

**Creazione di un Registro Tumori
Professionali: proposta di uno
strumento utile per la programmazione
della sorveglianza sanitaria,
indispensabile per la prevenzione.**

**Sciacchitano C *, Pollaci G°, Pugliese M°, Benedetto G*,
Benedetto A*, Viscosi E*, Irato E*, Caruso AM*, Savasta
A*, Marras A*, Sciacca S*, Ferrante M**, Ragusa R***.**

* Registro Tumori integrato CT-ME-EN - A.O.U. Policlinico "G. Rodolico - San Marco" Catania

° Dirigente medico di 2° livello sede INAIL Catania

°° Responsabile Processo Prevenzione e Sicurezza sede INAIL Catania

** Direttore U.O.C. Igiene Ospedaliera - A.O.U. Policlinico "G. Rodolico - San Marco" Catania

*** Direzione Medica di Presidio - A.O.U. Policlinico "G. Rodolico - San Marco" Catania

 sihta 2020

SOCIETÀ ITALIANA DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

XIII Congresso Nazionale

26/30
OTTOBRE



**HTA
è Salute**

virtual congress experience



I REGISTRI TUMORI

I Registri tumori sono strutture impegnate nella raccolta di informazioni sui malati di cancro residenti in un determinato territorio.

Sono necessari perché in nessuna struttura ospedaliera italiana, pubblica o privata, c'è l'obbligo di archiviare i dati relativi alla diagnosi e alla cura dei tumori. Se si vuole sorvegliare l'andamento della patologia oncologica occorre quindi che qualcuno si assuma il compito di andare a ricercare attivamente le informazioni, le codifichi, le archivi e le renda disponibili per studi e ricerche.

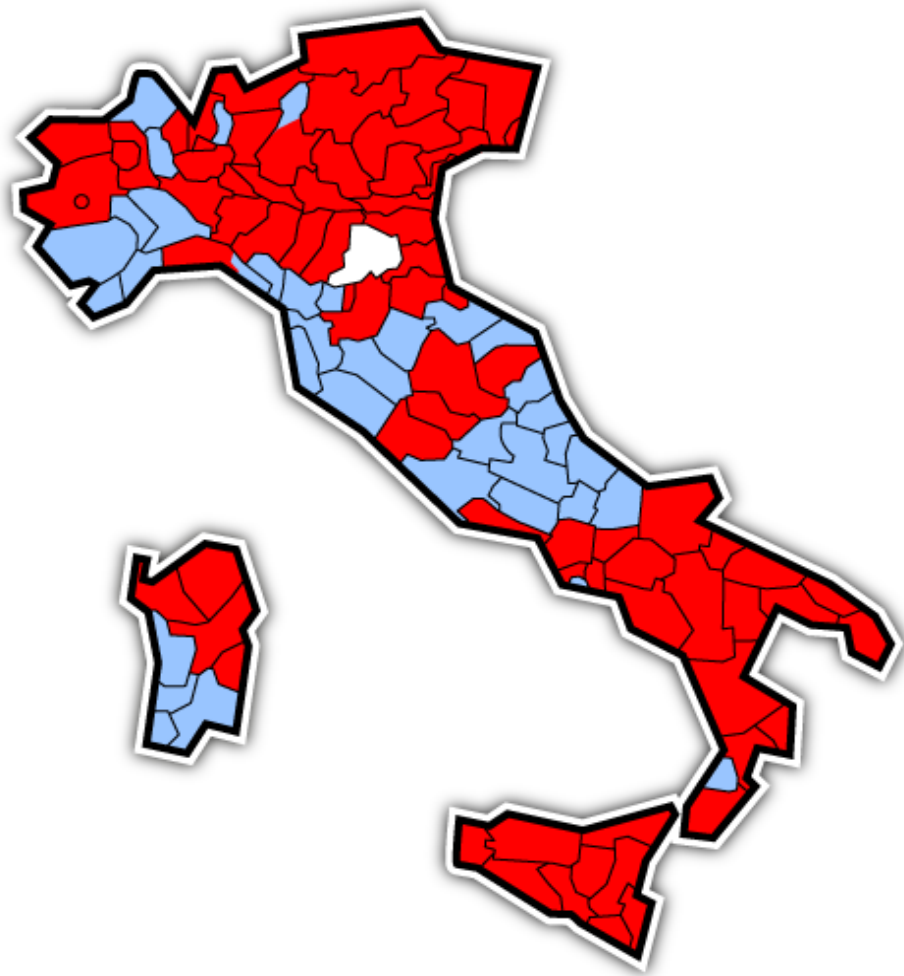
I registri tumori italiani si sono assunti questo compito.

Le informazioni raccolte includono il tipo di cancro diagnosticato, il nome, l'indirizzo, l'età e il sesso del malato, le condizioni cliniche in cui si trova, i trattamenti che ha ricevuto e sta ricevendo e l'evoluzione della malattia.

Questi dati sono essenziali per la ricerca sulle cause del cancro, per la valutazione dei trattamenti più efficaci, per la progettazione di interventi di prevenzione e per la programmazione delle spese sanitarie.

MAPPA DEI REGISTRI DI POPOLAZIONE

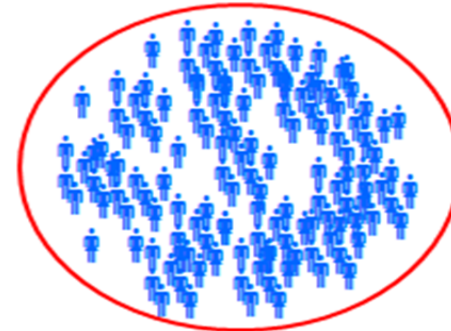
	RT ACCREDITATI	RT IN ATTIVITA'	ZONE NON COPERTE
COPERTURA	70%	28%	2%
POPOLAZIONE	41.435.000	16.022.501	976.243



Registro Tumori Integrato CT - ME – SR - EN



Popolazione

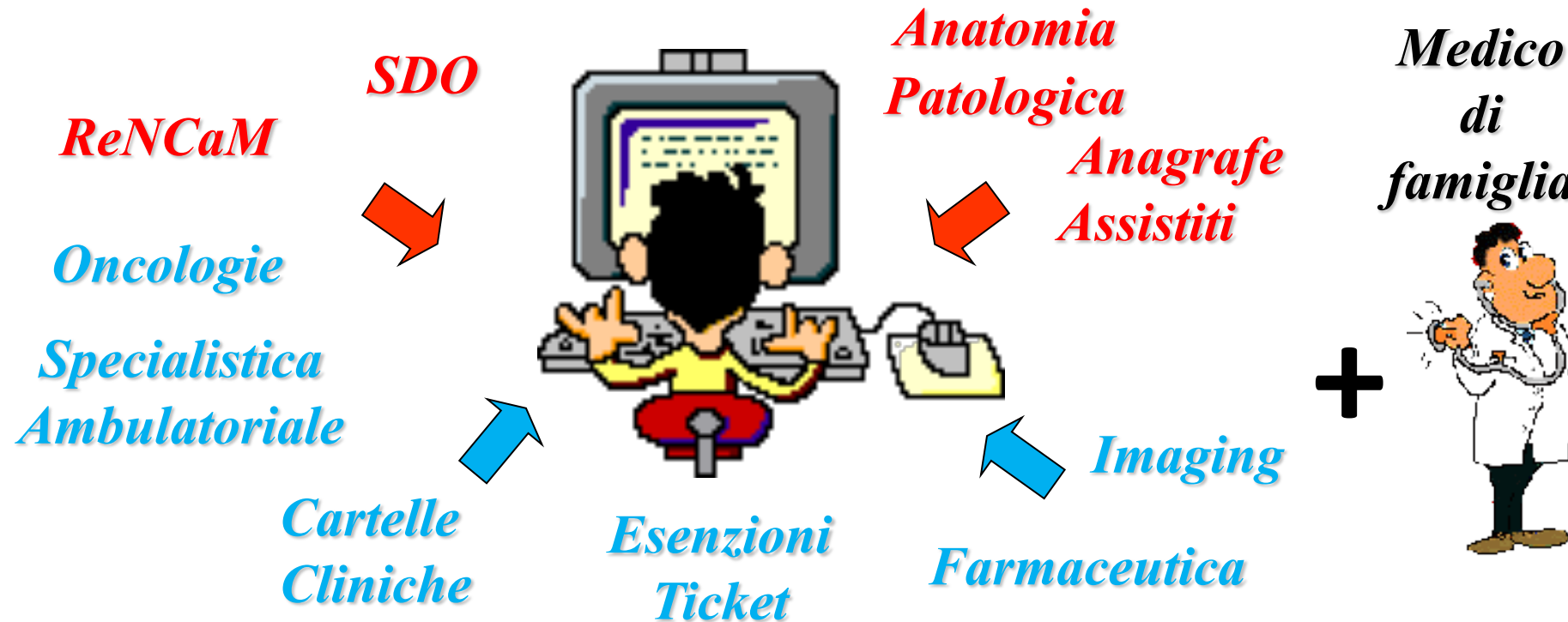


2.329.977 di abitanti



COME FUNZIONA?

Software proprio che centralizza delle fonti **primarie** e **secondarie**

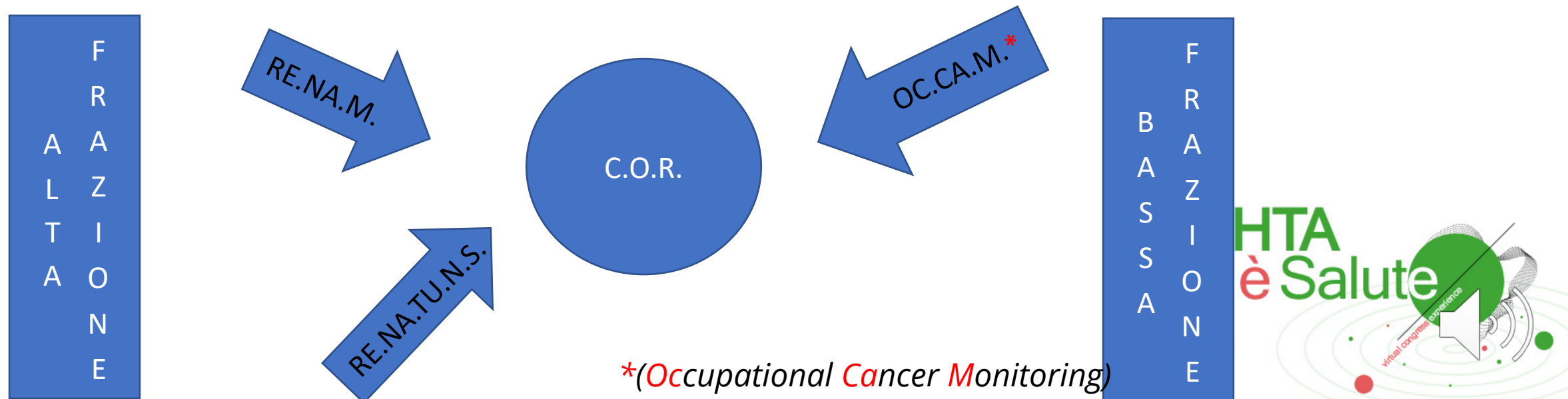


Manuale di **tecniche di registrazione** dei tumori e delle **procedure** AIRTUM (include regole internazionali)

Registrazione dei tumori - D. LGS 81/08, art. 244

2. I medici e le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché gli istituti previdenziali ed assicurativi pubblici o privati, che identificano casi di neoplasie da loro ritenute attribuibili ad esposizioni lavorative ad agenti cancerogeni, ne danno segnalazione all'INAIL, tramite i Centri operativi regionali (COR) di cui al comma 1, trasmettendo le informazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 dicembre 2002, n. 308(N), che regola le modalità di tenuta del registro, di raccolta e trasmissione delle informazioni.

3. Presso l'INAIL è costituito il registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, con sezioni rispettivamente dedicate:



R.T.I. e I.N.A.I.L. - SINERGIE OPERATIVE

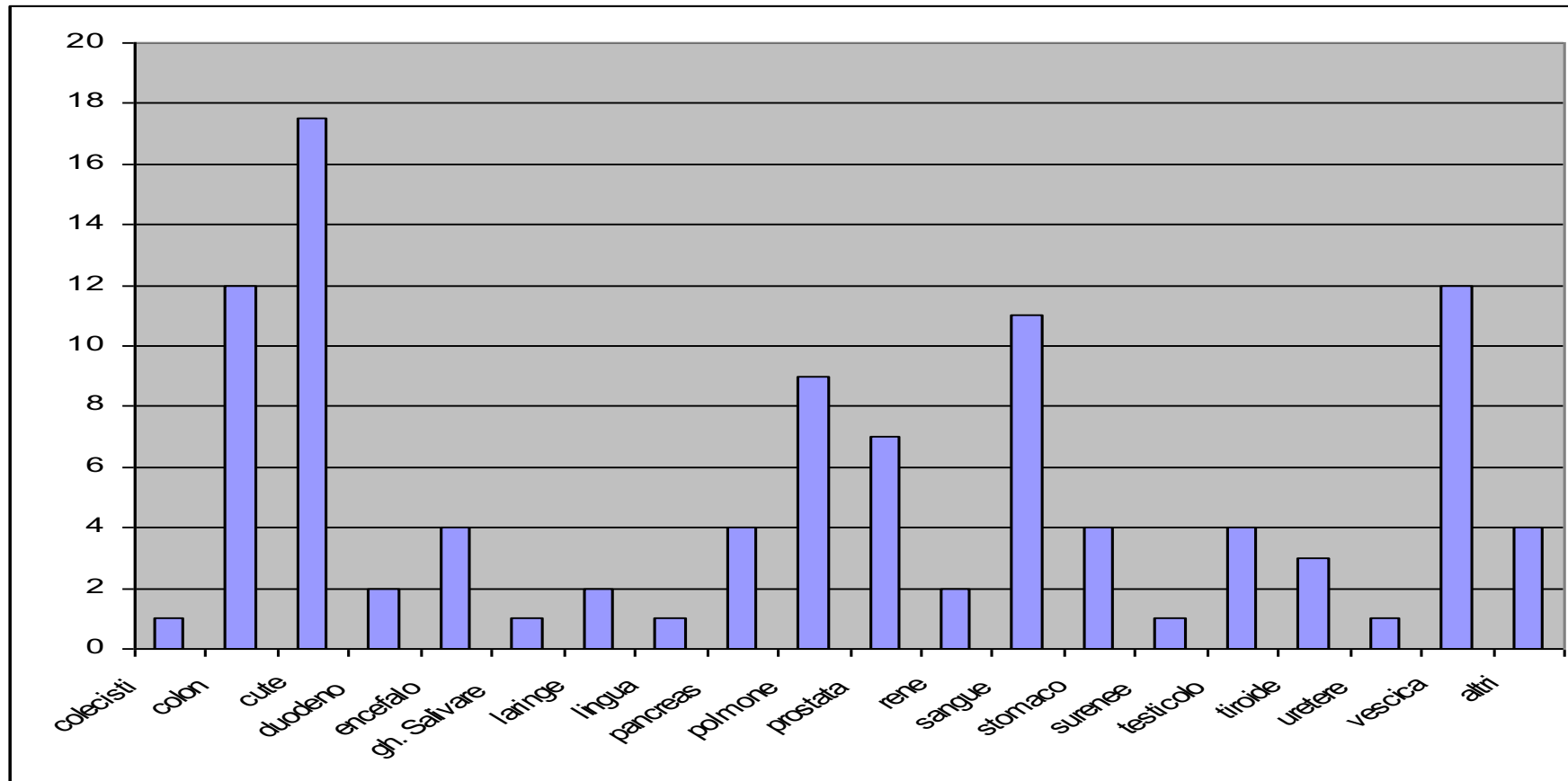
Indagine sull'origine professionale della malattia (al fine di Identificare **AMBITI LAVORATIVI** ad elevato rischio in specifici **COMPARTI OCCUPAZIONALI**), in carenza di dati forniti dall'INPS, comporta una difficile e complessa ricostruzione attraverso **l'interrogazione manuale** degli archivi Inps, secondo il codice fiscale di ogni lavoratore edile. Questo ci ha permesso di ricostruire tutta la carriera "in chiaro" di alcuni lavoratori (non di tutti).

Si è messa in atto pertanto una **metodologia di indagine diretta** su tutti i casi di tumore del triennio 2003-2005, rilevati dal RTI, nel range 23-79 anni di età, incrociando i dati con **l'archivio disponibile della Cassa Edile**, scegliendo poi di indagare l'eventuale origine professionale per la tipologia di tumori che mostrava una incidenza significativa rispetto all'universo statistico catanese corrispondente.



RISULTATI

La prima attività di LINKAGE con i dati della Cassa Edile ha fornito il seguente risultato: su 40.793 lavoratori edili della provincia di Catania, **114** sono stati ritrovati, per il riscontro di **patologie tumorali**, nella banca dati RTI. Di questi, **20 casi** sono **tumori della cute**. Questi 20 casi corrispondono a **17,54 %** del numero complessivo dei tumori osservati negli iscritti alla cassa edile.



La **tutela Inail** di queste patologie è prevista nelle "Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura" pubblicate con D. M. 9 aprile 2008 alla **voce 84 Industria e alla voce 19 Agricoltura**

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità alla cessazione della lavorazione
84) MALATTIE CAUSATE DALLE RADIAZIONI U.V. COMPRESSE LE RADIAZIONI SOLARI:		
a) CHERATOSI ATTINICHE (L57.0)	Lavorazioni che espongono alle radiazioni UV. Lavorazioni che espongono alle radiazioni solari presso stabilimenti balneari, a bordo di navi, in cantieri di edilizia stradale, in cave e miniere a cielo aperto.	2 anni
b) EPITELIOMI CUTANEI DELLE SEDI FOTOESPOSTE (C44)		Illimitato
c) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE ALLE RADIAZIONI U.V. COMPRESSE LE RADIAZIONI SOLARI (ICD-10 DA SPECIFICARE)		2 anni Illimitato in caso di malattie neoplastiche

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione
19) MALATTIE CAUSATE DA RADIAZIONI SOLARI:		
a) CHERATOSI ATTINICHE (L57.0)	Lavorazioni svolte prevalentemente all'aperto.	2 anni
b) EPITELIOMI CUTANEI DELLE SEDI FOTOESPOSTE (C44)		Illimitato
c) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE ALLE RADIAZIONI SOLARI (ICD-10 DA SPECIFICARE)		2 anni. Illimitato in caso di malattie neoplastiche

CONCLUSIONI

Fermo restando i Registri Nazionali dei tumori professionali (INAIL) dei casi deputato a raccogliere i dati precisi in relazione alla eziopatogenesi, tipologia e sede del tumore studiato;

Noi suggeriamo **l'incrocio attivo con i registri tumori già esistenti e le categorie professionali** (con indagini ad hoc es. cassa edile) per verificare l'eccesso di patologie nei vari territori per:

- effettuare dei piani di sensibilizzazione in ambito lavorativo attraverso strutture sanitarie e medici competenti ai sensi del Dlgs 81/08;
- potere attivare, per quanto di competenza, le procedure istruttorie e di segnalazione previste per legge, nei casi di accertata probabilità di esposizione a rischio professionale da parte di INAIL;
- potere utilizzare, da parte dell'INPS, i dati dei registri tumori per una più corretta valutazione degli aspetti previdenziali (invalidità).



Grazie per l'attenzione

