoro prima di tornare a casa.



FORMAZIONE E INFORMAZIONE



[7+]

no

si

Usa sempre uno spogliatoio separato dal luogo di lavoro.



Separa gli indumenti da lavoro dagli indumenti con cui tornerai a casa.



Tieni puliti gli indumenti da lavoro, se li porti a lavare a casa mettili in una busta di plastica ben chiusa e riponili nel bagagliaio dell'auto. A casa lavali separatamente dagli altri abiti.



Non entrare in locali dove vengono utilizzate sostanze pericolose se la tua mansione non lo richiede.



Non portare a casa nulla dal tuo luogo di lavoro.



Versione in lingua romena



Reguli Simple Pentru Prevenirea Cancerului

Si cateva sfaturi in plus pentru muncitori

Prevenirea riscului dat de agenții cancerogeni la locul de muncă și regulile Codului European împotriva Cancerului.

Versione in lingua inglese




simple rules for prevention against cancer

And some other advises for the workers

Prevention of cancer agents risk in working places and
The European rules against Cancer

Versione in lingua romena



*Reguli Simple
Pentru Prevenirea
Cancerului*

Si cateva sfaturi in plus pentru muncitori

Prevenirea riscului dat de agenti cancerogeni la locul de munca și în
Codului European împotriva Cancerului.

Versione in lingua inglese




*simple rules
for prevention
against cancer*

And some other advises for the workers

Prevention of cancer agents risk in working places and
The European rules against Cancer

Versione in lingua albanese



*Rregulla te thjeshta per
parandalimin e kancerit*

dhe ndonje keshilla me teper per punetoret

Parandalimi i rrezikut nga agentet cancerogjen ne vendet e punes dhe
rregullat e
Kodit European Kunder Kancerit