

Seminario
Uso dei dati dei RT
per
l'Epidemiologia
Ambientale

L'esperienza del Registro Tumori a Taranto

15 Aprile 2016



S.C. STATISTICA
EPIDEMIOLOGIA ASL TA



XX Riunione Scientifica annuale AIRTUM

Reggio Emilia 13 - 15 Aprile 2016

2010

LE IENE

- **TRASMISSIONE**

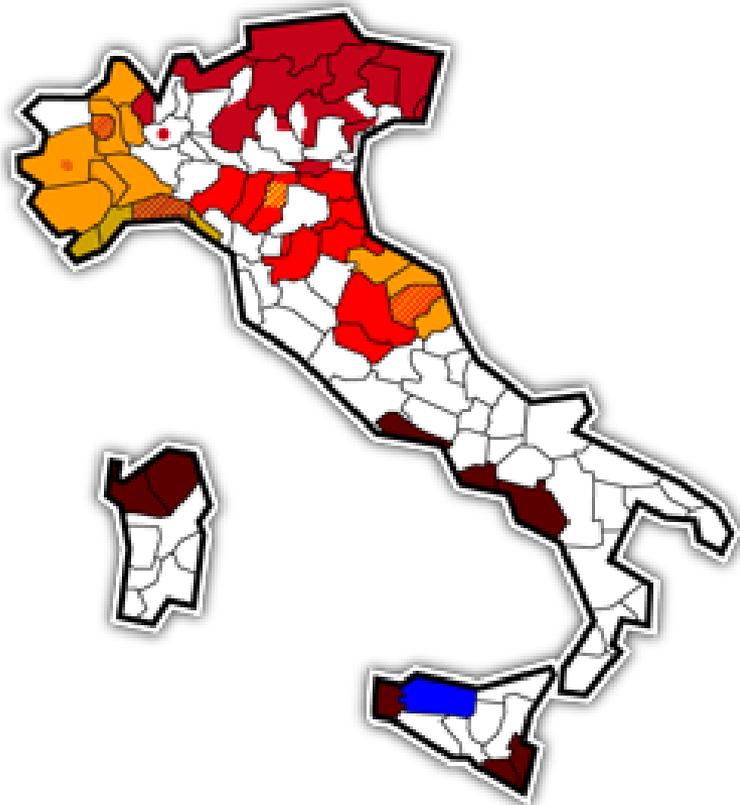
Le Iene - Giulio GOLIA

- **Taranto e la diossina**
- **Data: 27 Ottobre 2010**

**“ ... ma come,
in tutta Italia,
in ogni città
c'è un Registro
Tumori ed invece a
Taranto NON c'è
!!! ... ”**



I REGISTRI TUMORI al 2010



COPERTURA:

- **NORD**= 42,5%
- **CENTRO**= 25,5%
- **SUD E ISOLE**= 16,5%

Ma da quando

TARANTO avrebbe avuto la necessita'
di un **REGISTRO TUMORI**?

Indagine sulla frequenza dei tumori maligni in Italia

Resi noti i primi risultati ottenuti dall'Inam in 24 province - Più colpiti gli uomini: ogni 115 casi maschili, soltanto 100 femminili - La ripartizione geografica

1966

	UOMINI	DONNE
TUMORI PIU FREQUENTI	STOMACO 17 %	MAMMELLA 38,9 %

NEOPLASIE APPARATO DIGERENTE	NEOPLASIE APPARATO RESPIRATORIO	NEOPLASIE PELLE
MACERATA	VENEZIA	CAGLIARI
SIENA	GENOVA	AGRIGENTO
BOLOGNA	BARI	TARANTO
MANTOVA		CATANZARO
VARESE		SALERNO
Uso di alimenti ricchi di condimento	Città con intensa attività portuale	Prevalente attività agricola

**la provincia di Taranto
ha una vocazione agricola
e una struttura industriale significativa
nella trasformazione dei prodotti agricoli
(agrumi, cereali, produzioni viticole e olearie)**

MITILICOLTURA

L'allevamento cozze risale al XVI secolo
**A fine 1800 il Mar Piccolo era considerato
il Centro Italiano per la produzione dei molluschi**

Le tecniche mitilicole Tarantine

erano conosciute ed apprezzate:

adottate in altri siti italiani e stranieri

esibite ad esposizioni internazionali di Cornovaglia, Parigi e Milano

**ancora oggi Taranto è
in Italia la maggior area di produzione
in Europa seconda dopo i Galiziani**

Quando cambia la storia economica di Taranto

all'inizio del secolo XX con la costruzione dell' **Arsenale** della Marina Militare che fu inaugurato nel 1889

La città comincia a plasmarsi attorno alla nuova industria di Stato

Si espande al di là dell'isola con la **costruzione** del nuovo **borgo** e del quartiere **Tamburi**

È meta di **immigrazione** e di **benessere economico**, diversamente dal resto del Sud

Con l'Italsider (1965):

enorme **inurbazione**, furono **costruiti o espansi**, ai piedi dell'acciaiera, **interi quartieri** dormitorio – Tamburi e Paolo VI

abitanti nel 1861: **34,000**; nel 1921: **104,000**; nel 1981: **244,000**

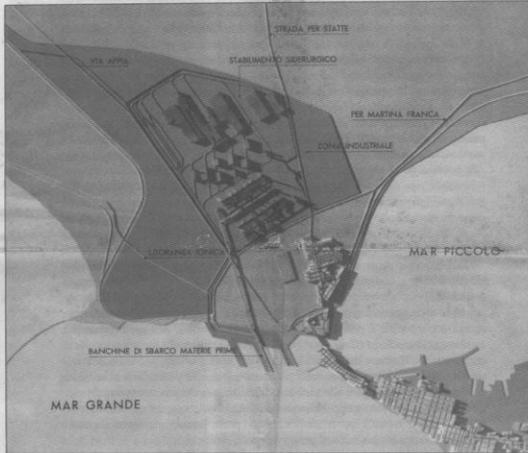
9 luglio 1960 :il tubificio

10 Aprile 1965

CORRIERE DEL GIORNO

ANNO XIV - Supplemento al N. 164 - QUOTIDIANO DI INFORMAZIONI - SABATO, 9 LUGLIO 1960

NASCE A TARANTO IL IV CENTRO SIDERURGICO



SALUTO A GRONCHI

Il ministro delle Partecipazioni Statali, On. Antonio Gronchi, ha visitato il nuovo stabilimento siderurgico di Taranto. Il ministro ha parlato con i dirigenti dell'Ente Siderurgico e ha ammirato le installazioni. Il ministro ha detto che il nuovo stabilimento è un esempio di modernità e di efficienza. Il ministro ha detto che il nuovo stabilimento è un esempio di modernità e di efficienza. Il ministro ha detto che il nuovo stabilimento è un esempio di modernità e di efficienza.

CORRIERE DEL GIORNO - SABATO 10 APRILE 1965

Centosettanta rappresentanti dell'industria mondiale dell'acciaio hanno visitato a Taranto il IV Centro dell'Italsider

MA E' DAVVERO COSI' IMPORTANTE questo "Siderurgico"?

Ecco le risposte degli esperti di otto Paesi

Comosettanta dirigenti delle più grandi società siderurgiche del mondo - che avevano partecipato alla « Fiera dell'Industria » all'Expo 60 - e molti dei quali sono stati i « padri » del nuovo stabilimento di Taranto, hanno visitato, nei giorni scorsi, il nuovo stabilimento di Taranto. Abbiamo raccolto le impressioni di alcuni di loro sul IV Centro Siderurgico e le riportiamo in questa pagina.

Non bastano i complimenti, ma, paradossalmente, vogliamo « sfidare » la monotonia, il vecchio gergone e il tecnico ottimismo. Il nostro tedesco ed il nostro francese, esperti professionisti da « scuro », lo « dicono », con sicurezza di lavoro diversa, hanno trovato un punto di incontro ideale nella valutazione del Centro Siderurgico di Taranto.

I giudizi ed i rilievi che a noi tentativi sembravano monotoni, abituali e come siamo a ritrarvi nelle parole di stilisti di « visitatori » qualificati.

T. VAN ECK
Direttore N.V. Electriciteit Maatschappij Agg. Amsterdam
L'Espresso e la Repubblica - 1965

F.W. SANTMAN
della Koninklijke Nederlandsche Hoogovens en Staalfabrieken N.V., Olanda

Le opinioni degli esperti di 8 paesi:

“ Sono stupito da quello che visto a Taranto..” (Nippo Kokan K.K. Tokyo)

“ ..una realizzazione.., la piu’ competitiva,..in Europa.

” wonderful” non c’e’ altro aggettivo ” (Engineering S.A. Friburgo)

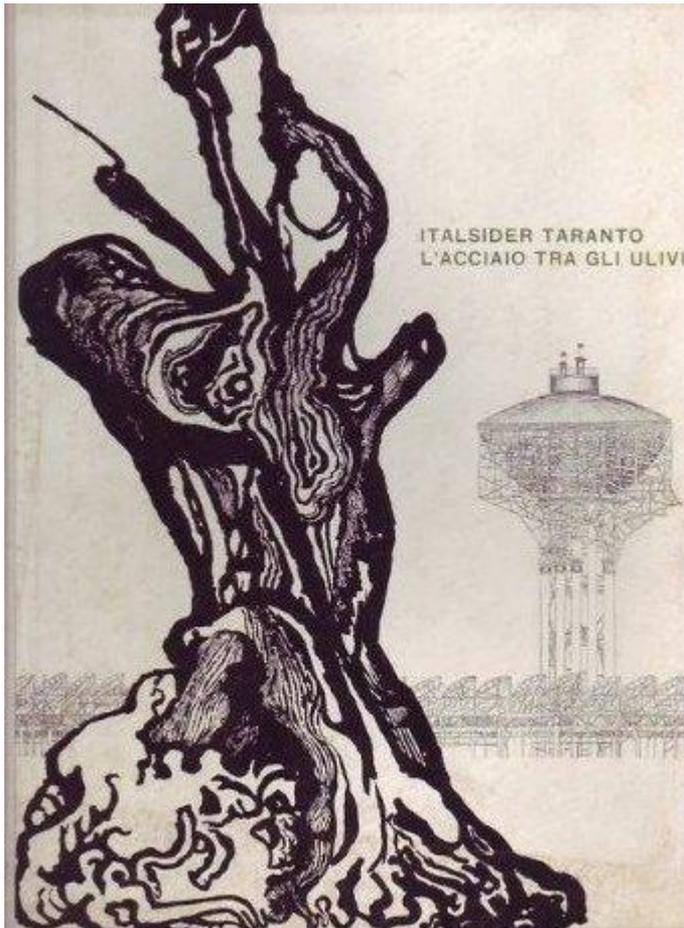
“ I tempi impiegati per le lavorazioni sono “scioccanti”. ” (C.ies des Atelier set Forges de La Loire , Francia)

“ Il futuro economico dipende ora soltanto dalle industrie che verranno ad impiantarsi nell’area “ (Koninkluka Nederlands Hoogovens en Stafabrieken N.v. Olanda)

Francesco Rosso su "La Stampa" 11 Agosto 1964:

“Secondo gli studi specializzati ..entro il1981, cioè tra 17 anni, Taranto avrà una popolazione di 430 mila abitanti e 191,000 posti di lavoro, una prospettiva tra le più rosee”

(da Raschillà R."Il Siderurgico" Scorpione Editrice,2010)



Per costruire l'Italsider

furono rase al suolo 82 aziende agricole, di cui alcune premiate, e circa 25,000 ulivi

(De Palma A. Corriere del giorno 10/07/2010)

negli anni 1961-1971 si concentra

la riduzione della popolazione attiva in agricoltura e l'aumento di quella occupata nell'industria e nel terziario

Solo 6 anni dopo.....

Antonio Cederna sul "Corriere della Sera" 13 Aprile 1972:

"..... Una città disastrosa, una Manhattan del sottosviluppo e dell'abuso edilizio, tale appare Taranto allo sbalordito visitatore.

Stretta nella morsa della speculazione edilizia privata e di un processo di industrializzazione che si realizza al di fuori di qualsiasi piano di interesse generale, essa può essere ben presa a simbolo degli errori della politica sin qui eseguita per il Mezzogiorno.

I criteri adottati sono la concentrazione della sola industria di base, principio dei "poli di sviluppo" che oggi si è rivelato un elemento di accentrazione degli squilibri piuttosto che del loro superamento.

Ciò che va contestato alla radice è il modo con cui l'Italsider, grazie al..consorzio per l'area industriale, tende ad imporre il proprio interesse aziendale, considerando la città e i suoi 200,000 abitanti come un semplice serbatoio di mano d'opera, trascurando ogni altra esigenza dello sviluppo civile e del progresso sociale

1985

***Il Comune di Taranto, con Delibera di Consiglio Comunale,
commissiona un Piano Socio Sanitario
Ai Dr. Terranova (sociologo) e Perrucci (Epidemiologo)***

Eccesso neoplasie maligne	Polmone Mammella
Eccessi per	Cirrosi Diabete

7 gennaio 1992

Post. N. 101

Risposta alla nota del

Dir. Sec. N.

oggetto: Convocazione

Al Sig. Dott. LUIGI ANNICCHIA

Sig. Dott. MANCINI ANTONIO

Sig. Dott. MINERBA SANTI

LORO/SEDI

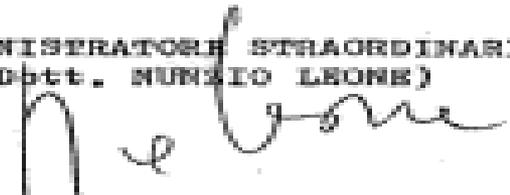
Questo U.S.L. ha imprescindibile necessità di conoscere in maniera analitica ed oggettiva i bisogni ed i problemi del territorio, sia per orientare i propri interventi secondo criteri non casuali ma tecnicamente e socialmente utili, sia per evitare la circolazione di notizie sulla gestione della salute, non sorrette da elementi controllabili e da dati che accertate.

Nello spirito di raggiungere tali risultati con l'impiego delle energie e delle professionalità disponibili nell'organico della USL TA/4, e per l'approfondimento del problema denunciato da alcune testate giornalistiche in ordine alla morbilità ed alla mortalità per cancro ai polmoni, urge programmare una indagine sul Rione Tamburi, estensibile al resto del territorio, per censire, identificare, connettere la realtà, mediante l'impiego di un gruppo di lavoro tecnicamente e professionalmente individuato e che avrà la propria base operativa presso gli Uffici del Servizio di Medicina di Base siti alla via Bucnarroti.

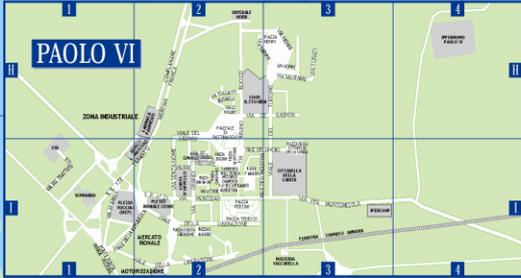
Pertanto sia per la determinazione delle metodologie operative che per la concreta organizzazione dell'indagine, si invitano le SS. LL. a partecipare alla riunione che si indicherà per mercoledì 8 gennaio p.v., alle ore 12.00, presso questo Ufficio.

1992

L'AMMINISTRATORE STRAORDINARIO
(Dott. NUNZIO LEONE)



TARANTO



MAR PICCOLO

MAR GRANDE

ISOLA

ILVA

ZONA INDUSTRIALE



FINALITA' dello STUDIO

- L'indagine è stata finalizzata all'individuazione di misure di prevenzione anche in rapporto agli insediamenti industriali, particolarmente numerosi e ad alto rischio, che esistono a ridosso della città di Taranto.

... A nord della città si trova il quartiere TAMBURI che è sottoposto a concentrazioni di inquinanti maggiori rispetto al resto della città, perchè esso si trova proprio a ridosso della zona industriale, con conseguenti verosimili effetti sulla salute dei residenti, nonostante le barriere costruite ...

Mortalità anno 1990 – Città di Taranto.

MORTALITA' per Neoplasie dell'Apparato Respiratorio in riferimento alle UU.SS.LL. di Residenza, al Settore di Occupazione e al Fumo di Sigaretta

Tassi Grezzi per 100.000 ab.

		FUMATORI	NON FUMATORI	EX FUMATORI
USL TA/4	INDUSTRIA	274,86	-	-
	ALTRO SETTORE	176,61	-	13,58
	NON OCCUPATI	38,01	38,01	-
USL TA/5	INDUSTRIA	187,41	-	15,62
	ALTRO SETTORE	191,04	8,49	12,74
	NON OCCUPATI	-	2,37	-

RISULTATI dello STUDIO del 1992

▪ I dati emersi da questa indagine indicherebbero:

- ✓ che gli abitanti delle aree più vicine alle fonti di inquinamento atmosferico prodotto dagli insediamenti industriali sono più esposti al rischio di ammalarsi di Tumore al Polmone;
- ✓ che i lavoratori impiegati nei predetti insediamenti mostrano un rischio maggiore che aumenta quando si associa l'abitudine al fumo di tabacco e la residenza nel territorio della USL TA/4;
- ✓ che a questi fattori, per così dire primari, potrebbero essere aggiunti altri elementi quale, per esempio, la maggiore indigenza degli abitanti dei rioni più esposti rispetto a quelli degli altri rioni.

▪ Il lavoro si concludeva con due possibili ipotesi di sviluppo, che nel tempo si sarebbero potute verificare :

- 1) si dovrebbe registrare un decremento dei Tumori al Polmone ne Maschi, sia per l'insistente lotta al fumo sia per il ridimensionamento del numero degli occupati nelle attività industriali di Taranto e dei residenti nei rioni più vicini all'area industriale o comunque per una riduzione del rischio ambientale per prevedibili miglioramenti tecnologici;
- 2) si dovrebbe viceversa avere un incremento di questi tumori nelle Donne come conseguenza di una maggiore diffusione all'abitudine al fumo di sigaretta considerando un ipotetico trend in aumento dello stesso per il sesso femminile.

1992

STUDIO EPIDEMIOLOGICO

**"MORTALITA' per CARCINOMA del POLMONE a TARANTO,
CITTA' SEDE di POLO SIDERURGICO"
- INDAGINE CONOSCITIVA**

L. Annicchiarico, A. Mancino, S. Minerba

**estratto da FOLIA ONCOLOGICA
(16,143,1993)**

Rivista di Studi e Ricerche sui Tumori

Edita a cura dell'Istituto Oncologico di Bari

Presentato alla stampa locale il 25 Maggio 1992

Presso l'aula convegni ospedale Testa

Martedì
26 maggio 1992

TARANTO • CRONACA

Quotidiano

Quotidiano

Presentata ieri un'indagine dell'Usl 4 sui tumori polmonari

Tra i fumi dell'industria si nasconde un killer

Tamburi resta il rione più a rischio

di SERENA CORRENTE

I fumi dell'industria uccidono. Un'indagine condotta dall'Usl 4 documenta, passo per passo, il cammino di questo killer che prende a bersaglio soprattutto una categoria di cittadini. L'uomo dai 40 ai 45 anni residente nell'area di competenza dell'Usl 4, soprattutto i Tamburi, occupato nell'industria e con il vizio del fumo. Tre fattori scatenanti per l'insorgere del tumore polmonare che a Taranto falciava sempre più vittime e mette in piedi una controtendenza: se per la mortalità generale ci manteniamo al di sotto della media della nazione, per quella legata ai tumori polmonari siamo in testa alla classifica e ci ritagliamo un drammatico primato.

Passando subito alle conclusioni dello studio, presentato ieri all'ospedale Testa, non si può certo diventare ottimisti. «Non si intravedono elementi decisivi perché a breve si realizzi una controtendenza», dicono gli studiosi che hanno elaborato l'indagine, mentre appare accertato che «il superamento dei tassi medi nazionali, registrato negli ultimi anni, è connesso all'accresciuto inquinamento ambientale

ed atmosferico in particolare, dell'area urbana di Taranto».

A fronte di questa emergenza l'industria continua ad inquinare senza utilizzare sistemi di controllo e di abbattimento delle emissioni. Le centraline, sistemate nelle zone nevralgiche della città, potrebbero darci il quadro della situazione ambientale, ma i dati, sparsi e disaggregati, non vengono utilizzati, né inseriti in un progetto di disinquinamento.

L'Usl 4 recuperando una vocazione che le è propria, quella della prevenzione, suona il campanello d'allarme, documentando la realtà esistente e gettando un significativo ponte verso la Cittadella della prevenzione, dove controlli ed indagini epidemiologiche saranno di casa. Lo ha ricordato ieri Nunzio Leone manager dell'Usl 4, presentando l'indagine che raccoglie il lavoro di Sante Minerba assistente medico della medicina di base, Antonio Mancino, oncologo e Luigi Annicchiarico, psicologo. A fare da supervisore all'indagine che sarà pubblicata su una prestigiosa rivista inglese, c'era Mariano Bizzarri, docente di Oncologia all'Università di Roma.

Il professor Bizzarri ha anche ipotizzato una scaletta ideale su cui salire,

per superare l'emergenza. Un'indagine caso-controllo che costituisca il secondo capitolo dello studio curato dall'Usl 4, un protocollo d'intesa da stringere con l'Assindustria, una struttura tutta adagiata sulla prevenzione, è il caso della Cittadella, che contribuisca a diminuire i costi sociali ed economici delle malattie tumorali.

Valga un esempio. «Il 17 per cento delle donne si sottopone al Pap-test», ha ricordato Mariano Bizzarri, «questo esiguo dato è sufficiente per far crollare la mortalità per tumori all'utero».

In attesa del da farsi non resta che dare un'occhiata alle cifre fornite durante l'incontro, riferite agli anni '71, '81 e '90. Nel '71 su 100mila abitanti i morti per tumore erano 284, nel '90 sono 454. In particolare nel '71 il tumore tracheo-polmonari si esprimeva con 53 casi, nel '90 si passa a 128 decessi. I tumori all'apparato respiratorio costituiscono così il 33 per cento dei casi dei decessi per tumori maligni e colpiscono soprattutto i maschi: per un decesso femminile ce ne sono 16 maschili. Il 93 per cento dei deceduti era fumatore ed occupato nell'industria.

CORRIERE DEL GIORNO
Mercoledì, 13 maggio 1992

Un'indagine della Usl 4 sulle «neoplasie» nelle città siderurgiche

A Taranto una attività di ricerca promossa dalla Usl Taranto 4, si è riunito il gruppo di lavoro impegnato nell'indagine epidemiologica sulle neoplasie dell'apparato respiratorio in area urbana attigua ad un polo siderurgico.

Il gruppo composto dai dottori Annicchiarico, Minerba, Mancino e Campanelli ha proceduto ad una prima verifica dei dati raccolti con il contributo del prof. Mariano Bizzarri, oncologo, presso l'Università «La Sapienza» di Roma.

I risultati della ricerca che saranno pubblicizzati in concomitanza con la pubblicazione su una rivista specializzata a diffusione internazionale rivelano una crescita delle neoplasie e un intensificarsi del fenomeno nei casi di contemporanea esposizione a tabagismo e inquinamento ambientale.

All'incontro erano presenti il consigliere comunale Michele De Martino e l'amministratore straordinario della Usl Taranto 4, il quale ha assicurato l'impegno della Usl in direzione della ricerca al fine di monitorare l'andamento epidemiologico da comparare con le rilevazioni ambientali, per rendere efficace le attività prevenzionali gestite dalla stessa Usl.

18 Ottobre 1995

REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ

AZIENDA SANITARIA L'OCALTA/TA/1
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

SNOP
SOCIETÀ NAZIONALE
OPERATORI
DELLA PREVENZIONE

SITI
Società Italiana di Igiene

con l'adesione e il supporto di

AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI TARANTO
Assessorato Ambiente ed Ecologia

AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI TARANTO
Assessorato all'Igiene, Sanità ed Ecologia

GIORNATA DI STUDIO SU

“Salute e ambiente: la situazione di Taranto”

TARANTO, 18 ottobre 1995
Grand Hotel Delfino - Viale Virgilio, 66



con il patrocinio di:

Organizzazione Mondiale della Sanità
Centro Europeo Ambiente e Salute

Istituto Superiore della Sanità
ENEA

Associazione Italiana di Epidemiologia
Ordine dei Medici e degli Odontoiatri
della provincia di Taranto

PROGRAMMA:

Ore 9,00	Apertura dei lavori con saluto delle Autorità.	Ore 12,25	Conclusioni: M.Conversano Dott. Michele Conversano Responsabile Dipartimento di Prevenzione Servizio di Igiene e Sanità Pubblica Azienda Sanitaria Locale TA/1 - TARANTO
Ore 9,30	Sessione mattutina: “Taranto: correlazione salute-ambiente” Chairman: Prof. Giovanni Rizzo Direttore II Cattedra di Igiene e Medicina Preventiva - Università di Bari	Ore 13,00	Colazione di lavoro
Relazioni:		Ore 14,30	Sessione pomeridiana: “Ambiente come fattore di rischio” Chairman: Prof. Luigi Ambrosi Direttore Istituto di Medicina del Lavoro Università di Bari
Ore 9,45	“Salute e ambiente: il consenso europeo e italiano” Dott. Roberto Bertolini Organizzazione Mondiale della Sanità Centro Europeo Ambiente e Salute - ROMA	Interventi:	
Ore 10,10	“Risultati dello studio di mortalità per l'area di Taranto” Prof. Maurizio Di Paola Unità di Epidemiologia Ambientale ENEA - CRE Casaccia - ROMA	Ore 14,45	“Associazione tra esposizione ad IPA e indicatori biologici in lavoratori di cokeria” Prof. Vito Foà Direttore Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro Università di Bari V.Foà
Ore 10,35	“Studi di epidemiologia ambientale a Taranto: individuazione di priorità” Dott. Pietro Comba Laboratorio di Igiene Ambientale Istituto Superiore della Sanità - ROMA P. Comba	Ore 15,00	“La valutazione cito-morfologica e immuno- cistochimica dell'espettorato in lavoratori di cokeria” Prof. Giorgio Assennato Cattedra di Igiene Ambientale Istituto di Medicina del Lavoro Università di Bari G.Assennato
Ore 11,00	Coffee-break	Ore 15,15	“Una base di dati sulle malattie professionali: campo di osservazione e potenzialità di utilizzo” Dott. Massimo Nesti Dipartimento Medicina del lavoro ISPESL - ROMA
Interventi:		Ore 15,35	“Esposizione ad amianto e mesoteliomi pleurici” Prof. Marina Musti Istituto di Medicina del Lavoro Università di Bari
Ore 11,15	“Inquinamento atmosferico e mortalità giornaliera” Dott.ssa Maria Angela Vigotti Istituto di Fisiologia - Università di PISA M.Vigotti	Ore 15,55	“Attività di prevenzione in ambito lavorativo nella regione Puglia” Dott. Franco Viggiani Assessorato Regionale della Sanità Regione Puglia - BARI
Ore 11,35	“Inquinamento atmosferico e disturbi respiratori dell'infanzia” Dott. Francesco Forastiere Osservatorio Epidemiologico Regione Lazio - ROMA F.Forastiere	Ore 16,15	Conclusioni Prof. Antonio Reggiani Direttore Laboratorio di Igiene Ambientale Istituto Superiore della Sanità - ROMA
Ore 11,55	“Cancerogeni, situazione urbana e industriale” Dott. Roberto Giua Dott.ssa Maria Spartera Servizio di Prevenzione negli ambienti di Lavoro Dipartimento di Prevenzione Azienda Sanitaria Locale TA/1 R.Giua M.Spartera	Ore 17,00	Fine dei lavori
Ore 12,10	“Mortalità per neoplasie a Taranto: evoluzione in un trentennio” Dott. Sante Aldo Minerba Servizio di Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione Azienda Sanitaria Locale TA/1 Dott. Angelo Fortunato Istituto di Igiene - II Cattedra Università di Bari S.A.Minerba		

I primi studi NAZIONALI

- *Tale condizione di rischio per la popolazione è stata accertata e quantificata in prima battuta attraverso **indagini epidemiologiche condotte dal Centro Europeo Ambiente e Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità su indicazione del Ministero dell'Ambiente** ed esitate prima nel rapporto “Ambiente e salute in Italia” pubblicato nel 1997 e relativo a dati del periodo compreso tra il 1981-1987 e quindi, nel 2002, nel numero monografico della rivista *Epidemiologia e Prevenzione* “Ambiente e stato di salute nella popolazione delle aree ad elevato rischio di crisi ambientale” che riportava i dati di mortalità del quinquennio 1990-1994.*



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'
CENTRO EUROPEO AMBIENTE E SALUTE
 Divisione di Roma

SALUTE E AMBIENTE IN ITALIA

RAPPORTO PER IL MINISTERO DELL'AMBIENTE

Giugno 1995

13.2.3. AREA TARANTO

Caratteristiche socio-demografiche

L'area è composta da quattro comuni. La popolazione residente nel 1992 è di 278.635 abitanti, corrispondenti a circa il 47% dei residenti nella provincia, mentre nel periodo di riferimento gli abitanti erano 287.560 (censimento 1981). Nella sola città di Taranto risiede circa l'80% della popolazione dell'area. I tassi e gli SMR vengono dunque calcolati prendendo come riferimento la popolazione della regione Puglia. La densità media attuale dell'area è di 495,8 abitanti per km².

Secondo il censimento 1981, nel periodo di riferimento il 25% della popolazione maschile occupata lavorava in industrie di tipo estrattivo, manifatturiero di trasformazione dei minerali e chimico, mentre l'8% lavorava in industrie di tipo manifatturiero per la lavorazione e trasformazione dei metalli e la meccanica di precisione. Bassa ma non trascurabile la quota degli uomini occupati in agricoltura (6%). La gran parte della popolazione occupata femminile era invece impiegata nel settore dei servizi (69%). Da notare per le donne il 16% di occupate nel settore agricolo.

Illustrazione dei dati

TASSI STANDARDIZZATI

Maschi Pur trattandosi di un'area situata nell'Italia meridionale, i valori dei tassi sono allineati a quelli nazionali. La mortalità generale nell'area presenta un tasso di poco superiore a quello nazionale (1.051,5 vs 1.037,4 per 100.000). Praticamente uguale il tasso per la mortalità per tumore per tutte le età, mentre è minore quello per il segmento 0-64 anni (108,5 vs 121).

Femmine Mentre la mortalità generale ha un tasso superiore a quello nazionale (653,6 vs 622,9), la mortalità per

tumore risulta inferiore sia per tutte le età che per la fascia 0-64 anni.

RAPPORTI STANDARDIZZATI DI MORTALITÀ (SMR)

Mortalità per tutte le cause

Maschi La mortalità per tutte le cause riferita all'area nel suo complesso presenta un aumento dell'8% rispetto al riferimento regionale, mentre nel solo comune di Taranto si registra un incremento dell'11%.

Femmine Non vi sono scostamenti rispetto al riferimento.

Mortalità per tumore

Maschi La mortalità per tumore nell'area riflette la situazione del comune di Taranto: essa è superiore a quella attesa del 22% circa per tutte le età e del 14% se si considera la fascia 0-64 anni. Anche per le sedi tumorali specifiche si verifica lo stesso fenomeno: si osservano eccessi di tumore (trachea, bronchi e polmoni 855 casi, SMR=138; vescica 148 casi, SMR=133; fegato e dotti biliari 184 casi, SMR=120) che si verificano in misura maggiore a Taranto. Particolarmente rilevante è il notevole aumento del tumore maligno della pleura (nell'area 64 casi, SMR=485), principalmente localizzato nel comune di Taranto (60 casi osservati rispetto a 11 attesi). Da segnalare infine i linfomi non Hodgkin che mostrano un incremento del 43% nell'area, anch'essi concentrati nel solo capoluogo (39 casi su 44 totali).

Femmine Come già osservato per i maschi, anche per le femmine l'area ed il comune di Taranto mostrano una situazione parallela. Eccessi notevoli si osservano, come fra i maschi, per il tumore maligno della



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'
CENTRO EUROPEO AMBIENTE E SALUTE
Divisione di Roma

SALUTE E AMBIENTE IN ITALIA

RAPPORTO PER IL MINISTERO DELL'AMBIENTE

Giugno 1995

pleura (17 casi nell'area, tutti localizzati nel comune di Taranto, SMR=309) e per il mieloma multiplo (24 casi, SMR=163).

Mortalità per malattie respiratorie

Maschi Non vi sono scostamenti rispetto al riferimento.

Femmine La mortalità per malattie respiratorie è inferiore rispetto al riferimento regionale sia nell'area che nel comune di Taranto.

Mortalità per altre cause

Maschi La mortalità per diabete è superiore rispetto al riferimento (244 casi, SMR=123), così come quella per incidenti, avvelenamenti e traumi (631 casi, SMR=113) e per cirrosi epatica (+10% nell'area e +16% a Taranto). Per le malattie del sistema cardiocircolatorio sia nell'area che a Taranto l'eccesso è contenuto (4-5%) ma cresce fra 0 e 64 anni (7-8%).

Femmine Analogamente a quanto si osserva per gli uomini, ma in modo più marcato, vi è nell'area un eccesso di mortalità per cirrosi epatica sia nella fascia 0-64 anni (101 casi, SMR=123) che per tutte le età (272 casi, SMR=130). Di nuovo analoga alla situazione maschile è la mortalità per diabete, con il 21% di casi in più rispetto all'atteso. Da notare anche un eccesso di mortalità per incidenti, avvelenamenti e traumi (286 casi, di cui 251 a Taranto, SMR=114). Tutti gli eccessi indicati riflettono, attenuandola, la situazione di Taranto, nella quale sono localizzati la maggior parte dei casi.

MALATTIE INDENNIZZATE

Le malattie professionali indennizzate nel periodo 1984-91 (con esclusione di quelle cau-

sate dal rumore ed altri agenti fisici), riguardano principalmente metallurgia e metalmeccanica (177 casi su un totale di 326); vengono segnalate in particolare malattie da acido nitrico e ossidi d'azoto e broncopneumopatie da inalazione.

Commento

Nel comune di Taranto si osserva in ambedue i sessi un elevato incremento di mortalità per tumori maligni della pleura; i casi osservati risultano eccedere più di tre volte i valori attesi su base regionale per le donne (17 osservati vs 4,7 attesi), e più di cinque volte quelli riferiti agli uomini (60 osservati vs 11 attesi). La rilevanza dei tumori maligni della pleura nel comune di Taranto è già stata segnalata in termini di casistica regionale, con particolare riferimento alla cantieristica navale (Musti e Cavone, 1992). L'analisi, in termini occupazionali, di 70 casi accertati di mesotelioma maligno della pleura, occorsi nella provincia di Taranto nel periodo 1978-92, ha confermato questi dati: per il 44% dei casi (31 soggetti) l'attività professionale era stata svolta come marittimo o nella cantieristica navale, benché vada sottolineato che per 7 soggetti di sesso femminile (10% dei casi) l'attività svolta era quella di casalinga. Il totale dei casi segnalati nello stesso periodo, comprendente 207 soggetti, è risultato costituito per il 78% da uomini con un rapporto M/F pari a 6. Nonostante la rilevanza dell'esposizione occupazionale, l'eccesso di mortalità causata da tumori maligni della pleura nella popolazione femminile pone il problema di potenziali esposizioni ad amianto di tipo ambientale, la cui rilevanza è stata documentata sia in Italia che in altri paesi (Bignon, 1989; Magnani et al., 1991; Dodo-li et al., 1992; Magnani et al., 1993).

I decessi per tumori polmonari risultano superiori all'atteso per i soli uomini, suggerendo di nuovo, in primo luogo, un possibile coinvolgimento di esposizioni occupazionali ad amianto (IARC, 1987). Questa osservazione è



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'
CENTRO EUROPEO AMBIENTE E SALUTE
Divisione di Roma

SALUTE E AMBIENTE IN ITALIA

RAPPORTO PER IL MINISTERO DELL'AMBIENTE

Giugno 1992

avvalorata dalle recenti segnalazioni di eccessi di tumori polmonari, oltre che di mesoteliomi pleurici, tra i lavoratori marittimi e tra gli addetti alle centrali termoelettriche (Rapiti et al., 1992; Forastiere et al., 1989).

Nei soli uomini si rileva un' aumentata mortalità per tutte le cause, tutti i tumori (anche al di sotto dei 64 anni), tumori vescicali, linfomi non Hodgkin e tumori del fegato e dotti.

Nelle donne, l'eccesso di mortalità per mieloma multiplo suggerisce l'opportunità di un

approfondimento specifico in termini di esposizioni ambientali ed occupazionali con particolare riferimento ad attività di tipo agricolo (Discalzi et al., 1991; Brandt, 1992; Franceschi et al., 1993).

In conclusione, il quadro di mortalità rilevato nel comune di Taranto suggerisce la presenza di fattori di inquinamento ambientale diffusi, in particolare amianto, ed una rilevante esposizione della popolazione maschile ad agenti di rischio di origine occupazionale.



Aree ad elevato rischio di crisi ambientale

Mortalità anni 1981-1987 e 1990-1994

Marco Martuzzi*, Francesco Mitis*,
Annibale Biggeri**, Roberto Bertollini*

**OMS, Centro Europeo Ambiente e Salute, Roma*

***Università degli studi di Firenze*

Indagini epidemiologiche condotte da Centro Europeo Ambiente e Salute dell'OMS su indicazione del Ministero dell'Ambiente ed esitate nel rapporto "Ambiente e Salute in Italia" -1997 e "Epidemiologia e Prevenzione" -2002

- **Risultati difficili da interpretare: mix di effetti ambientali, occupazionali e socioeconomici**
- **Gruppi di lavoro estesi ad esperti locali per l'interpretazione dei risultati di area**
- **Approfondimento sub-comunale: importanza dei contatti con esperti locali per reperimento dati più dettagliati**
- **Importanza della disponibilità di dati sui ricoveri ospedalieri**
- **Necessità di una continua sorveglianza epidemiologica**

Studi di mortalità

- Primo rapporto Ambiente e Salute in Italia pubblicato nel 1997 (dati 1980-87);
- Aggiornamento dei risultati al 1994 (dati 1981-94) pubblicato nel 2002;
- Studio di mortalità 1990-94;
- Approfondimento metodologico (confondimento socioeconomico, analisi spaziali e temporali);

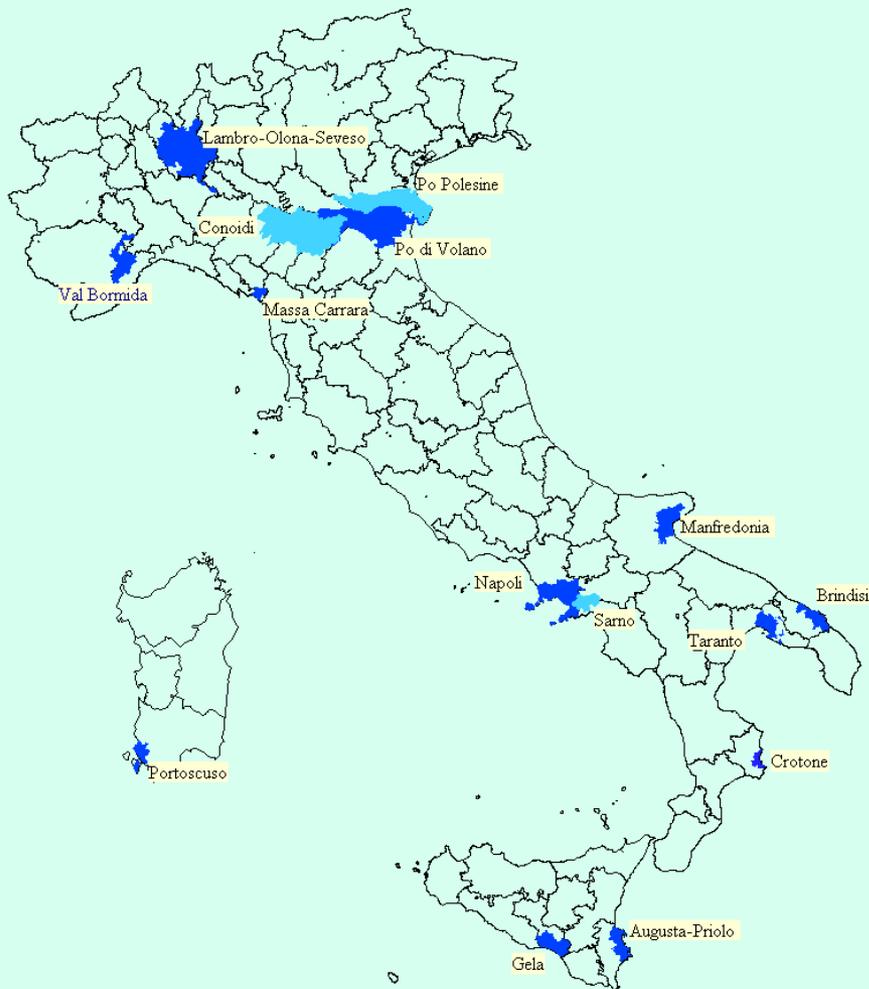


1998

Are e a rischio ambientale

- ***Le aree metropolitane di Taranto e Brindisi sono state definite “ad elevato rischio ambientale” dal Consiglio dei Ministri, con delibera del 30 novembre 1990, in base alla legge 305 del 1989 che, all’art. 6, le definisce come segue: “gli ambiti territoriali e gli eventuali tratti marittimi prospicienti caratterizzati da gravi alterazioni degli equilibri ambientali nei corpi idrici, nell’atmosfera o nel suolo, e che comportano rischio per l’ambiente e la popolazione”.***
- ***Con l’emanazione del DPR 196/98 i comuni oggetto di studio dell’OMS sono stati ufficialmente definiti “Area ad elevato rischio ambientale” e successivamente inclusi tra i 14 siti ad interesse nazionale che richiedono interventi di bonifica (L.426/98).***

- *In quest'ultimo, l'area di Taranto è definita un'area a rischio di tipo "puntiforme", comprendente cinque comuni (Taranto, Statte, Crispiano, Massafra e Montemesola) per una popolazione complessiva di circa 280.000 abitanti (circa il 39% dei residenti della provincia). Nel capoluogo di provincia risiede circa l'83% della popolazione dell'intera area a rischio.*



Aree ad elevato rischio di crisi ambientale (DPR 8.7.1986 n. 349)

AREE ad elevato **RISCHIO** **AMBIENTALE** in **ITALIA**

- **PUNTIFORMI**
- Cioè di estensione limitata e caratterizzata dalla presenza di insediamenti industriali e produttivi localizzati

- **COMPLESSE**
- Cioè più estese e nel cui territorio sono presenti numerosi potenziali fonti di inquinanti ambientali

Alcune pubblicazioni dal 1993...

1993: "Mortalità per Carcinoma del polmone a Taranto, città sede di polo siderurgico. Indagine conoscitiva". L. Annichiarico, A. Mancino, S. Minerba. *Estratto di Folia Oncologica* 16, 143.1993.

2004: Effetti a breve termine dell'inquinamento atmosferico nella città di Taranto. Studio MISA. G. Assennato, L. Bisceglia, A. Bruni, G. Ciaccia, S. Minerba. *Studio MISA. Epidemiologia e Prevenzione*, anno 28. Supplemento 4-5: 97. 2004...

2006: Relazione sullo stato di salute della popolazione della provincia di Taranto.

M. Conversano, S. Minerba, A. Mincuzzi et al., 2006. *Bollettino epidemiologico n.6. 2005. Comitato scientifico di redazione. www-aslta1.i*

2006. Studio caso-controllo relativo a casi di tumore incidenti nel comune di Taranto. S. Belli, A. Bruni, S. Minerba, A. Scarselli, A. Marinaccio, P. Comba, M. Conversano. *Congresso AIE Palermo 2006. Atti.*

2007. Studio di mortalità nel comune di Taranto dal 1970 al 2004. Vigotti MA, Cavone D, Bruni A, Minerba S, Conversano M. Analisi di mortalità in un sito con sorgenti localizzate: il caso di Taranto. In: Comba P, Bianchi F, Iavarone I, Pirastu R (eds). *Impatto sulla salute dei siti inquinati: metodi e strumenti per la ricerca e le valutazioni. Rapporti ISTISAN (07/50)*. Istituto superiore di sanità, Roma 2007.

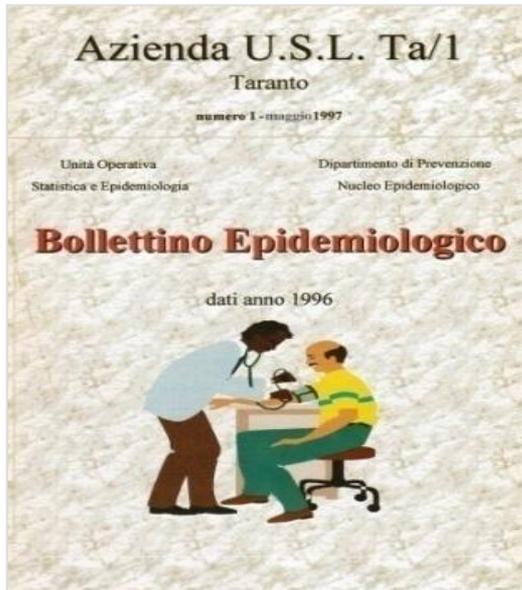
2009: Malignant cancer mortality in Province of Taranto (Italy). Geographic analysis in an area of high environmental risk. Martinelli D, Mincuzzi A, Minerba S, Tafuri S, Conversano M, Caputi G, Lopalco PL, Quarto M, Germinario C, Prato R. 2009. Malignant cancer mortality in Province of Taranto (Italy). *Geographic analysis in an area of high environmental risk. "Journal of Preventive Medicine and Hygiene"* n.50. Settembre 2009:181-190. Analisi geografica ASL TA – OER attraverso fonte RENCAM anni 2000/2004 e utilizzo SMR per confronto fra Taranto e Regione Puglia pubblicato su "Journal of Preventive Medicine and Hygiene" – "Geographic analysis in an area of high environmental risk"

**PERIZIA EPIDEMIOLOGICA
FORASTIERE**

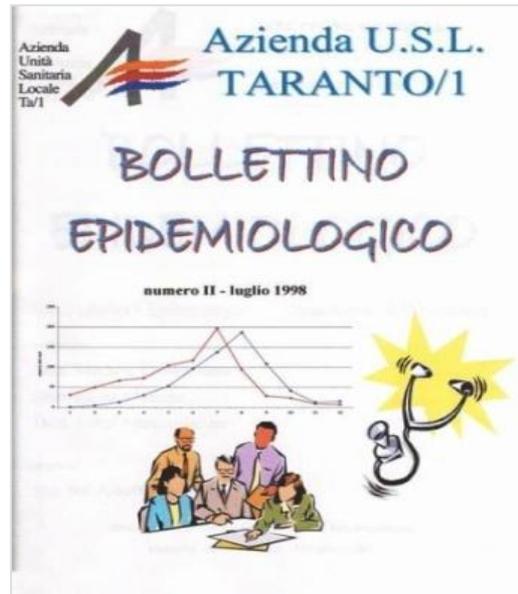


**STUDIO SENTIERI
Ist. Superiore Sanità**

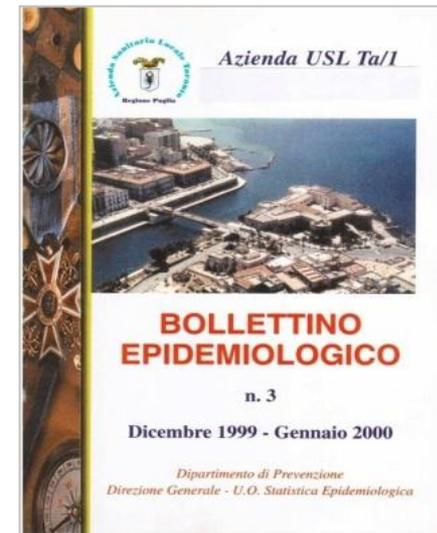
1997



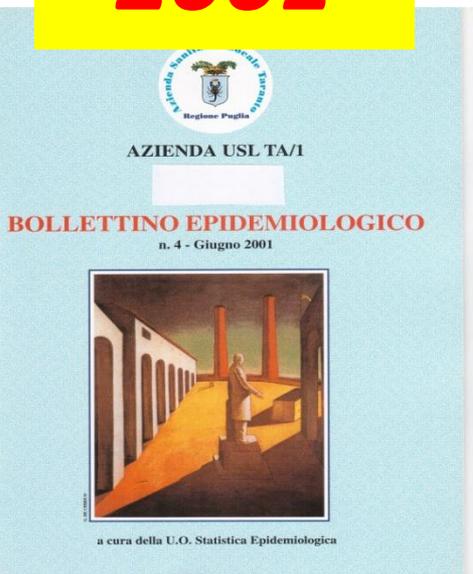
1998



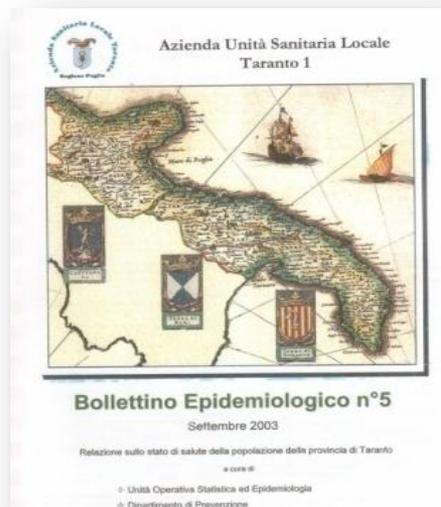
2000



2001



2004



2006





ASL TA - O.E.R. PUGLIA
ANALISI GEOGRAFICA di MORTALITA'
1998-2004 per TUMORI MALIGNI

CONFRONTO tra
AREE REGIONALI distinte
per PROVINCE e per COMUNI CAPOLUOGO

CONFRONTO tra
AREE della PROVINCIA DI TARANTO distinte
in base alla DISTANZA dal POLO INDUSTRIALE

Fonti: ReRcam Puglia - Anni 2000 - 2004

Metodi: confronto fra aree tramite gli SMR (Rapporti Standardizzati di Mortalità) con I.C. Byar

Conclusioni

- **Eccesso di mortalità nei Comuni Capoluoghi (*Area urbana vs. Area rurale*)**
- **Il confronto tra aree provinciali evidenzia il primato della Provincia di Lecce per il “cancro polmonare” e per “tutti i tumori”.**
- **“Tutti i tumori”, “Polmone” e “Pleura” presentano nel Comune di Taranto il maggior eccesso di mortalità rispetto agli altri comuni capoluogo della Regione (dati statisticamente significativi)**
- **I Tumori maligni considerati presentano il maggior eccesso nell’area del comune di Taranto rispetto agli altri gruppi comunali all’interno della Provincia.**

Martinelli D, Mincuzzi A, Minerba S, Tafuri S, Conversano M, Caputi G, Lopalco PL, Quarto M, Germinario C, Prato R. **2009.**

Malignant cancer mortality in Province of Taranto (Italy). Geographic analysis in an area of high environmental risk.

“Journal of Preventive Medicine and Hygiene” n.50. Settembre 2009:181-190.

Il clima sociale nel 2007- 2008 di Taranto

- ***Il sogno della industrializzazione come panacea è durato quarantanni e ha avuto un risveglio amaro.***
- ***“Ti svegli la mattina e respiri la diossina”
recita lo slogan urlato 40 anni dopo nelle
marce di protesta per difendere l’ambiente.***

2008

CORRIERE DEL GIORNO Taranto

Più morti per cancro ai polmoni

E' quanto constatato in dieci anni di studi e confronti di dati rilevati dall'Unità Statistico Epidemiologica del Dipartimento di prevenzione dell'Asl di Taranto. Per il dottor Conversano bisogna intervenire subito per debellare il triste fenomeno

Martedì 26 maggio 1992

TARANTO • CRONACA

Presentata ieri un'indagine dell'Usl 4 sui tumori polmonari

Tra i fumi dell'industria si nasconde un killer

Tamburi resta il rione più a rischio

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

10 agosto 2011

Mar Piccolo, cozze fuori legge

L'Asl: «Tutti i campioni del primo seno sono inquinati da diossina e pcb»

Ilva, Vendola chiede un commissario

la Repubblica **BARI.it**

27 maggio 2013



Il giorno 3 Dicembre 2012, dopo lunga e penosa malattia, colpita a morte dal Decreto "SALVA ILVA" si è spenta la Città di

TARANTO

Ne danno la triste notizia la Costituzione Italiana, la Salute, il Diritto alla Vita che, affranti, si uniscono al Dolore dei Bambini, delle Madri, dei Minicoltori, degli Operai, degli Allevatori, dei Disoccupati e dei Cittadini tutti.

Taranto, 2 Dicembre 2012



NON FIORI MA TANTA PARTECIPAZIONE

Il corteo funebre partirà Lunedì 10 Dicembre alle ore 15:30 da Piazza Castello e giungerà a Palazzo di Città per un commosso saluto.

Si ringrazia quanti vorranno partecipare

la Repubblica **BARI.it**

Lunedì 25 luglio 2012

ILVA: operai in sciopero, bloccate le statali annunciate nuove pesanti proteste.

Altissima la tensione tra i lavoratori in attesa del pronunciamento del gip sul sequestro dell'area a caldo.

I sindacati: fare presto, rischio infiltrazioni. Annunciate nuove "pesanti proteste"

REGISTRO TUMORI
e
MAPPE EPIDEMIOLOGICHE
SUBITO!

ARPA e ASL. VOGLIAMO i DATI SUBITO!
SUI
TUMORI



gruppi Facebook

facebook Antonella Mincuzzi Trova i tuoi amici



Noi vogliamo il registro tumori a Taranto

13.176 "Mi piace" · 1.562 ne parlano

Comunità

Informazioni - Suggestisci una modifica

Ti piace Messaggio



Foto

Mi piace 13.176

- *La presa di coscienza del valore dell'ambiente nella società globale ha attecchito anche nella popolazione di Taranto.*
- *Si parla delle conseguenze della diossina sulla salute dei tarantini, delle condizioni di lavoro all'interno degli stabilimenti industriali, dei disagi che l'inquinamento provoca quotidianamente agli abitanti del quartiere Tamburi e all'intera città, del destino spesso segnato di chi lavora nella grande industria.*
- *Nel [2007](#) nasce il comitato cittadino "Taranto Futura", con l'obiettivo di stimolare la classe politica ad una severa presa di posizione nei confronti della grande industria, l'[Ilva](#) in particolare, sospettata del crescente numero di morti per neoplasie. Il comitato, per voce del suo presidente, il Giudice Onorario Avv. Nicola Russo, si fa promotore un anno dopo di un referendum popolare riguardante la chiusura totale o parziale dell'Ilva, sulla scorta di quanto già avvenuto per lo stabilimento di Genova^[18].*
- *Il 28 novembre [2009](#) il Comitato "Alta Marea contro l'inquinamento" organizza una grande manifestazione (replica della precedente che si ebbe l'anno prima, il 29 novembre [2008](#)) contro l'inquinamento e a favore del Referendum popolare sulle sorti dell'Ilva, alla quale partecipano un numero di cittadini ionici stimati intorno alle 20 mila unità.*

Quale diritto?

- ***Ma si parla anche di altro in una antitesi pericolosa tra diritto alla salute e diritto al lavoro, tra difesa dell'ambiente e futuro occupazionale delle nuove generazioni***
- ***Di fronte alle marce ambientaliste si pone la massa di chi difende il proprio posto di lavoro, magari giovani operai neo assunti nonostante l'ultima crisi mondiale, pronti a difendere quello che per loro non è un sogno ma una realtà.***

Bari, 7 agosto 2007

**Finanziato dalla regione il Registro
tumori pugliese nell'Istituto
oncologico di Bari**

- Con l'approvazione del Documento di indirizzo economico e funzionale del servizio sanitario regionale per il 2007 la Giunta regionale pugliese ha destinato la somma di 250.000 Euro per la realizzazione del registro regionale dei tumori a cura dell'IRCCS Oncologico di Bari di concerto con l'Osservatorio epidemiologico regionale, l'ARES e l'ARPA. L'iniziativa rientra tra i progetti obiettivo di rilevanza regionale ed è stata affidata al Settore assistenza territoriale e prevenzione dell'Assessorato alle politiche della salute.

da allora... in Puglia

- *Attuazione della Delibera di Giunta Regionale 1500/2008*
- *Attivazione del settore Registro Tumori in ogni S.C. Statistica epidemiologia della AA.SS.LL.*
- *Creazione di un Centro di Coordinamento Regionale allocato presso l' Oncologico di Bari*
- *Assegnazione di personale tecnico di rilevazione e codifica in ogni Azienda Sanitaria*

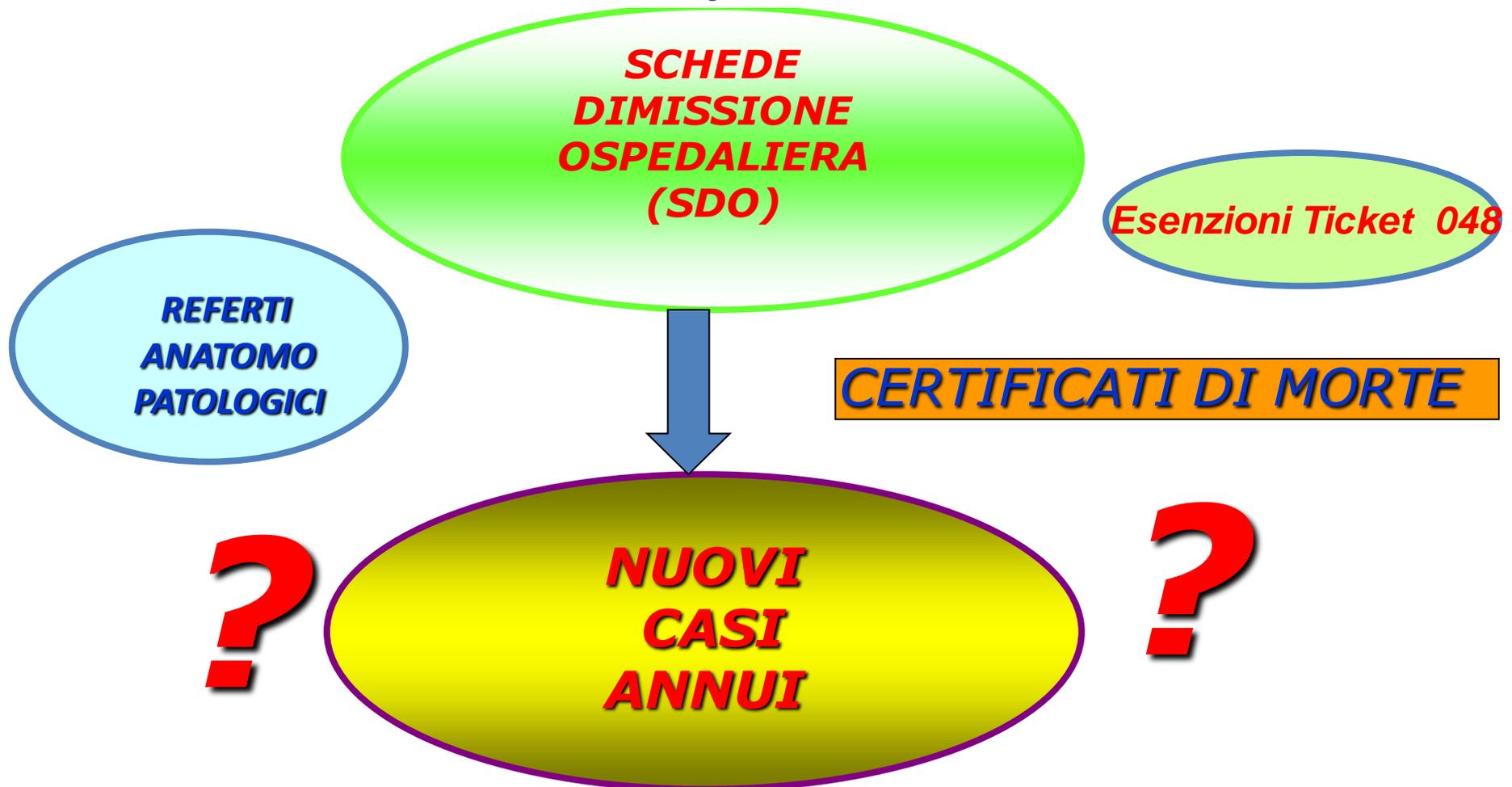
da allora... a Taranto

- *Attuazione della Delibera di Giunta Regionale con Delibera ASL TA del Gennaio 2010 con Attivazione del settore Registro Tumori nella S.C. Statistica epidemiologia della A.S.L.*
- *Creazione di un Tavolo di Comunicazione allargato ai Clinici dell'Azienda e alle Associazioni*
- *Nessuna assegnazione di personale ma dopo circa 9 mesi arrivo di un Volontario grazie all'AIL*

s.c. STATISTICA EPIDEMIOLOGIA ASL TA

- 1. Staff Direzione Aziendale attraverso la raccolta e la analisi dei dati gestionali e dei Flussi informativi aziendali, l'analisi dei DGR e della mobilità sanitaria, la gestione del Cup aziendale, l'implementazione del Sistema Informativo aziendale in interconnessione con l'NSISR EDOTTO e la collaborazione con il Controllo di Gestione.*
- 2. Ricerca e sorveglianza epidemiologica in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione attraverso la raccolta, la gestione e l'analisi dei dati sanitari sugli andamenti demografici, sulle coperture vaccinali, sull'andamento delle malattie infettive SIMI-PREMAL, sulla morbilità attraverso le SDO, sulla mortalità RENCAM, sull'incidenza neoplastica attraverso il **REGISTRO TUMORI**, dati finalizzati alla rilevazione, elaborazione, diffusione e archiviazione delle informazioni sullo stato di salute della popolazione.*

al 2010 molteplici **DATI SANITARI ...**



*ma ... nessun dato di **INCIDENZA !!!***

*perché non c'era un **REGISTRO TUMORI***

ASL TA dati linkati annuali

- **Circa 120.000** ricoveri ovunque eseguiti di cui
 - autoconsumo: ca 84.000
 - infraregionale ed extraregionale: ca 39.000
- **Circa 14.000** ricoveri con diagnosi ICD IX oncologica di cui
 - autoconsumo: ca. 8.000
 - infraregionale ed extraregionale: ca. 6.000
- **Circa 22.000** referti di Anatomia Patologica
 - Istologico: ca.15.000
 - Citologico: ca. 7.000
- **Circa 5000** schede di morte Istat (ReNCaM ASL TA)

ASL TA dati di partenza anni 2000 - 2008

- circa 600.000 assistiti in anagrafe sanitaria
 - 29 comuni
 - 8 Ospedali
 - 7 Case di cura accreditate
-
- **1.100.000** ca. ricoveri ovunque eseguiti dal 2000 al 2008
 - in autoconsumo: ca 800.000
 - infraregionale ed extraregionale: ca 300.000

 - **155.000** Referti di Anatomia Patologica dal 2000 al 2008
 - Istologico: ca.100.000
 - Citologico: ca. 55.000

 - **41.000** ca. Schede di Morte Istat dal 2000 al 2008

ASL TARANTO
sezione provinciale
REGISTRO TUMORI PUGLIA

**Presentazione dei dati preliminari
incidenza anno 2006
per la Provincia di Taranto**

18 Luglio 2011

Palazzo di Città TARANTO

Perizia FORASTIERE

marzo-giugno 2012

- E' uno Studio epidemiologico di tipo analitico che si basa sui dati sanitari descrittivi forniti dalla ASL TA e sui dati ambientali forniti dall'ARPA Puglia
- Ha individuato la **coorte di popolazione relativa ai Comuni di Taranto, Statte e Massafra dal 1 gennaio 1998 al 31 dicembre 2010** (per ricoveri 2000-2010 e decessi 2000-2008) con **georeferenziazione** dei casi di malattia sul territorio comunale e il dettaglio della sezione di censimento.
- Ha costruito il profilo di esposizione basato sulla stima dell'esposizione al PM10 di origine industriale.
- Il modello statistico ha stimato i **rischi relativi** (RR Hazard Ratio) attraverso un'analisi di sopravvivenza, tenendo conto di genere, età ed indicatore socio economico e **confrontando all'interno della popolazione considerata**
- *“...i risultati di questo studio mostrano un'importante relazione tra stato socioeconomico e profilo sanitario nell'area di Taranto. Dopo aver tenuto conto di tale effetto, i quartieri più vicini alla zona industriale presentano un quadro di mortalità e ospedalizzazione più compromesso rispetto al resto dell'area studiata”.*

2012

"I dati .. lasciano perplessi " "Servono studi inconfutabili"

" manca la storia di fumo e di altri fattori di rischio individuali"

" necessari dati che costituiscano una serie storica"

"malattie dell'apparato respiratorio ... stessa frequenza che nel resto della Puglia"

Etc.. etc..etc..

Causa di morte	Maschi			Femmine		
	Tamburi	Borgo	Paolo VI	Tamburi	Borgo	Paolo VI
	%	%	%	%	%	%
Tutte le cause	+12	+7	+27	+ 9	+1	+28
Cause naturali	+10	+3	+35	+ 5		+28
Tumori maligni	+11	0	+42			+23
Malattie cardiovascolari	+10	+2	+28	+15		
Malattie cardiache	+ 9	+3	+27	+24	+4	+22
Malattie ische miche del cuore	+20	+4	+37	+46	+2	+15
Malattie apparato respiratorio	+ 8	+5	+64	+9	+9	+26

Risultati analoghi si sono verificati per i ricoveri ospedalieri.

**Forastiere F, Biggeri A, Triassi M.
Conclusioni Perizia 2012**

I.S.S. Studio Sentieri

Ambiente e salute a Taranto: evidenze disponibili e indicazioni di sanità pubblica

A cura di:

Pietro Comba¹, Susanna Conti², Ivano Iavarone¹, Giovanni Marsili¹, Loredana Musmeci¹, Roberta Pirastu³

¹Dipartimento Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS)

²Ufficio di Statistica dell'ISS, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

³Dipartimento di Biologia e Biotecnologie Charles Darwin, Sapienza Università di Roma



- E' uno studio epidemiologico di tipo descrittivo basato sull'evidenza epidemiologica relativa all'associazione tra causa di decesso ed esposizioni ambientali classificata in tre categorie: Sufficiente, Limitata e Inadeguata.
- **Descrive la mortalità per causa per l'Area SIN di Taranto** (Taranto e Statte) con l'utilizzo delle schede di morte ISTAT dagli anni 1999 sino al 2009
- **Calcola l'SMR**, con la standardizzazione indiretta tenuto conto di: genere, età ed indicatore socio economico, con intervalli di confidenza 90%, attraverso un confronto su base regionale
- *"...In conclusione i risultati dell'analisi di mortalità svolta secondo la metodologia del progetto SENTIERI mostrano che sia tra gli uomini che tra le donne, in entrambi i periodi considerati, sono presenti eccessi di mortalità per le principali cause di morte, specifiche sedi tumorali e specifiche patologie, come anche per la mortalità infantile.*
- ***Questo quadro di mortalità documenta uno stato di salute dei residenti nel SIN di Taranto sfavorevole rispetto alla popolazione regionale, in particolare per le patologie la cui eziologia ammette fra i propri fattori di rischio accertati o sospettati le esposizioni ambientali presenti nel sito.***"

***Registro Tumori ASL Taranto
accreditato AIRTUM 21 Marzo 2013***

***Triennio di Incidenza
Anni 2006-2008.***



DGR 1197 del 1° luglio 2013

Il Registro Tumori Puglia, a partire dall'anno 2013, rappresenta un'attività istituzionale delle aziende ed enti del Sistema Sanitario della Regione Puglia



REGISTRO TUMORI JONICO-SALENTINO



REGISTRO TUMORI PUGLIA

DGR 1500/2008



DGR 1197/2013

La registrazione dei tumori diventa attività istituzionale delle aziende ed enti del Sistema Sanitario della Regione Puglia





Registro Tumori ASL TA

Triennio di Incidenza Anni 2006-2008.

Registro Tumori ASL Taranto



Indicatori

per ogni Neoplasia Maligna

- Percentuali sul totale
- Tasso grezzo
- Tasso età specifico
- Tasso standardizzato
- SIR/SMR
- Rischio cumulativo 0-74 anni

Aprile 2014

XVIII Riunione scientifica annuale AIRTUM Taranto 9-11 aprile 2014



Incidenza oncologica

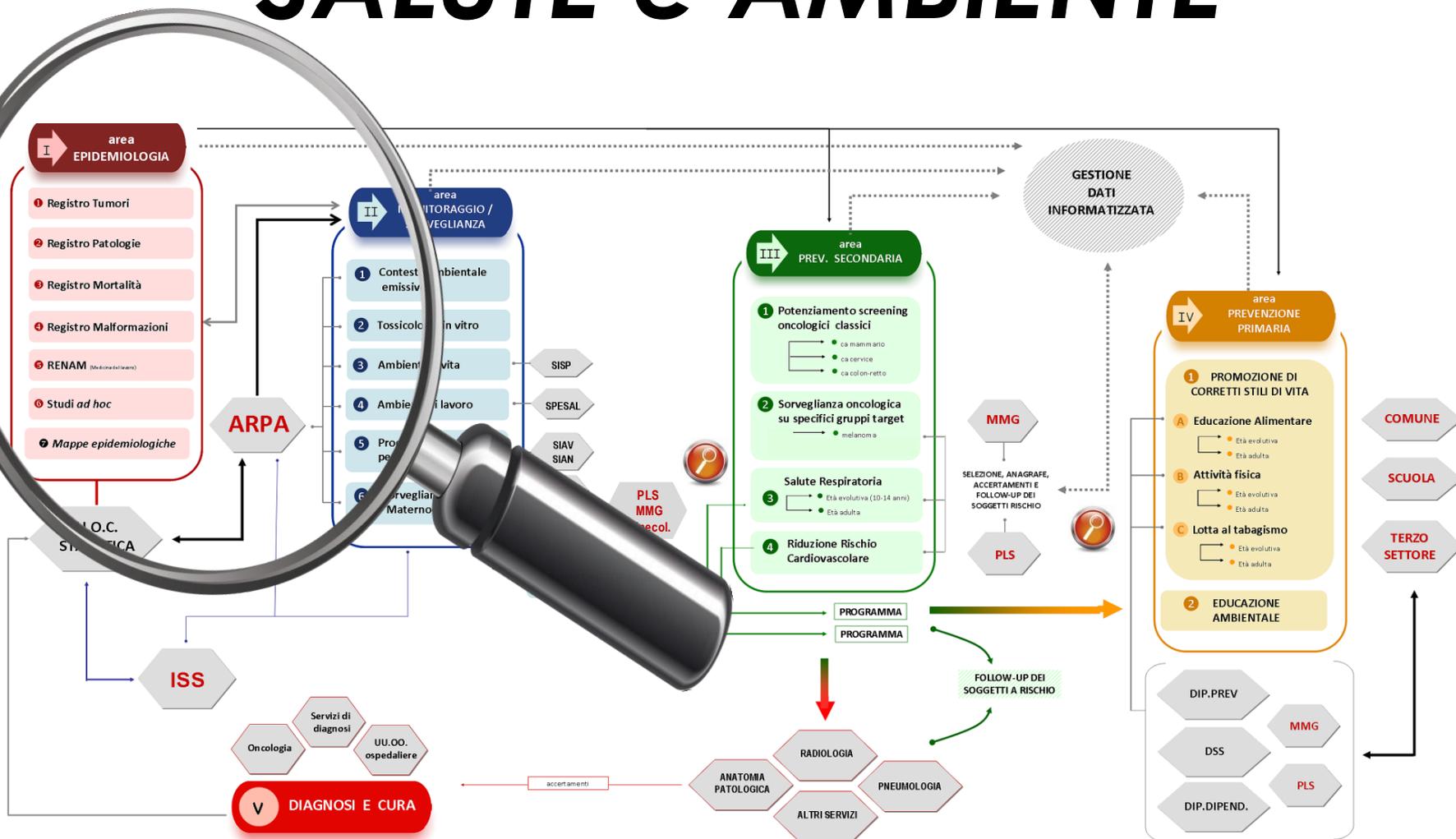
L'incidenza per tutti i tumori maligni (escluso la cute) è in eccesso per gli uomini e per le donne, analogamente a quanto osservato per il tumore del colon-retto, del fegato, del polmone, il melanoma cutaneo, del rene, della tiroide e del tessuto linfopoietico (**tabella 2**).

Tra i soli uomini si osserva un eccesso per il mesotelioma, il tumore della prostata, della vescica e il linfoma non- Hodgkin. Solo tra le donne l'osservato supera l'atteso per i tumori dell'osso, della mammella, dell'utero (sia cervice sia corpo), il mieloma, la leucemia linfatica, nello specifico quella acuta. In uomini e donne non sono presenti deficit di incidenza oncologica.

INCIDENZA NEOPLASIE AREA SIN TARANTO	Uomini		Donne	
	OSS	SIR ID (IC 90%)	OSS	SIR ID (IC 90%)
tutti i tumori maligni, escluso cute	1.987	139 (134-144)	1.643	133 (128-139)
tumore maligno dell'esofago	7	69 (32-129)	3	134 (36-347)
tumore maligno dello stomaco	68	113 (92-139)	58	166 (132-206)
tumore maligno del colon-retto	218	117 (104-131)	206	128 (113-143)
tumore maligno del fegato e dei dotti biliari intraepatici	102	148 (125-175)	54	137 (108-171)
tumore maligno della colecisti e delle vie biliari	15	81 (50-124)	35	130 (96-173)
tumore maligno del pancreas	47	123 (95-157)	42	111 (84-143)
tumore maligno della laringe	41	117 (89-152)	4	172 (59-394)
tumore maligno del polmone*	377	155 (142-169)	67	144 (116-176)
tumore maligno dell'osso	4	135 (46-308)	5	288 (113-605)
mesotelioma*	35	537 (397-711)	3	94 (26-244)

2015

Piano Straordinario SALUTE e AMBIENTE



FONTI di DATI di ESITO SANITARIO

RICOVERI

MORTALITA'

REGISTRO TUMORI

SCREENING*

CODIFICA uso di CLASSIFICAZIONI INTERNAZIONALI ICD IX e X

DATI DEMOGRAFICI

INDICATORI STATISTICI

FREQUENZA (numero di casi)

TASSO (grezzo, età specifico, standardizzato)

SHR (rapporto standardizzato di ricovero)

SIR (rapporto standardizzato di incidenza)

SMR (rapporto standardizzato di mortalità)

PROGRAMMAZIONE SANITARIA

VALUTAZIONE degli INTERVENTI SANITARI

EPIDEMIOLOGIA DESCRITTIVA

Descrive il numero di casi e la loro distribuzione

CONFRONTO SPAZIALE : eccesso o diminuzione rispetto ad altre popolazioni

CONFRONTO TEMPORALE: eccesso o diminuzione nel tempo

STUDIO SENTIERI

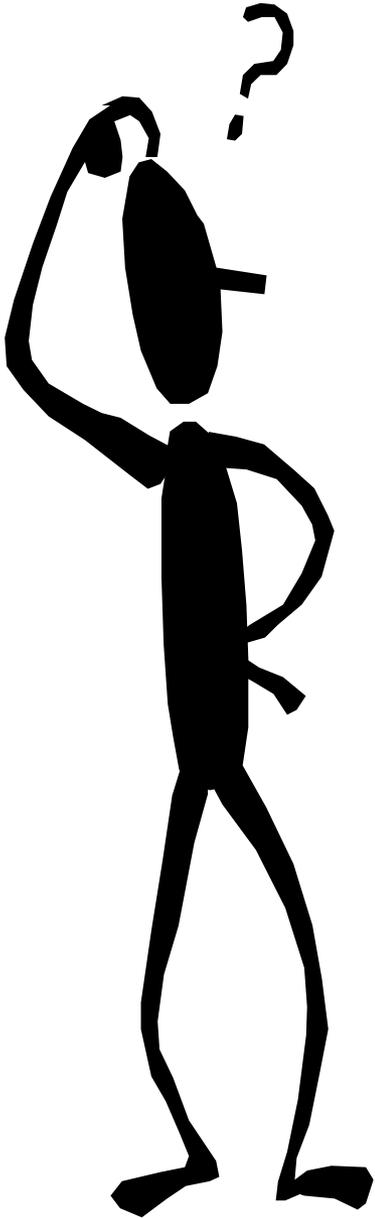
PERIZIA ilva GIP TODISCO 2012

EPIDEMIOLOGIA ANALITICA

Indaga sui fattori causali

INCROCIO con DATI AMBIENTALI

e dati socio-demografici, comportamentali, ecc



QUESITI

***A CHI DOBBIAMO QUESTO
RISULTATO?***

E' SERVITO A QUALCOSA?

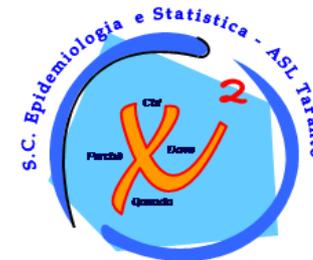
QUAL'E' IL SUO FUTURO?



A CHI DOBBIAMO DIRE GRAZIE per questo risultato?

Agli OPERATORI del Registro	PREPARATI e PRECARI
Alla RETE dei REGISTRI TUMORI PUGLIA – Centro di Coordinamento	Che nel frattempo si andava completando
All' AIRTUM	SOFTWARE del REGISTRO
	COMMISSIONE di ACCREDITAMENTO
	CORSI di FORMAZIONE

Registro Tumori ASL TA



S.C. STATISTICA EPIDEMIOLOGIA

SETTORE DI ATTIVITA' REGISTRO TUMORI e STUDI EPIDEMIOLOGICI

Dr. Sante Minerba Dirigente Medico

Dr.ssa Antonia Mincuzzi Dirigente Medico

Dr.ssa Simona Carone Codificatore CoCoCo

Sig.ra Margherita Tanzarella Rilevatore/Codificatore CoCoCo

Dr.ssa Claudia Galluzzo Rilevatore/Codificatore CoCoCo

E' servito a qualcosa questo risultato?

All' interno della ASL	Maggiore visibilità?
	Maggiore responsabilità!
All'esterno della ASL	Maggiore esposizione!
	Maggiore credibilità?
	Maggiore Comunicazione!



anno 11° n° 333 - € 0,50 - Venerdì 12 Novembre 2009 - www.tarantodoggi.it

TarantOggi

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONI CULTURALI E FINANZIARIE

TarantOggi | IN PRIMO PIANO | Venerdì 12 Novembre 2009

Farmacia express, un servizio nuovo

Il servizio viene attivato da una società di Taranto e si propone di fornire ai cittadini un servizio di consegna di farmaci a domicilio. Il servizio è attivo in tutta la città e si propone di fornire ai cittadini un servizio di consegna di farmaci a domicilio. Il servizio è attivo in tutta la città e si propone di fornire ai cittadini un servizio di consegna di farmaci a domicilio.

La prima Rete Nazionale di assistenza domiciliare

PRIVAT/ASSISTENZA

ASSISTENZA ANZIANI MALATI E DISABILI

Via Oberdan, 16 (TA)
tel. 099/453.3898



Grazie alle persone che curano il Registro Tumori

Qual è il suo futuro?

ATTIVITA'	Attività più condivisa con gli STAKEHOLDERS sia istituzionali sia sociali
	Maggiore utilizzo per una migliore Programmazione territoriale dei Servizi Sanitari in un territorio con forte mobilità passiva
Personale precario	Intervenire negli emanandi disegni di legge / regolamenti attuativi con criteri di salvaguardia delle competenze acquisite dalle diverse figure degli Operatori addetti al fine di non disperdere il lavoro di anni

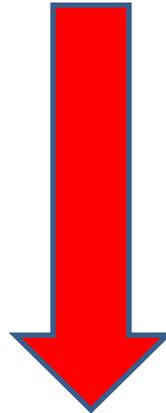
OBIETTIVI NEL FUTURO

REGISTRO TUMORI ASL TA

- **RR >1**

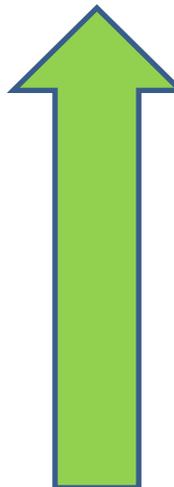
- **RR =1**

- **RR <1**



***PREVALENZA di
PERSONALE PRECARIO***

- 2 DIRIGENTI MEDICI
- 3 CO.CO.CO



***RAPPORTO
CON I COLLEGHI CLINICI***

- REGISTRO TUMORI
- REGISTRO MORTALITA'
- PARTECIPAZIONE CONGIUNTA A PROGETTI MULTICENTRICI NAZIONALI