



Workshop AIRTUM-RENAM

Come registrare i mesoteliomi ed analizzare i dati

Reggio Emilia, 23 settembre 2016

Sede: Palazzo Rocca Saporiti, Viale Murri 7

Il mesotelioma maligno: inquadramento generale

Elisabetta Chellini

SS Epidemiologia dell'Ambiente e del Lavoro
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica

e.chellini@ispo.toscana.it



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

Il mesotelioma maligno e' un tumore molto raro, a prognosi infausta, caratterizzato da una breve sopravvivenza (mediana di 9 mesi).

Insorge più' frequentemente a livello pleurico, ma può manifestarsi in tutte quelle sedi dove è presente tessuto mesoteliale, quali il peritoneo, il pericardio e la tunica della vaginale del testicolo

RENAM 1993-2012 : 21.463 casi

(per alcune regioni la registrazione è iniziata dopo il 1993, tra quelle con il gettito maggiore di casi, Lombardia dal 2000 e Lazio dal 2001)

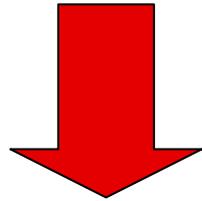
19.955 (93.0%) pleura

1.392 (6.5%) peritoneo

51 (0,2%) pericardio

65 (0.3%) tunica vaginale testicolo

L'interesse verso questo tumore è legato alla sua peculiare e pressoché specifica associazione con l'esposizione pregressa ad amianto



E' considerato un "evento sentinella" di esposizioni passate ad amianto (Rutstein, 1983), in tutte quelle aree dove si possono escludere esposizioni ad altri fattori di rischio per il mesotelioma maligno.

Già studio di Wagner del 1960, considerato il primo studio che abbia evidenziato l'associazione tra asbesto e mesotelioma,

"colpì il mondo scientifico con la forza di una tempesta, e ovunque si cercasse il mesotelioma, ben presto lo si trovava, soprattutto nelle zone dove erano localizzati cantieri navali o manifatture di asbesto che avevano utilizzato l'amianto blu"

(Murray, 1990)

L'associazione amianto-mesotelioma maligno fu accettata nella comunità scientifica negli anni '60 semplicemente sulla base di articoli che descrivevano delle casistiche cliniche.

Perchè :

- ➔ era un tumore molto raro
- ➔ nei gruppi di esposti ad amianto si osservava un'altissima frequenza di questa patologia
- ➔ nella gran parte dei casi si poteva evidenziare una pregressa esposizione ad amianto

Già dalla metà degli anni '60, in coincidenza con il riconoscimento da parte della comunità scientifica della cancerogenicità dell'amianto (*Proceeding of the Congress on Biological Effects of Asbestos. New York 1964. Ann NY Acad Sci 1965, 132*), **le esposizioni professionali** dovevano ridursi ma vari fattori hanno posticipato l'attenzione al problema.

Delle esposizioni ne parlerà Merler

L'Italia ha il primato di aver avuto sul suo territorio la prima miniera aperta “per scopi commerciali” nel 1870



L'Italia ha il primato della prima Legge di bando dell'amianto

1991

D.Lvo 277

In attuazione alle Direttive UE 80/1107, 82/605, 83/477, 86/188 e 88/642 in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti...

1992

L.257

Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto

1994

DPR 8.8.1994

DM 6.9.1994

1998

Direttiva UE

Relativa alla cessazione dell'impiego dell'amianto

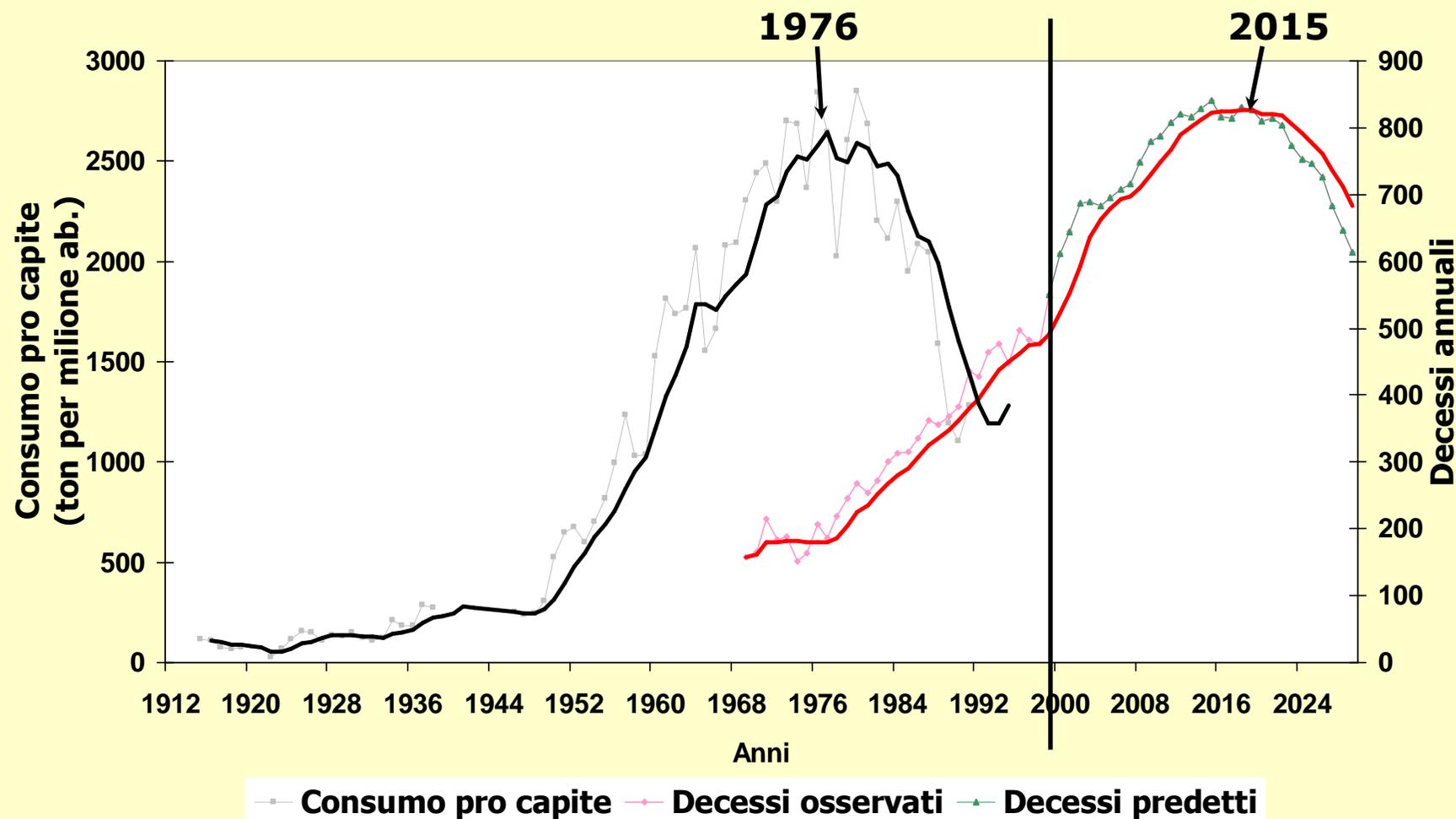
IARC: Tumori amianto correlabili all'esposizione ad amianto (crisotilo, crocidolite, amosite, tremolite, actinolite, and antofillite)

Sede (o tipo) di tumore per il quale vi è sufficiente evidenza nell'uomo	Altre sedi tumorali per le quali le evidenze sono limitate nell'uomo
POLMONE MESOTELIOMA LARINGE OVAIO	COLON-RETTO FARINGE STOMACO

[IARC, Vol.100C, 2012]



Andamento temporale della patologia più specificamente associata all'esposizione ad amianto : decessi annuali per t.della pleura stimati, anni 2000-2030 - Uomini 25-89 anni
[Marinaccio, Int J Cancer, 2005]



Il mesotelioma maligno è pertanto una patologia per la quale continua ad essere importante l'aver attivato un sistema di sorveglianza epidemiologica che tenga conto sia della sua occorrenza e sia dell'evoluzione delle esposizioni "proprie" o "improprie" ad amianto a cui associare i casi osservati.

D.Lgs 277/1991 – art.36

prevede l'istituzione del registro nazionale mesoteliomi

DPCM 308/2002

“Regolamento per il modello e le modalità di tenuta del registro dei casi di mesotelioma...”

D.Lgs 81/2008 – art.244

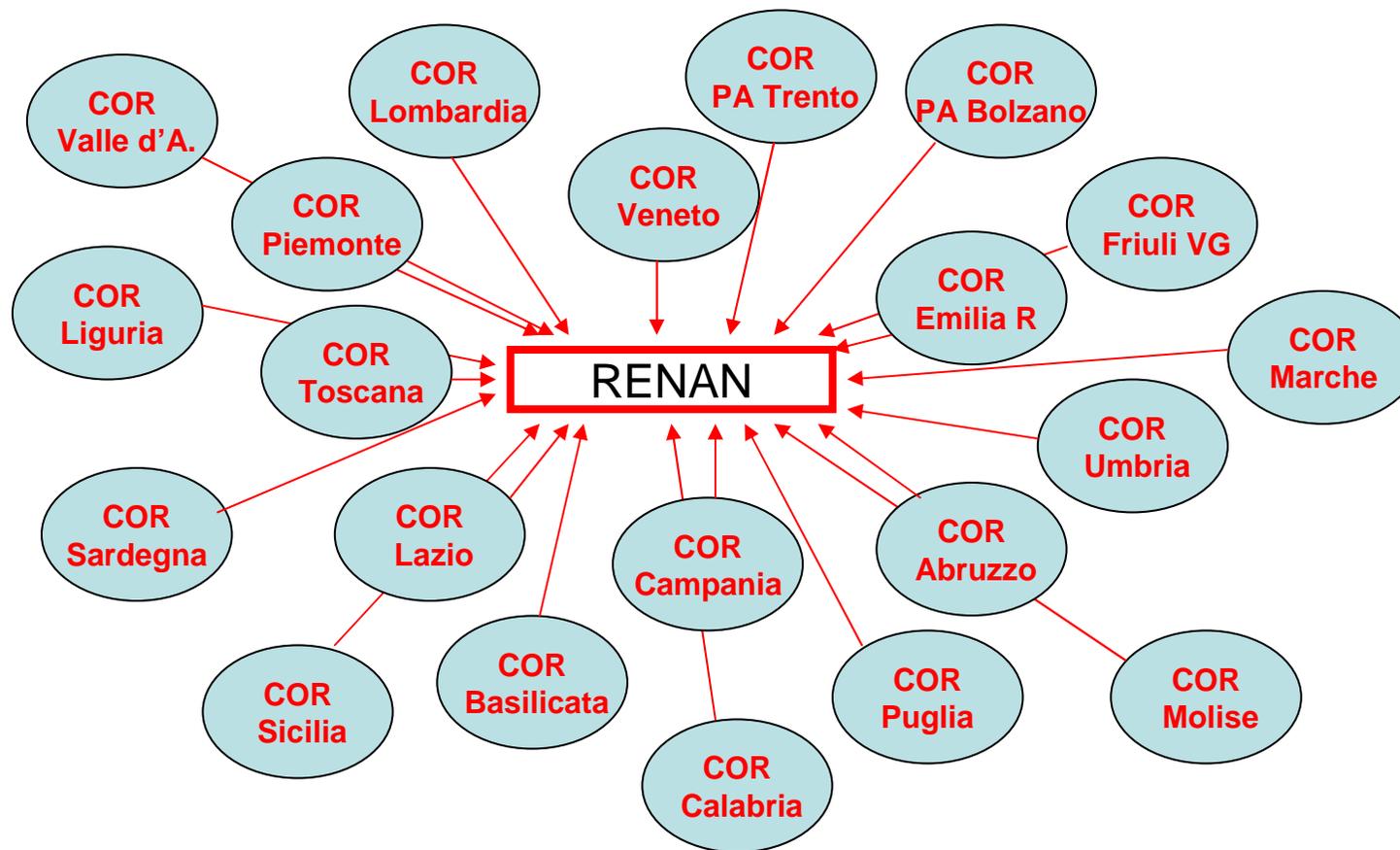
prevede l'estensione della sorveglianza epidemiologica a tutti i tumori di sospetta origine professionale (Registro dei tumori naso-sinusali e Registro dei tumori professionali a bassa frazione etiologica)

Intesa Stato, Regioni e PA del 13-11-2014

Piano Nazionale di Prevenzione 2016-2018

Degli aspetti legislativi ne parlerà Merler

I registri nazionali dei tumori professionali, tra cui il RENAN, con sede presso INAIL, si avvalgono del lavoro di identificazione e valutazione dei casi svolto a livello regionale da parte di COR istituiti dalle Regioni o PA





Nel 2001 il 1° Rapporto riferiva della casistica di

5 registri allora attivi:

- Toscana dal 1988
- Puglia dal 1989
- Piemonte dal 1990
- Emilia R dal 1993
- Liguria dal 1994

ISPESL

**LINEE GUIDA PER LA RILEVAZIONE E LA DEFINIZIONE DEI
CASI DI MESOTELIOMA MALIGNO E LA TRASMISSIONE DELLE
INFORMAZIONI ALL'ISPESL DA PARTE DEI
CENTRI OPERATIVI REGIONALI**

A cura di:

M. Nesti¹, S. Adamoli², F. Ammirabile³, V. Ascoli⁴, P.G. Barbieri⁵, V. Cacciarini⁶, S. Candela⁷,
D. Cavone³, G. Cauzillo⁸, E.Chellini⁶, G. Chiappino², L. Convertini⁸, P. Crosignani⁹, V. Gennaro¹⁰,
F. Giofrè¹¹, G. Gorini⁶, S. Iavicoli¹, C. Magnani¹², L. Mangone⁷, A. Marinaccio¹, T. Marras¹³,
M. Menegozzo¹⁴, C. Mensi², E. Merler¹¹, D. Mirabelli¹², M. Musti³, F. Montanaro¹⁰, P. Mosciatti¹⁵,
C. Nicita¹⁶, F. Pannelli¹⁵, C. Pascucci¹⁵, A.M. Pezzarossi⁷, A. Romanelli⁷, A. Scarselli¹,
S. Scondotto¹⁶, S. Silvestri⁶, C. Storchi⁷, S. Tosi¹, S. Tumino¹⁶

¹ISPESL - ²COR Lombardia - ³COR Puglia - ⁴Università "La Sapienza" di Roma - ⁵Registro Provinciale di Brescia
⁶COR Toscana - ⁷COR Emilia-Romagna - ⁸COR Basilicata - ⁹Istituto Tumori di Milano - ¹⁰COR Liguria - ¹¹COR Veneto
¹²COR Piemonte - ¹³ASL 1 Sassari - ¹⁴COR Campania - ¹⁵COR Marche - ¹⁶COR Sicilia

**Quando furono stilate le prime
LG RENAM nel 2003 vi erano **11**
COR e **3 registri attivi****

Seconda Edizione



2001 – 1° Rapporto RENAM
991 casi 1993-96
di **5** COR

2006 – 2° Rapporto RENAM
5.196 casi 1993-2001
di **12** dei 17 COR attivati

2009 – 3° Rapporto RENAM
9.166 casi 1993-2004
di **17** COR dei 19 attivati

2012 – 4° Rapporto RENAM
15.845 casi 1993-2008
di **19** COR

2015 – 5° Rapporto RENAM
21.463 casi 1993-2012
di **21** COR

La rete di rilevazione RENAM ha prodotto molta letteratura grigia e molta letteratura scientifica

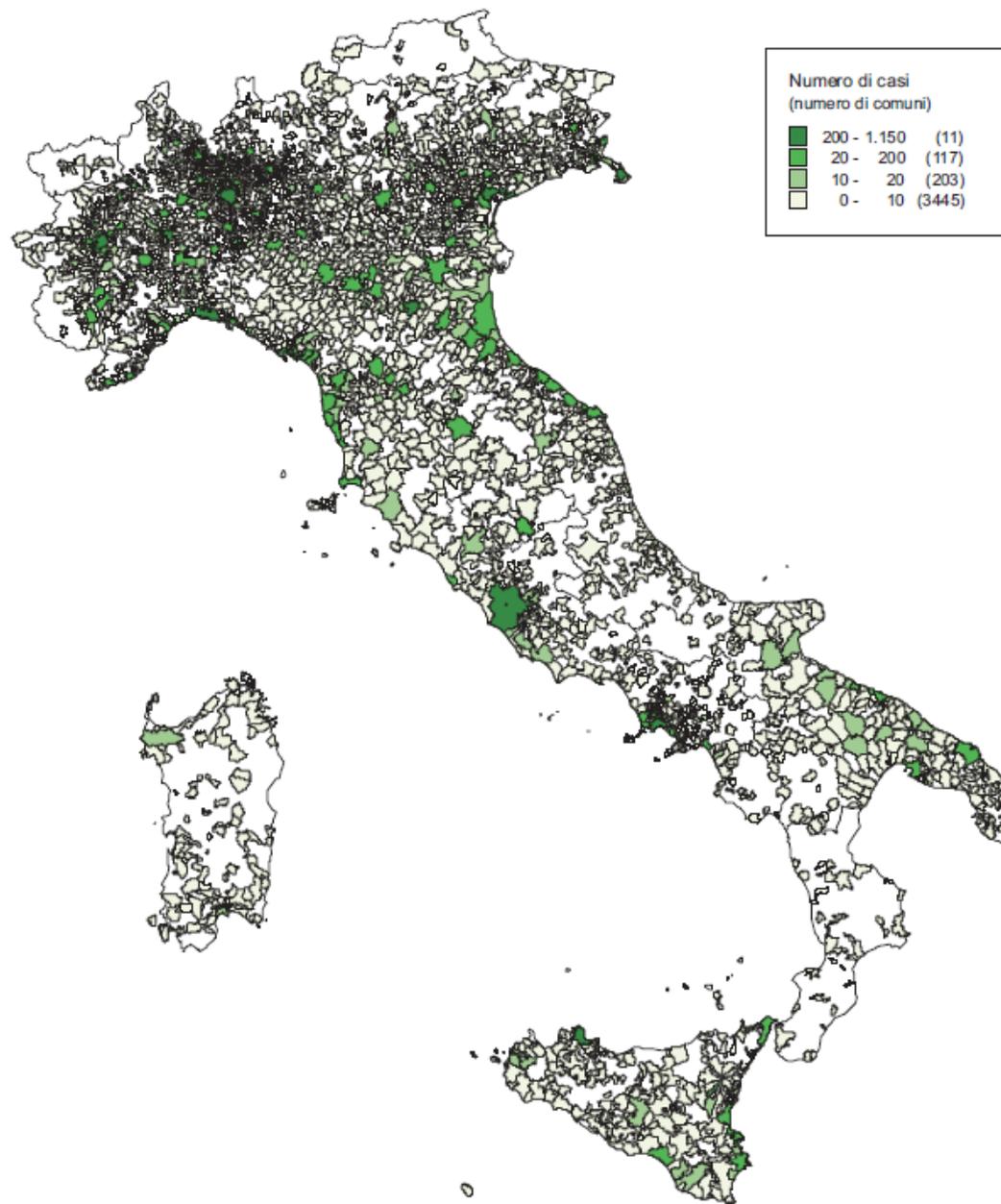


In Italia vi è una notevole produzione di letteratura scientifica relativa alla registrazione di casi di mesotelioma (il 26% di quella reperibile in Medline inserendo due voci: “mesothelioma” e “registry”)

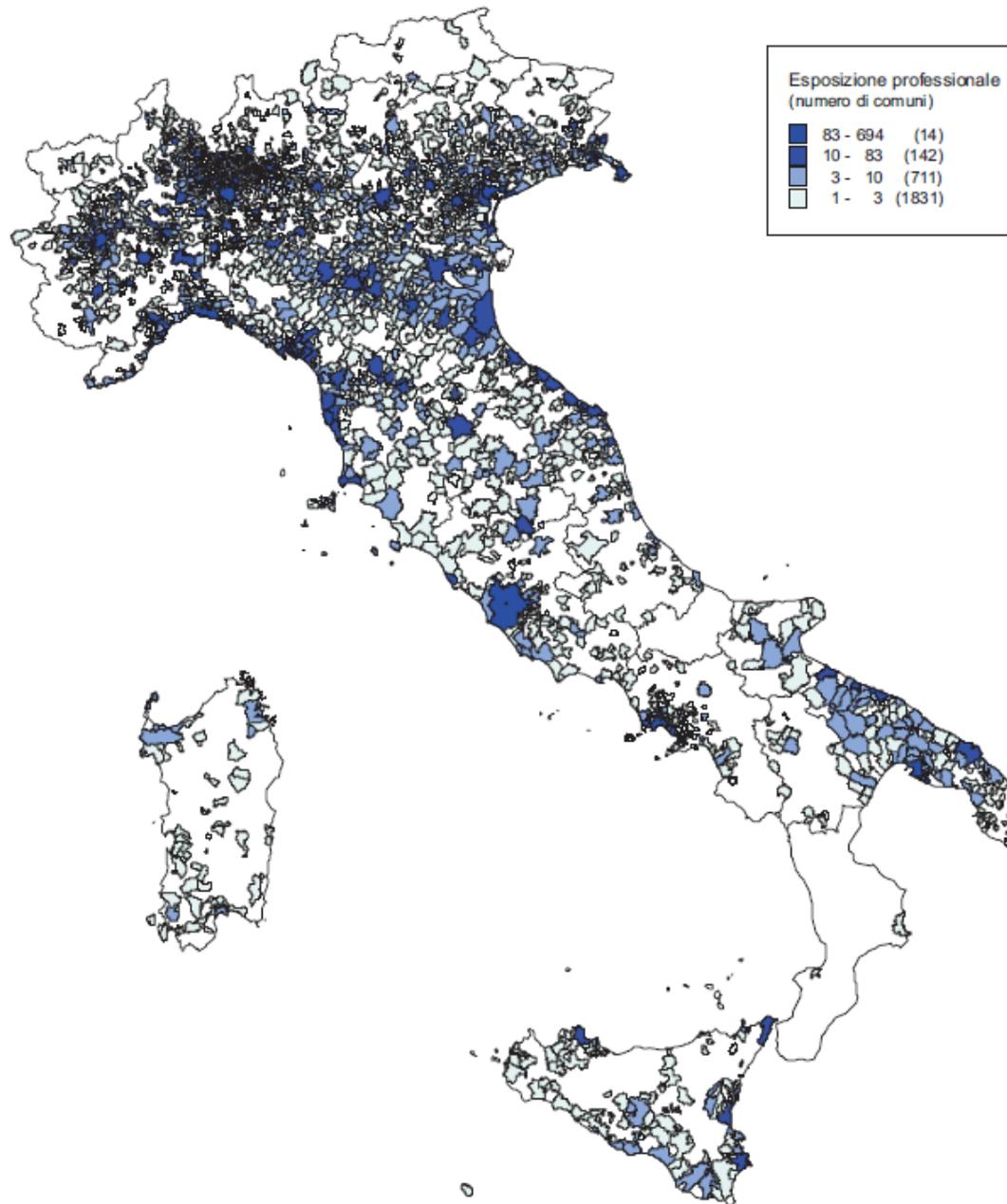
Casi segnalati al RENAM 1993-2012

Distribuzione per comune di
tutti i casi con diagnosi
certa, probabile o possibile,
tutte le sedi anatomiche,
uomini e donne

[Fonte: 5° Rapporto RENAM]

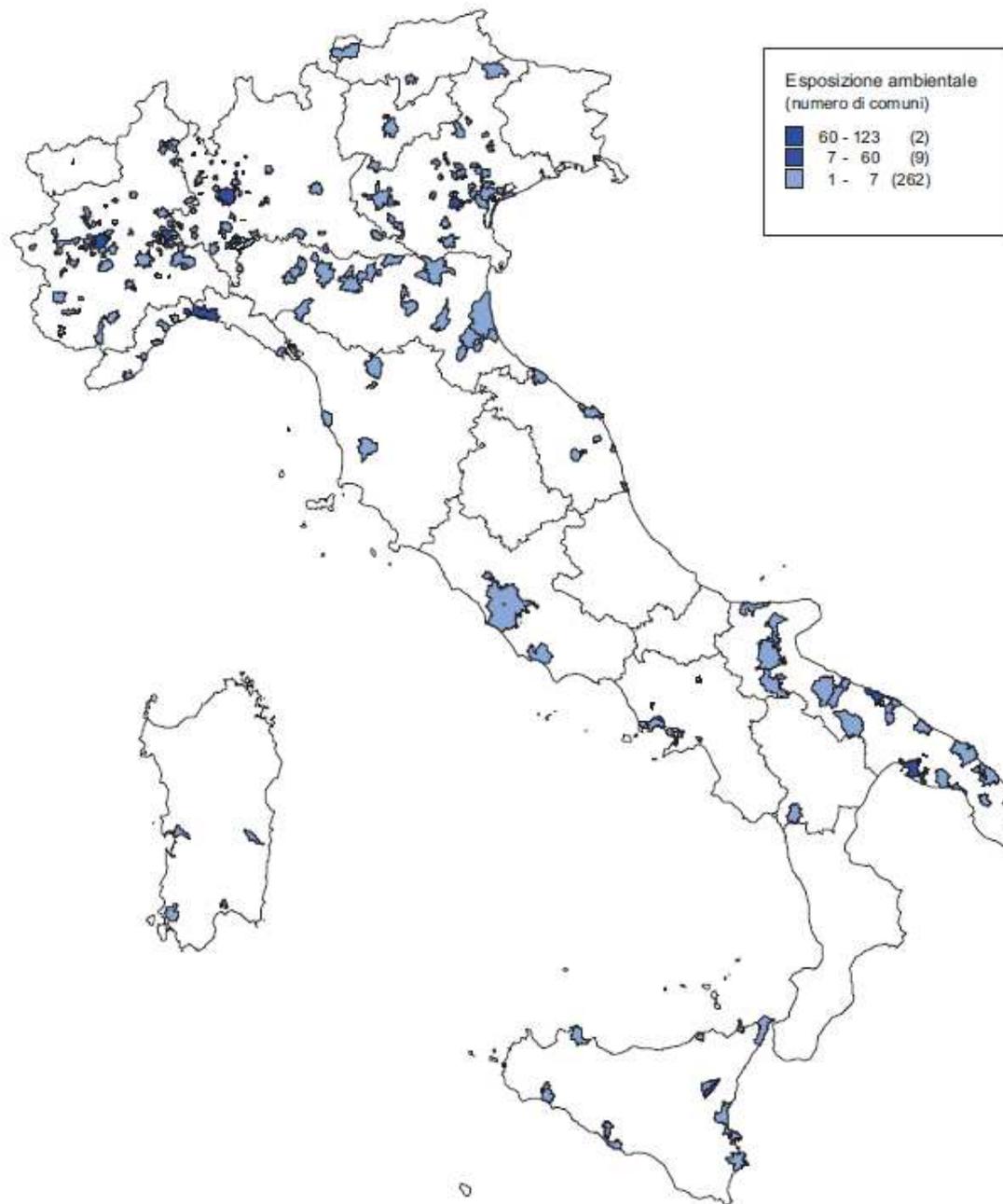


Casi segnalati al RENAM 1993-2012



**Distribuzione per comune
dei casi con esposizione
professionale tra quelli con
diagnosi certa, probabile o
possibile, tutte le sedi
anatomiche, uomini e donne,
per i quali è stata valutata
l'esposizione**

[Fonte: 5° Rapporto RENAM]

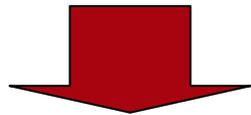


Casi segnalati al RENAM 1993-2012

**Distribuzione per comune
dei casi con esposizione
ambientale tra quelli con
diagnosi certa, probabile o
possibile, tutte le sedi
anatomiche, uomini e donne,
per i quali è stata valutata
l'esposizione**

[Fonte: 5° Rapporto RENAM]

In ultimo vorrei ricordare l'interesse e la preoccupazione per i casi non professionali (in particolare per quelli ambientali)



le fibre di amianto NON sono biodegradabili e sono state diffusamente utilizzate nel passato, tanto da essere diffuse nell'ambiente in cui viviamo, anche se a livelli molto inferiori a quelli rilevati nel passato negli ambienti di lavoro.

**[Procedimenti della Magistratura
Circolare 76 dell'INAIL]**

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE

e.chellini@ispo.toscana.it

