



Volume 106

Supplemento 2-2015

Rivista fondata nel 1901
da Luigi Devoto

Issn 0025 - 7818

La Medicina del Lavoro

RIVISTA BIMESTRALE DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE
ITALIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH AND INDUSTRIAL HYGIENE



Università degli Studi
di Milano



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

4.104

78° CONGRESSO NAZIONALE DI MEDICINA DEL LAVORO SIMLII

LAVORO *WORK*

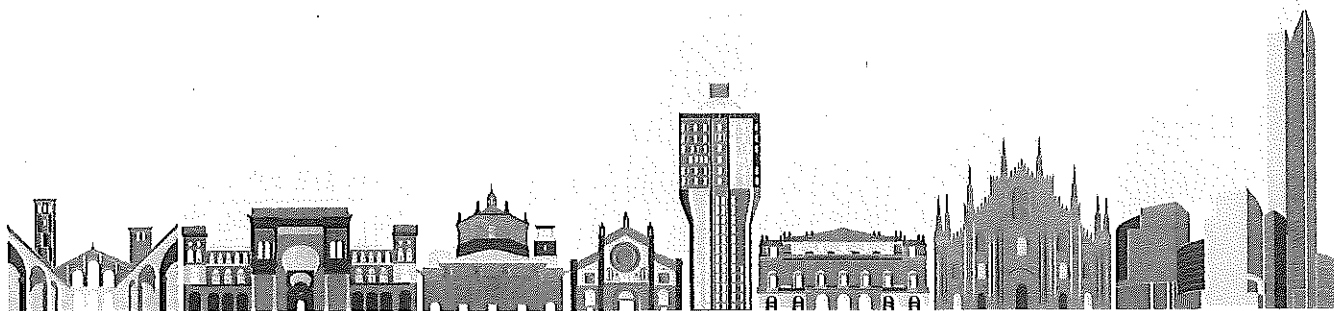
AMBIENTE *ENVIRONMENT*

SALUTE *HEALTH*

DI NUOVO AL CENTRO *BACK TO THE CENTRE*

MILANO 25-26-27 NOVEMBRE 2015

Volume 2
CONTRIBUTI CONGRESSUALI
BOOK OF ABSTRACTS



Mattioli 1885 CASA EDITRICE

- 89 *D'Orso Marco Italo, Grosso Daniele, Invernizzi Ilaria, Messa Alessandra, Molinari Marco, Latocca Raffaele, Cesana Giancarlo* - La normativa sulla prevenzione degli infortuni professionali a terzi correlati alla assunzione di sostanze stupefacenti: stato di applicazione della norma nel Nord Italia, criticità tecnico/operative ed ipotesi di miglioramento
- 89 *Tarquini Monia, Martinelli Roberta, Paoletti Antonio* - Alcol e tossicodipendenze: riflessioni sulla norma e contraddizioni
- 89 *Fabretto Patrizia, D'Orso Marco Italo, Morfea Maria, Riva Michele Augusto, Colli Maurizio, Gironi Angelo, Cesana Giancarlo* - I controlli sull'assunzione di stupefacenti nei lavoratori esposti ad elevato rischio infortunistico per terzi: Problematiche di laboratorio ed evoluzione nel tempo delle non negatività nel Nord Italia

Sala Yellow III: Esperienze di sorveglianza sanitaria

- 90 *Riva Michele Augusto, Villa Candida, Turato Massimo, Facchetti Rita, Santambrogio Paola, Bugada Daniele, Lombardi Carolina, Latocca Raffaele, Cesana Giancarlo* - Disturbi del sonno in una popolazione di studenti delle lauree sanitarie. Associazioni con lo stress, lavoro a turni e ripercussioni sulla performance accademica percepita
- 91 *Ursi Michela, D'Andrea Ilana, Puligbeddu Monica, Lecca Rosa, Marrosu Francesco, Serpe Roberto, Madeddu Clelia, Romano Michele, Cocco Pierluigi* - Dosaggio della concentrazione salivare di melatonina nella valutazione dell'idoneità al lavoro in turni notturni
- 91 *Lecca Luigi Isaia, Serra Tiziana, Ursi Michela, Meloni Federico, Meloni Michele, Cocco Pierluigi* - L'intervallo QT in lavoratori turnisti dell'industria ceramica
- 91 *Bindi Luciano, Innocenzi Mariano, Rao Giacomo, Saldutti Elisa, Di Giacobbe Andrea* - Basi biomolecolari e fisiopatologiche della sorveglianza sanitaria nel lavoratore anziano
- 92 *Montali Manfredi, Sderci Francesco, Cupelli Vincenzo, Arcangeli Giulio* - Work ability index, parametri antropometrici, assenteismo. Studio su i lavoratori di una pasticceria industriale
- 92 *Todaro Aldo, Spada Daniela, Bordini Lorenzo, Rizzi Katia, Guerri Alessandro, Solari Francesca, Deamici Maria Grazia* - Effetti extrauditivi dell'esposizione a rumore in una popolazione di lavoratori aeroportuali: risultati della sorveglianza sanitaria
- 93 *Camisa Vincenzo, Zaffina Salvatore, Vinci Maria Rosaria, Santoro Annapaola, Antico Annalina, Lembo Marco, Cannatà Vittorio* - Esposizione a campi elettromagnetici (CEM) ed ipersuscettibilità individuale: case report di giovane operatore sanitario "incompatibile" con RMN 3T
- 93 *Moretto Angelo, Metruccio Francesca, Autelitano Alessandro, Fossati Serena* - Astenopia e parametri oftalmologici in addetti a videoterminale

Sala White I: Fattori di rischio e salute nei lavoratori del terziario avanzato

- 94 *Carrer Paolo, Fossati Serena, Dell'Ombra Nicola, Mazzeo Luca, Paravisi Luca, Piazza Silvia* - Effetti sul comfort, sulla salute e sulla performance lavorativa della qualità dell'aria indoor in moderni edifici europei ad uso ufficio: il progetto Officair
- 94 *Spinazzè Andrea, Cattaneo Andrea, Campagnolo Davide, Del Buono Luca, Mandin Corinne, Fossati Serena, Mabilia Rosanna, Bartzis John, Mibucz Viktor Gábor, Carrer Paolo, Cavallo Domenico Maria* - Valutazione della qualità dell'aria in uffici moderni nell'ambito del progetto Officair
- 94 *Cirla Piero Emanuele, Martinotti Irene* - Criticità e prospettive per il miglioramento della salute e sicurezza nel terziario avanzato: Conoscere per rinnovare la prevenzione
- 95 *Musti Marina, Coggiola Maurizio, Urso Patrizia, Carrer Paolo* - Analisi dei dati relativi alla sorveglianza sanitaria di una popolazione di addetti al videoterminale

14:00 - 16:00

Sala Silver: L'attività professionale del medico competente: facilitare e promuovere l'integrazione nel contesto aziendale e sociale (I) (ANMA, APROMEL, SIMLII)

- 95 *Mirisola Cristiano, Gili Claudio, Lo Izzo Antonio* - Salute e sicurezza sul lavoro: ruolo e politiche di indirizzo degli organismi nazionali e sovranazionali
- 96 *Pagliaro Giantommaso, Lo Izzo Antonio, Ernesto Ramistella* - La normativa italiana in tema di salute e sicurezza sul lavoro: un'opportunità o un vincolo?
- 96 *Coggiola Maurizio, Fantini Sergio* - Il medico competente e la diagnosi di malattia professionale: criticità e proposte
- 97 *Del Bufalo Paola, Serra Antonello, Giorgianni Mario, Bilancio Gennaro* - L'idoneità alla mansione specifica nelle aziende sanitarie: un problema di comunicazione?

Health Organization Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related Health problems. Consumi ad alto rischio e alcol dipendenza. Aprile, 2013. 3. Ewing J.A. Detecting Alcoholism: The CAGE Questionnaire. JAMA 1984; 252 (14): 1905-7.

La normativa sulla prevenzione degli infortuni professionali a terzi correlati alla assunzione di sostanze stupefacenti: stato di applicazione della norma nel nord Italia, criticità tecnico/operative ed ipotesi di miglioramento

D'Orso Marco Italo*, Grosso Daniele**, Invernizzi Ilaria**, Messa Alessandra**, Molinari Marco***, Latocca Raffaele****, Cesana Giancarlo*

*Università di Milano Bicocca - Dipartimento di Scienze della Salute - Monza; **Consorzio per lo Sviluppo della Medicina Occupazionale ed Ambientale - Monza - Monza; ***Centro Analisi Monza - Monza; ****A.O. San Gerardo dei Tintori - Monza - Monza

Introduzione: La normativa sul controllo della assenza di stupefacenti in categorie di lavoratori ad alto rischio di infortunio dopo diversi anni dalla emanazione è tutt'ora oggetto di frequenti difficoltà applicative e origina numerosi contenziosi medico legali. **Obiettivi:** La ricerca ha mirato a fornire un quadro aggiornato della effettiva applicazione della norma nel Nord Italia e delle problematiche connesse alla sua gestione nei posti di lavoro. **Metodi:** Si sono valutate le esperienze lavorative di 31 Medici del Lavoro attivi in 1.546 imprese aventi sede centrale collocata nel Nord Italia ed ove erano occupati 12.390 lavoratori adibiti a mansioni inserite nell'allegato specifico della norma. Si sono raccolte le problematiche organizzative e tecnico scientifiche emerse nella realizzazione della sorveglianza sanitaria con particolare riguardo alla eterogeneità dei modelli di applicazione della norma nei diversi ambiti regionali. Si sono inoltre valutati i problemi medico legali insorti nella gestione della idoneità dei lavoratori risultati non negativi ai controlli biomorali. **Risultati:** Le attività di sorveglianza sanitaria nel 89,5% dei casi sono risultate adeguate rispetto ai dettati della normativa nazionale. Nel 61,4% delle imprese aventi sedi operative in più di una Regione si sono riscontrate difficoltà dovute alle diverse Linee Guida Regionali di applicazione operativa della norma nazionale. Tra i lavoratori non negativi (5,1%) si sono avuti contenziosi medico legali più frequenti soprattutto nel comparto dei trasporti e nelle imprese con meno di 50 lavoratori. Tali problematiche sono state usualmente correlate con licenziamenti di lavoratori a seguito di non negatività dei controlli. Molto eterogenee si sono rivelate le relazioni tra i Medici del Lavoro e le diverse ASL territoriali sia nella loro articolazione della nostra Disciplina sia nei confronti dei SERT il cui contributo istituzionale è risultato disomogeneo anche in ambiti territoriali diversi della stessa Regione. Si riportano i dati nel loro dettaglio suddivisi per Regione e comparto produttivo. **Conclusioni:** La ricerca ha dimostrato come nell'ambito territoriale considerato la norma sia ormai correttamente e in genere applicata con il fattivo ruolo dei Medici del Lavoro. Per aumentare la sua efficacia e ridurre la conflittualità ad essa correlata si ritengono necessari: una maggiore uniformità applicativa procedurale a livello dei diversi ambiti territoriali, un allargamento delle categorie professionali esposte a rilevante rischio di infortunio per sé o terzi e soprattutto un aumento della autonomia operativa concessa al Medico del Lavoro, oggi forzato in complesse procedure burocratiche/amministrative che possono andare a discapito dell'effettivo ruolo di prevenzione infortunistica della sorveglianza sanitaria.

Bibliografia: 1. D'Orso M.I., Grosso D., Colli M., Gironi A., Riva M.A., Cesana G. Le valutazioni biomorali del consumo di stupefacenti nei lavoratori a rischio di infortunio per terzi: criticità tecniche, limiti e possibilità di incremento della efficacia della norma. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 2012, 34: (supp. 3) 756-758. 2. D'Orso M.I., Colombo P., Colli M. et al.: Problematiche applicative ed esiti sulla idoneità al lavoro dello screening del consumo di droghe in Lombardia nei lavoratori a rischio di infortunio per terzi dopo un anno di operatività della norma. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 2009, 31: (supp. 3) 241-242. 3. Latocca

R., Cesana G., D'Orso M.I. et al.: Urinary evaluation of drug assumption: a method of prevention of work accident. An experience of application of new Italian specific law. Book of abstracts of 29th ICOH International Congress on Occupational Health, Cape Town - South Africa 22-27 Mars 2009, T68-1 552.

Alcool e tossicodipendenze: riflessioni sulla norma e contraddizioni

Tarquini Monia*, Martinelli Roberta**, Paoletti Antonio*

*UNIVAQ. Cattedra e Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro - L'Aquila; **ASL 01 Abruzzo. P.O. S.Salvatore, Coppito - L'Aquila

Introduzione: Il consumo patologico di sostanze è suddiviso in ABUSO e DIPENDENZA. La dipendenza è condizione in cui possono subentrare la tolleranza alla sostanza e/o l'astinenza alla sospensione o riduzione dell'assunzione. Si definisce abuso, invece, l'uso ricorrente della sostanza, con conseguenti: incapacità di adempiere a obblighi di rilievo; disavventure giudiziarie-problemi sociali o interpersonali persistenti (DSM IV). Si esamina il caso di un lavoratore addetto alla movimentazione merci un esercizio della grande distribuzione, risultato idoneo alla mansione, ma momentaneamente sprovvisto di patente di guida. **Obiettivi:** Posto che il consumo patologico di sostanze è un problema sociale e sanitario diffuso, con conseguenze dirette e indirette sull'ordine e sulla spesa pubblici e in quanto tale è oggetto di interventi generici e specifici dello Stato, si invita a riflettere su incongruenze, lacune legislative e difficoltà rilevate nell'applicazione della norma specifica per i luoghi di lavoro. **Metodi:** Il lavoratore, sottoposto a sorveglianza sanitaria come da protocollo del medico competente (MC), è risultato idoneo alla mansione, previa negatività ai test eseguiti per sostanze d'abuso. In anamnesi, il lavoratore ha riferito al MC di aver subito, il mese precedente, il provvedimento della sospensione della patente e sequestro del mezzo, per guida in stato di ebbrezza, in seguito al rilievo occasionale di tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l. **Risultati:** "Il datore di lavoro (DL), nell'affidare i compiti ai lavoratori, tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza" (art.18 D.Lgs 81/08). Si presume dunque che, oltre al corso di formazione, con relativo addestramento, sia necessario il possesso di patente B (che attesterebbe le capacità di guida del lavoratore, ai fini del citato comma): in un caso simile, sarebbe stato dunque obbligatorio sospendere la guida del muletto fino a nuovo conseguimento della patente da parte del lavoratore. Tuttavia, la Polizia Stradale (e gli altri pubblici ufficiali preposti al controllo sulla strada) non ha alcun obbligo di legge di comunicare quanto riscontrato nella propria attività a DL privati. Allo stesso modo, e viceversa, il MC non ha alcun obbligo di legge di comunicare alla Motorizzazione eventuali positività a sostanze d'abuso riscontrate in ambito lavorativo. **Conclusioni:** Paradossalmente, è evidente che sussistono condizioni di lavoratori giudicati idonei a mansioni che comportano guida di mezzi per movimentazione merci in ambito aziendale, ma sprovvisti di patente di guida, perché vittime di provvedimenti sospensivi, come anche lavoratori non idonei alla mansione di autista perché risultati positivi al drug test eseguito in azienda, ma possessori di patente di guida e con regolare uso della propria auto al di fuori dell'attività lavorativa.

Bibliografia: 1. Chiaravalli M., Guzzetti L., Tavani M. Alcol e lavoro: commento etico-deontologico e medico giuridico della recente normativa. *Med Lav* 2007; 98,6:482-486. 2. Bordini L., Patrini L., Ricci M.G., Verga A., Riboldi L. Consumo di alcool, idoneità complesse e responsabilità verso terzi: l'esperienza di una coorte di addetti al trasporto pubblico urbano. *Med Lav* 2007; 98,6: 501-512. 3. Barrientos-Gutierrez T., Gimeno D., Mangione T.W., Harrist R.B., Amick B.C. Drinking social norms and drinking behaviours: a multilevel analysis of 137 workgroups in 16 worksites. *Occup Environ Med* 2007; 64: 602-608.

I controlli sulla assunzione di stupefacenti nei lavoratori esposti ad elevato rischio infortunistico per terzi: problematiche di laboratorio ed evoluzione nel tempo delle non negatività nel nord Italia

Fabretto Patrizia*, D'Orso Marco Italo**, Morfice Maria*, Riva Michele Augusto**, Colli Maurizio***, Gironi Angelo***, Cesana Giancarlo**

*Consorzio per lo sviluppo della medicina occupazionale e ambientale - Monza; **Università di Milano Bicocca-dipartimento di Scienze della Salute - Milano; ***Centro Analisi Monza - Monza

Introduzione: La gestione degli aspetti laboratoristici nella applicazione della normativa sul controllo della assunzione degli stupefacenti tra i lavoratori ad elevato rischio di infortunio presenta tutt'oggi una rilevante numerosità di problematiche tecniche e di laboratorio, rivestendo per il Medico del Lavoro carattere di priorità sotto il profilo medico legale (1, 2, 3). **Obiettivi:** La ricerca approfondisce le criticità delle attività del laboratorio effettuate in supporto al Medico del Lavoro in merito alla normativa sullo screening per gli stupefacenti, analizzando gli aspetti organizzativi, tecnici e medico legali. **Metodi:** Si sono valutati 32.801 screening per gli stupefacenti effettuati nel periodo 2012-2014 a lavoratori adibiti a mansioni a rischio ricomprese nell'allegato del testo della Conferenza Unificata del 30/7/2007, occupati in 1.751 imprese od Enti situati nel Nord Italia. Per ogni campionamento si sono valutate le eventuali criticità preanalitiche (anomalie nel campionamento, nella documentazione amministrativa o nella catena di conservazione) od analitiche (problematiche di cut off, fattori di confondimento, concentrazione dei campioni). Si sono inoltre valutate le non negatività ai singoli stupefacenti e la loro evoluzione numerica nel triennio considerato. **Risultati:** La valutazione dei campioni esaminati ha evidenziato problematicità preanalitiche nel 4,4% dei casi con prevalenza delle difformità di campionamento rispetto alle specifiche burocratiche della normativa. Nel triennio si sono evidenziati 491 pazienti non negativi anche ai test di conferma (con maggior presenza di riscontro di cannabinoidi (54,0%) e di cocaina (21,2%)). In progressiva riduzione rispetto ai dati di letteratura il riscontro di oppiacei. La evidenza di esami non negativi è risultata in lieve progressivo aumento sia nel triennio che rispetto ai dati disponibili in letteratura. Si riportano nel dettaglio i dati riscontrati in merito alle problematiche analitiche e preanalitiche di laboratorio ed agli esiti delle analisi, come evolutisi negli anni considerati e nei vari comparti produttivi, stupefacente per stupefacente. **Conclusioni:** La normativa valutata almeno per i suoi aspetti laboratoristici sembra avere ben adempiuto al suo scopo consentendo di individuare un rilevante e non decrescente numero di campioni di pazienti che avevano assunto sostanze stupefacenti. Al fine di aumentare la efficacia dei controlli si ritiene opportuno suggerire soprattutto sui cannabinoidi una rivalutazione del valore cut off oggi previsto che spesso porta a definire negativi anche lavoratori che hanno ammesso una recente assunzione di stupefacenti. Da approfondire inoltre la problematica della correlazione degli screening con le terapie eventualmente assunte dai lavoratori su prescrizione dei loro medici curanti.

Bibliografia: 1. Colli M., Cursano C., D'Orso M.I. et al. Prime valutazioni in merito all'analisi di droghe in urina relative agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi. Atti del 27° Congresso Nazionale AIDII, Verona 24-26 Giugno 2009, 365-368. 2. D'Orso M.I., Assini R., Colli M., Gallo E., Molinari M., Bonacina M., et al.: Lo screening urinario del consumo di droghe nelle categorie a rischio di infortunio per terzi nella realtà lavorativa lombarda: prime esperienze applicative. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 2008; 30: (supp. 3) 97-99. 3. D'Orso M.I., Gironi A., Colli M., et al.: Compulsory urinary drug screening among high risk of accident workers in Italy: state of conforming to the law and technical problems to solve. *Book of abstracts of 30th ICOH International Congress on Occupational Health, Cancun - Mexico 18-23 Mars 2012*, PS 59.

SALA YELLOW III
ESPERIENZE DI SORVEGLIANZA SANITARIA

Disturbi del sonno in una popolazione di studenti delle lauree sanitarie. Associazioni con lo stress, lavoro a turni e ripercussioni sulla performance accademica percepita

Riva Michele Augusto*, Villa Candida**, Turato Massimo***, Facchetti Rita*, Santambrogio Paola**, Bugada Daniele****, Lombardi Carolina****, Latocca Raffaele****, Cesana Giancarlo*

*Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano Bicocca - Monza; **Corso di laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano Bicocca - Monza; ***Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro - Milano; ****Unità Operativa di Medicina del Lavoro, AO San Gerardo di Monza - Monza; *****Servizio di Medicina del Sonno, Istituto Auxologico Italiano IRCCS - Ospedale San Luca di Milano - Milano

Introduzione: Gli studenti delle lauree sanitarie sono maggiormente soggetti a disturbi del sonno (DS) rispetto agli studenti iscritti ad altri corsi di laurea (1). In particolare i DS sembrano avere importanti ripercussioni sull'attività di tirocinio e sulla vita universitaria (1-3). **Obiettivi:** Il presente studio ha l'obiettivo di valutare la prevalenza dei DS e dei fattori di rischio correlati (incluso il lavoro a turni) e i loro effetti sulla performance accademica percepita in una popolazione di studenti delle lauree sanitarie di un ateneo lombardo. **Metodi:** La popolazione oggetto di studio è costituita da studenti di medicina (2° e 3° anno) e di infermieristica (1°, 2°, 3° anno), cui è stato somministrato un questionario comprendente una sezione socio-anagrafica, lo Sleep and Daytime Habits Questionnaire (S&DHQ), la Epworth Sleepiness Scale (ESS) e il General Health Questionnaire (GHQ). I due gruppi (medicina e infermieristica) sono stati analizzati separatamente. Le possibili associazioni tra i fattori di rischio e la prevalenza dei DS sono state valutate utilizzando il test del chi-quadrato e attraverso modelli di regressione logistica. Per tutti i test statistici è stato adottato un livello di significatività inferiore al 5%. **Risultati:** Hanno compilato il questionario 417 studenti (61,15% donne). Si è evidenziata una prevalenza significativamente più alta di DS negli studenti di medicina (63,26%) rispetto che in quelli di infermieristica (44,06%). Non si sono rilevate differenze statisticamente significative tra i due gruppi per punteggi ESS > 10 (11,27% tra i medici e 11,50% tra gli infermieri) e GHQ = 5 (16,59% e 20,00% rispettivamente). Il modello di regressione logistica ha evidenziato un'associazione tra presenza di DS e valori di GHQ = 5 in entrambi i gruppi analizzati. Non si evidenziano associazioni significative tra numero di turni notturni svolti in tirocinio e presenza di DS. Performance accademica scarsa o molto scarsa, percepite dal 7,91% degli studenti, sono risultate associate a sonnolenza diurna e a cattiva qualità del sonno. **Conclusioni:** I DS rappresentano un problema importante tra gli studenti delle lauree sanitarie. Il riconoscimento e il trattamento precoce di questi disturbi devono essere tenuti in considerazione al fine di prevenire la loro cronicizzazione tra i futuri operatori sanitari. In particolare il nostro studio - il primo ad essere condotto in Italia su una popolazione di studenti universitari - ha evidenziato l'associazione tra DS e stress, rilevando importanti ripercussioni sulla performance accademica. Diversamente da quanto accade negli operatori sanitari, nel personale in formazione non risultano associazioni tra DS e numero di turni notturni svolti, probabilmente in ragione del breve periodo di tirocinio ospedaliero (intervallato da periodi di lezione) e dall'alta motivazione al tirocinio.

Bibliografia: 1. Abdulghani HM, Alrowais NA, Bin-Saad NS, Al-Subaie NM, Haji AM, Alhaqwi AI.: Sleep disorder among medical students: relationship to their academic performance. *Med Teach* 2012; 34 :S37-S41. 2. Fietze I, Knoop K, Glos M, Holzhausen M, Peter JG, Penzel T.: Effect of the first night shift period on sleep in young nurse students. *Eur J Appl Physiol* 2009; 107 :707-714. 3. Rodrigues RN, Viegas CA, Abreu E Silva AA, Tavares P: Daytime sleepiness and academic performance in medical students. *Arq Neuropsiquiatr* 2002; 60: 6-11.