

23 Marzo 2024

Dobbiamo al medico ed alchimista Paracelso, vissuto fra il 1400 e il 1500 la prima intuizione che le malattie sono causate dall' interazione dell' uomo con l' ambiente.

Egli infatti criticò il concetto di Ippocrate che attribuiva le malattie a cause insite nella persona ed ipotizzò che i minatori del Tirolo si ammalavano perché nel loro organismo si verificava un accumulo di cristalli di Sali di zolfo e arsenico.

Nel 1600 il medico del Lavoro Ramazzini osservò che le suore si ammalavano di più di cancro alla mammella rispetto alla popolazione femminile ed ipotizzò un collegamento con la nulliparità.

Dobbiamo aspettare il 1700 quando il Dr.Pott descrisse e collegò il tumore allo scroto con il lavoro di spazzacamini ed evidenziò che fra l' esposizione e la manifestazione della malattia c' era un lungo periodo di latenza.

Per tutti questi secoli l' approccio al cancro era solo chirurgico e spesso riscontro autoptico.

Il primo approccio Epidemiologico in Italia (L' epidemiologia è la scienza che studia le modalità di insorgenza, di diffusione e di frequenza delle malattie in rapporto alle condizioni dell' organismo, dell' ambiente e della popolazione) lo dobbiamo al Dr. Rigoni Stern che nel 1842 pubblicò uno studio sul tumore dell' utero che evidenziò che il tumore era meno frequente fra le suore rispetto alla popolazione femminile generale e correlò questo dato alla vita sessualmente attiva.

Dobbiamo aspettare il 1907 quando un medico Cagliaritano, il Dr.Ciuffo ipotizzò l' origine virale del tumore. Il virus , che sarà osservato al microscopio 40 anni dopo , fa parte di una famiglia di oncovirus denominata HPV che sono responsabili anche di verruche e condilomi . Grazie a tale scoperta fu avviato negli anni 70 lo screening attraverso il Pap test del tumore della cervice uterina fino ad arrivare alla scoperta del vaccino anti HPV .

Nel 1800 dobbiamo al medico Rehn l' associazione dell' esposizione dei lavoratori ai coloranti a base di anilina e il tumore alla vescica.

All' inizio del '900 fu osservato che il tumore al labbro era diffuso fra i fumatori di pipa, con la diffusione dell' uso del fumo di tabacco con le sigarette ci fu un notevole incremento del tumore al polmone (le prime osservazioni risalgono agli anni trenta del '900) ma sono state necessarie molte ricerche epidemiologiche e diversi decenni per correlare con certezza l' abitudine al fumo con il cancro del polmone. Altre osservazioni molto importanti sono state quelle che hanno evidenziato l' elevata incidenza del cancro allo stomaco in Giappone legato alle abitudini alimentari e alla conservazione dei cibi e in Cina del cancro al fegato causato da una aflatossina prodotta da una muffa presente nelle granaglie.

L' epidemiologia quindi ci aiuta a capire che le variabili ambientali e comportamentali nelle diverse aree geografiche fanno variare l' incidenza dei tipi di tumore.

In Italia dobbiamo all' impegno del medico e ricercatore Prof. Giulio Maccacaro se nei primi anni ' 70 con le sue ricerche volte ad indagare in modo scientifico le cause ambientali e lavorative delle malattie la cultura della prevenzione in medicina avrà

un grande sviluppo. Egli infatti diede l' input alla nascita di Medicina Democratica (' 72) e della rivista Epidemiologia e prevenzione (' 76) e nell' università allo sviluppo della ricerca epidemiologica all' interno della scuola di Igiene che diventò specializzazione in Igiene e Medicina preventiva. Fu grazie a questa nuova consapevolezza che dal mondo scientifico si diffuse ai lavoratori e alla società civile se in Italia nel 1978 fu approvata la legge che istituiva il SSN che prevedeva l' istituzione dei servizi per la tutela della salute nei luoghi di lavoro ponendo come obiettivo principale l' educazione sanitaria e la prevenzione nei luoghi di lavoro. Sicuramente allo sviluppo della ricerca e all' adeguamento normativo contribuì la nube tossica che il 10 luglio 1976 interessò la bassa Brianza. La fuoriuscita di una sostanza tossica fino ad allora poco conosciuta e poco studiata, la Diossina, da una fabbrica dell' ICMESA causò centinaia di intossicati, 736 persone furono sfollate e 76.000 animali furono abbattuti. Della Diossina si conosceva la teratogenicità e il governo consentì l' aborto terapeutico alle gestanti (la ricaduta sull' opinione pubblica di questo evento contribuì a rendere maturi in Italia i tempi per l' approvazione di un' altra legge, la 194 sulla interruzione volontaria di gravidanza).

Le leggi che riguardano la tutela della salute negli ambienti di lavoro si ispirano all' art. 41 della costituzione " Fatta salva la libertà di impresa essa non può svolgersi in contrasto con l' utilità sociale e in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà e alla dignità umana.

Nei primi anni della Repubblica furono emanate leggi a tutela dei lavoratori:

- 1) La legge del 1955 per la prevenzione degli infortuni
- 2) La legge del 1956 per l' igiene del lavoro
- 3) La legge del 1956 per la sicurezza del lavoro nelle costruzioni
- 4) Nel 1970 la legge che istituiva lo statuto dei lavoratori
- 5) Nel 1994 la legge che recepisce le direttive europee sulla sicurezza globale nei processi produttivi (626) pone l' uomo e non la macchina al centro della nuova organizzazione della sicurezza nei luoghi di lavoro, la tecnica l' organizzazione e l' uomo sono i cardini della moderna prevenzione.
- 6) Nel 2008 tutte le leggi a tutela dei lavoratori sono state aggiornate , unificate ed inserite in un testo unico.

Quando nei primi anni ' 70 fu insediata l' industria chimica ad Ottana se ne conoscevano le ricadute sulla salute dei lavoratori e sull' ambiente .

Infatti l' industria chimica mondiale era stata progressivamente de localizzata verso i paesi dove le condizioni di povertà consentivano l' accettazione di questi insediamenti.

La fabbrica nella piana del Tirso fu calata in un contesto agropastorale (da subito si parlò di cattedrale nel deserto) che nulla sapeva delle ricadute sulla salute di quei cittadini. Chi avrebbe dovuto sapere per competenze specifiche e per dovere istituzionale le sottovalutò e le negò .

Mi hanno colpito molto le dichiarazioni delle due operaie nello scorso incontro. Entrambe hanno affermato che per loro la fabbrica ha significato crescita personale sia sotto il profilo economico che culturale (usavano il computer quando ancora

era poco diffuso, facevano corsi di formazione, venivano a contatto con personalità di altri paesi) e anche di emancipazione come donne. Hanno riferito che i lavoratori erano sottoposti a periodici controlli sanitari e che venivano effettuati anche i controlli ambientali.

Mi chiedo, come mai per tanti anni non sono emerse le ricadute sulla salute dei lavoratori e dei cittadini del territorio?

Come mai sono stati necessari anni di battaglie perché fossero riconosciute le morti come morti da lavoro?

Come mai nel territorio della piana del Tirso c'è una incidenza di tumori nettamente superiore rispetto ai territori limitrofi?

Come mai per anni è stata negato che nel polo industriale di Ottana i lavoratori erano esposti all' amianto?

Come mai, come ci ha detto l' ex sindaco Marras , è stato impossibile stabilire chi ha inquinato le falde?

Come mai il medico competente(figura individuata dalla 626), che è responsabile in azienda della salute dei lavoratori non risulta aver valutato i rischi specifici ai quali erano esposti i lavoratori.

Abbiamo detto che L' Italia ha leggi avanzate per la tutela della salute e dell' ambiente di lavoro, cosa allora non ha funzionato?

Io non ho la risposta però posso avanzare qualche ipotesi. Probabilmente quei controlli ai quali venivano sottoposti i lavoratori erano controlli aspecifici non mirati alle esposizioni da sostanze , sicuramente non furono mai attivati i presidi territoriali, per espletare gli esami di laboratorio in modo indipendente. I datori di lavoro non hanno ottemperato ai dettami dell' art.41 della costituzione (libertà di impresa ma tutela della sicurezza e della salute).

C' è stato una colpevole sottovalutazione e omissione sulle sostanze alle quali venivano esposti i lavoratori e il territorio. C' è stato una esigenza di far prevalere la difesa dell' apparato industriale(che come abbiamo già detto era obsoleto) rispetto alla salute dei lavoratori e degli abitanti di quel territorio. Ancora una volta si è colpevolmente contrapposta la salute al lavoro.

In Italia abbiamo intere regioni interessate dal fenomeno dell' inquinamento delle falde acquifere così come ad Ottana, tutta la pianura padana fino al Veneto è interessata dalla presenza di Atrazina (diserbante) , in Veneto le falde sono interessate dalla presenza di PFAS(perfluorati alchilici sostanze impermeabilizzanti), e sapete cosa è stato fatto? Per l' atrazina sono stati innalzati di dieci volte il limite di tolleranza e recentemente una associazione di agricoltori ha proposto un ulteriore innalzamento dei valori di tolleranza per le sostanze tossiche nelle falde.

L' ISPRA(istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale) denuncia un aumento preoccupante dei pesticidi nelle falde (microplastiche).

Medicina Democratica (associazione che comprende medici, biologi, operatori delle professioni sanitarie) ha fra i suoi obiettivi la difesa della sanità pubblica e dei suoi principi costitutivi: equità ed Universalità nell' accesso ai servizi.

La promozione di una medicina preventiva prima che curativa partendo dalla formazione universitaria.

Nell' immediato chiediamo che venga rilanciato e rafforzato anche attraverso adeguati finanziamenti l' osservatorio epidemiologico regionale e che vengano ripristinati i gruppi di lavoro nei dipartimenti di prevenzione per raccogliere i dati sui malati di tumore e stilare i registri tumori.

Il registro tumori è uno strumento indispensabile scientificamente valido e serve per il monitoraggio e la sorveglianza delle patologie oncologiche in un territorio, fornisce indicazioni utili alla programmazione sanitaria , alla valutazione di efficacia delle misure di prevenzione e alla valutazione su accesso, qualità e appropriatezza delle cure.