

**ANALISI DELLE SEGNALAZIONI-DENUNCE DI
PATOLOGIE PROFESSIONALI DA
SOVRACCARICO BIOMECCANICO
DEGLI ARTI E DEL RACHIDE
PERVENUTE AGLI SPISAL**

ANNO 2012

A cura di Dorian Magosso e Anna Lombardo

- Ottobre 2013 -

INDICE

1. Distribuzione delle patologie per AULSS e per provincia	p. 2
2. Distribuzione delle patologie per anno	p. 5
3. Distribuzione delle patologie per comparto lavorativo	p. 6
4. Distribuzione delle patologie per genere	p. 7
5. I lavoratori interessati dalle segnalazioni	p. 7
6. Considerazioni finali	p. 8

1. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER AULSS E PER PROVINCIA

Nel 2012 sono state segnalate/denunciate agli Spisal del Veneto 958 patologie da sovraccarico biomeccanico degli arti e del rachide (tabella 1). L'AULSS che ha ricevuto più segnalazioni è stata quella di Conegliano (AULSS 7, 104 segnalazioni) seguita da quelle di Padova (AULSS 16, 84 segnalazioni) e di Treviso (AULSS 9, 83 segnalazioni). Si conferma una generale "scarsa presenza" di segnalazioni nelle AULSS della provincia di Vicenza (in particolare AULSS 3, 4, e 5) e di Rovigo (AULSS 18 e 19).

Tabella 1. Distribuzione delle segnalazioni/denunce per AULSS, anno 2012.

AULSS	2012
1 Belluno	33
2 Feltre	55
3 Bassano	15
4 Thiene	12
5 Arzignano	21
6 Vicenza	32
7 Conegliano	104
8 Montebelluna	65
9 Treviso	83
10 Portogruaro	33
12 Venezia	13
13 Dolo	45
14 Chioggia	23
15 Camposampiero	61
16 Padova	84
17 Este	63
18 Rovigo	15
19 Adria	3
20 Verona	76
21 Legnago	53
22 Bussolengo	69
TOTALE	958

Analizzando la distribuzione delle patologie nelle diverse province (tabella 2) si vede che la provincia di Treviso è quella con il numero più elevato di segnalazioni (26% del totale) seguita da quella di Padova (22%) e di Verona (21%). Rispetto al 2011 si assiste ad un incremento del numero di segnalazioni nella provincia di Venezia (+20%) e ad una diminuzione nelle province di Padova (-20%) e di Rovigo (-18%). Nella altre province il numero di segnalazioni è rimasto pressoché invariato rispetto al 2011.

Tabella 2. Distribuzione delle patologie per provincia per anno.

PROVINCIA	2012	2011
BELLUNO	88	90
PADOVA	208	260
ROVIGO	18	22
TREVISO	252	243
VENEZIA*	114	95
VERONA	198	196
VICENZA	80	85
TOTALE	958	991

Come si nota dalla tabella 3, nel 2012 si assiste ad un lieve decremento (-3%) rispetto al 2011 nel numero di segnalazioni che sembra quindi stabilizzarsi nell'ultimo triennio.

Tabella 3. Confronto con gli anni precedenti.

AULSS	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1 Belluno	42	41	41	30	53	33
2 Feltre	45	34	65	75	37	55
3 Bassano	22	12	21	11	13	15
4 Thiene	9	8	10	11	10	12
5 Arzignano	2	4	12	14	23	21
6 Vicenza	16	20	28	15	39	32
7 Conegliano	54	82	99	126	96	104
8 Montebelluna	31	49	32	28	61	65
9 Treviso	79	67	56	56	86	83
10 Portogruaro	12	6	17	21	18	33
12 Venezia	31	12	35	47	33	13
13 Dolo	14	32	43	44	25	45
14 Chioggia	3	24	9	7	19	23
15 Camposampiero	32	41	41	84	59	61
16 Padova	81	75	80	79	114	84
17 Este	26	28	63	70	87	63
18 Rovigo	13	9	10	14	21	15
19 Adria	8	2	-	2	1	3
20 Verona	39	39	40	82	80	76
21 Legnago	26	41	46	36	38	53
22 Bussolengo	21	33	65	78	78	69
TOTALE	606	659	813	930	991	958

Le AULSS nelle quali si è registrato il maggiore incremento rispetto al 2011 sono state quelle di Portogruaro (AULSS 10, da 18 segnalazioni nel 2011 a 33 nel 2012, +83%), di Dolo (AULSS 13, da 25 nel 2011 a 45 nel 2012, +80%), di Feltre (da 37 nel 2011 a 55 nel 2012, +48%) e di Legnago (da 38 nel 2011 a 53 nel 2012, +39%). Si segnala, invece, una decisa diminuzione del numero di segnalazioni nelle AULSS di Venezia (AULSS 12, da 33 nel 2011 a 13 nel 2012, -60%), di Belluno (da 53 nel 2011 a 33 nel 2012, -37%), di Este (da 87 nel 2011 a 63 nel 2012, -28%), di Padova (da 114 nel 2011 a 84 nel 2012, -26%) e di Rovigo (da 21 nel 2011 a 15 nel 2012, -29%).¹

Considerando l'andamento in una prospettiva più ampia, dal 2007 al 2012 gli incrementi più rilevanti hanno riguardato le AULSS di Este (da 26 nel 2007 a 63 nel 2012, +142%), di Montebelluna (da 31 nel 2007 a 65 nel 2012, +110%), e tutte quelle della provincia di Verona (+95% nell'AULSS 20 di Verona, +104% nella AULSS 21 di Legnago e +229% nell'AULSS 22 di Bussolengo).

¹ Il dato relativo alle variazioni percentuali va sempre analizzato in rapporto al valore assoluto dei dati che, nella tematica affrontata, è in genere basso.

Analizzando la distribuzione dei diversi tipi di malattia segnalate per AULSS (tabella 4) si nota che il maggior numero di casi di patologie degli arti superiori si conferma, come nel precedente monitoraggio, nell'AULSS di Conegliano (AULSS 7, 81 segnalazioni), seguita da quella di Bussolengo (AULSS 22, 52 segnalazioni), mentre, per quanto riguarda il rachide, l'AULSS nella quale l'incidenza è maggiore è quella di Padova (AULSS 16, 43 segnalazioni). Da rilevare un considerevole aumento rispetto al 2011 delle patologie degli arti superiori nelle AULSS di Dolo (+93%, da 15 a 29), di Feltre (+73%, da 22 a 39) e di Camposampiero (+50%, da 26 a 39); diminuiscono, invece, le segnalazioni nelle AULSS di Este (-40%, da 52 a 31) e di Padova (-28%, da 50 a 36). Per quanto riguarda il rachide, l'AULSS di Padova, pur essendo la prima per numero di segnalazioni, registra un calo del 30% rispetto al 2011 (da 61 a 43). Deciso calo anche nelle AULSS di Venezia (-73%, da 26 a 7) e di Camposampiero (-42%, da 31 a 18). Nell'AULSS di Portogruaro le segnalazioni di patologie del rachide si quadruplicano dal 2011 al 2012 (+300%, da 5 a 20). Per quanto riguarda gli arti inferiori, la quasi totalità delle patologie segnalate riguarda il ginocchio.

Tabella 4. Distribuzione delle patologie per AULSS e per tipologia, anno 2012.

AULSS	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
1 Belluno	4	2	1	7	4	18	0	0	0	15	33
2 Feltre	12	7	3	15	1	38	3	0	3	14	55
3 Bassano	3	2	0	5	1	11	1	0	1	3	15
4 Thiene	1	0	0	2	0	3	1	0	1	8	12
5 Arzignano	6	2	0	4	0	12	1	0	1	8	21
6 Vicenza	7	1	0	10	0	18	1	0	1	13	32
7 Conegliano	36	8	5	24	8	81	3	0	3	20	104
8 Montebelluna	19	3	1	12	0	35	4	1	5	25	65
9 Treviso	21	2	1	24	1	49	2	0	2	32	83
10 Portogruaro	6	2	0	4	0	12	1	0	1	20	33
12 Venezia	2	2	0	2	0	6	0	0	0	7	13
13 Dolo	12	5	0	7	5	29	3	0	3	13	45
14 Chioggia	4	0	1	1	1	7	3	0	3	13	23
15 Camposampiero	17	5	2	10	5	39	4	0	4	18	61
16 Padova	18	7	0	11	0	36	5	0	5	43	84
17 Este	21	1	0	9	1	32	3	0	3	28	63
18 Rovigo	5	1	1	0	0	7	0	0	0	8	15
19 Adria	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
20 Verona	19	10	1	7	3	40	0	0	0	36	76
21 Legnago	11	6	0	13	1	31	0	0	0	22	53
22 Bussolengo	25	2	2	20	3	52	1	0	1	16	69
TOTALE	250	68	18	187	34	557	36	1	37	364	958

In relazione alla distribuzione dei diversi tipi di patologia per provincia, la tabella 5 evidenzia che la provincia di Treviso è quella con il maggior numero di segnalazioni di patologie degli arti superiori (165 segnalazioni), mentre quella di Padova per le segnalazioni relative al rachide (89 segnalazioni). Un numero elevato di patologie degli arti superiori interessa sia la provincia di Verona (123 segnalazioni) sia quella di Padova (107 segnalazioni). È interessante notare che province fortemente industrializzate come Vicenza e Venezia presentano un numero di segnalazioni relativamente basso rispetto ad altre con tessuto produttivo sostanzialmente sovrapponibile.

Tabella 5. Distribuzione delle patologie per provincia e per tipologia, anno 2012.

PROVINCIA	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
BELLUNO	16	9	4	22	5	56	3	0	3	29	88
PADOVA	56	13	2	30	6	107	12	0	12	89	208
ROVIGO	6	1	1	0	0	8	0	0	0	10	18
TREVISO	76	13	7	60	9	165	9	1	10	77	252
VENEZIA	24	9	1	14	6	54	7	0	7	53	114
VERONA	55	18	3	40	7	123	1	0	1	74	198
VICENZA	17	5	0	21	1	44	4	0	4	32	80
TOTALE	250	68	18	187	34	557	36	1	37	364	958

2. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER ANNO

Considerando l'andamento del numero di segnalazioni/denunce dei diversi tipi di malattie da rischi di natura ergonomica nel 2012, dalla tabella 6 si evidenzia che le patologie degli *arti superiori* rappresentano il 58% del totale delle patologie segnalate e, all'interno di tale percentuale, il 34% (nel 2011 era il 32%) si riferisce alla sindrome del tunnel carpale e il 45% alle patologie della spalla (nel 2011 era il 47%). Dal 2011 al 2012 è rimasta pressoché costante l'incidenza delle patologie degli arti superiori in generale e delle varie tipologie nello specifico.

Le patologie del *rachide* rispetto al 2011 diminuiscono leggermente (-9%).

Le patologie degli *arti inferiori* si mantengono in numero limitato (2% del totale delle segnalazioni) con un leggero aumento complessivo rispetto al 2011.

Tabella 6. Distribuzione delle patologie per tipologia e per anno.

PATOLOGIA	2008	2009	2010	2011	2012
Spalla	170	135	186	265	250
Gomito	41	48	39	64	68
Polso	15	23	21	19	18
STC	148	157	170	182	187
Mano	28	37	30	35	34
TOT. arti superiori	402	400	446	565	557
Ginocchio	17	13	30	23	36
Piede	0	1	2	1	1
TOT. arti inferiori	17	14	32	24	37
Rachide	240	207	234	402	364
NR	-	192	218	-	-
TOTALE	659	813	930	991	958

3. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER COMPARTO LAVORATIVO

La tabella 7 presenta la distribuzione dei diversi tipi di patologia per comparto lavorativo. In termini assoluti, il maggior numero di segnalazioni (175, pari al 18% del totale) si registra nel comparto metalmeccanico, coerentemente con quanto rilevato nel biennio precedente; seguono l'edilizia e l'agricoltura (entrambe con 152 segnalazioni, pari al 16% del totale) ed il comparto socio-sanitario (100, pari al 10% del totale).

Tabella 7. Distribuzione delle patologie per comparto lavorativo e per tipologia, anno 2012.

COMPARTO	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	2011	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	2011	Rachide	2011	TOTALE	2011
Metalmeccanica	51	20	8	39	12	130	129	4	0	4	3	41	47	175	179
Legno	11	4	1	8	1	25	24	1	0	1	0	14	13	40	37
Tessile	3	3	0	6	2	14	22	0	0	0	0	1	3	15	25
Alimentare	40	9	2	26	6	83	40	0	1	1	1	14	6	98	47
Agricoltura	34	5	1	28	2	70	51	5	0	5	2	77	57	152	110
Edilizia	43	7	2	18	4	74	50	15	0	15	16	63	68	152	134
Trasporti	3	1	0	1	0	5	11	1	0	1	0	24	33	30	44
Socio-sanitario	19	0	0	2	0	21	23	2	0	2	0	77	68	100	91
Altro*	30	13	4	44	6	97	129	2	0	2	1	47	90	146	220
NR	16	6	0	15	1	38	86	6	0	6	1	6	17	50	104
TOTALE	250	68	18	187	34	557	565	36	1	37	24	364	402	958	991

*Altro = occhialeria, servizi, elettronica, PA, plastica, orafa, ristorazione, chimica, lavorazione della pelle, supermercati, ceramica, pulizie, lavanderie, trattamento rifiuti, alberghi, ecc.

Analogamente al precedente monitoraggio, va segnalato un aumento importante delle segnalazioni nel comparto agricoltura che risultano più che triplicate rispetto al 2010 (da 36 a 152, +322%), dato coerente con quanto rilevato dall'INAIL. Tali segnalazioni hanno riguardato soprattutto il rachide (51%), la spalla (22%) e la sindrome del tunnel carpale (18%). L'incremento è in gran parte giustificabile per le modifiche normative intervenute, Decreto 14 gennaio 2008 e Decreto 9 aprile 2008 (Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura), e per il Piano Nazionale e Regionale Agricoltura che vede coinvolte le aziende agricole in piani di vigilanza specifici.

Per 50 segnalazioni non è stato indicato il comparto lavorativo in relazione al tipo di patologia.

Considerando separatamente le segnalazioni relative agli arti superiori, 130 casi (pari al 23% del totale) interessano il comparto metalmeccanico, seguito dal comparto alimentare (15%), dall'edilizia (13%) e dall'agricoltura (12%).

Per il rachide, invece, si segnalano al primo posto il comparto socio-sanitario e l'agricoltura con 77 casi (pari al 21% del totale) seguiti dall'edilizia con 63 casi (pari al 17% del totale).

Per quanto riguarda le patologie degli arti inferiori continua a primeggiare il comparto dell'edilizia coerentemente con i precedenti monitoraggi.

La categoria "altro" racchiude comparti molto interessanti, in particolare nel settore dei servizi.

4. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER GENERE

In merito alla distribuzione delle diverse patologie in relazione alla variabile genere (tabella 8) si rileva che le segnalazioni di patologie professionali da rischi di natura ergonomica riguardano maggiormente gli uomini rispetto alle donne (rispettivamente 537 casi pari al 60% e 360 pari al 40%).

In controtendenza rispetto ai precedenti monitoraggi, nel 2012 l'incidenza complessiva delle patologie degli arti superiori è maggiore negli uomini piuttosto che nelle donne (264 casi contro i 241 degli donne). Analogamente agli anni scorsi, invece, la sindrome del tunnel carpale resta prevalente nelle donne (91 casi contro i 73 degli uomini) mentre le patologie del rachide (244 casi degli uomini contro i 116 delle donne), quelle della spalla (135 casi degli uomini contro i 95 delle donne) e quelle del ginocchio (28 casi degli uomini contro i 3) negli uomini.

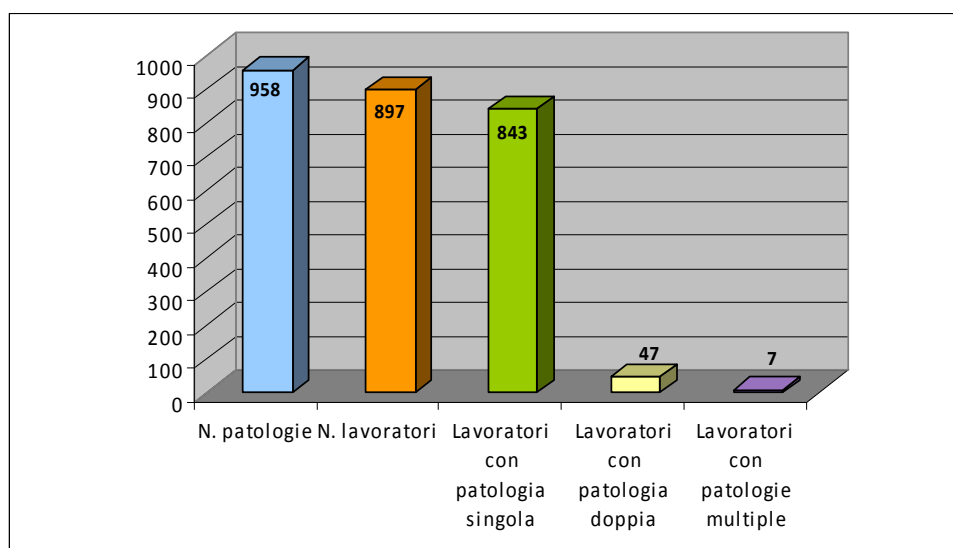
Tabella 8. Distribuzione delle patologie per genere e per tipologia, anno 2012.

GENERE	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
Maschi	135	35	9	73	12	264	28	1	29	244	537
Femmine	95	28	9	91	18	241	3	0	3	116	360
TOTALE	230	63	18	164	30	505	31	1	32	360	897

5. I LAVORATORI INTERESSATI DALLE SEGNALAZIONI

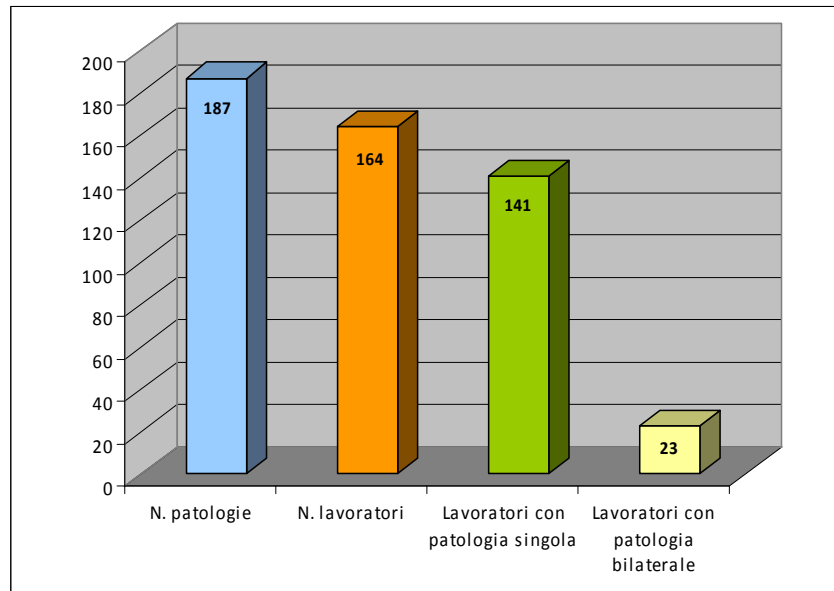
Come si rileva dalla figura 1, le 958 segnalazioni/denunce di malattie professionali da rischi di natura ergonomica pervenute ai Servizi nel 2012 interessano complessivamente 897 lavoratori: 843 sono affetti da patologia singola, 47 da patologia doppia e 7 da patologie multiple. Rispetto al 2011, coerentemente con la diminuzione delle segnalazioni è diminuito anche il numero complessivo di lavoratori interessati (nel 2011 erano 944). Rispetto al 2011, si è quasi raddoppiato il numero di lavoratori con patologia doppia che rappresentano il 5% del totale mentre è rimasto pressoché invariato quello dei lavoratori con patologie multiple (1%).

Figura 1. Totale segnalazioni, totale lavoratori interessati, lavoratori con patologia singola, doppia e multipla.



Delle 958 segnalazioni, 187 (ovvero il 19,5%) si riferiscono a casi di sindrome del tunnel carpale. Essi interessano complessivamente 164 lavoratori, 141 affetti da patologia singola e 23 da patologia bilaterale (figura 2). Rispetto al 2011, a fronte di una leggera diminuzione delle segnalazioni è diminuita la percentuale di lavoratori con patologia singola (86% invece di 92%) e aumentata quella dei lavoratori con patologia bilaterale (14% invece di 8%).

Figura 2. Totale sindromi del tunnel carpale, totale lavoratori interessati, lavoratori con patologia singola e bilaterale.



7. CONSIDERAZIONI FINALI

L'analisi condotta evidenzia che, dopo l'impennata - in particolare nel triennio 2009-2011 - delle patologie da sovraccarico biomeccanico degli arti e del rachide, nel 2012 la situazione si è stabilizzata. Si ritiene che dette patologie siano, comunque, ancora sottostimate rispetto alla diffusione del rischio, soprattutto in edilizia e in agricoltura.

Esistono disomogeneità territoriali delle segnalazioni/denunce che non appaiono trovare giustificazione nell'esistente assetto produttivo (vedi per esempio le province di Vicenza e Venezia).

Le patologie degli arti superiori rappresentano il 58% del totale delle segnalazioni: di questo il 45% sono patologie della spalla, quindi con frequente rilevante compromissione funzionale del lavoratore.

Le segnalazioni dell'arto inferiore pur essendo poche, complessivamente 37, sono quasi tutte (36) riferite al ginocchio e si sono raddoppiate nel quinquennio.

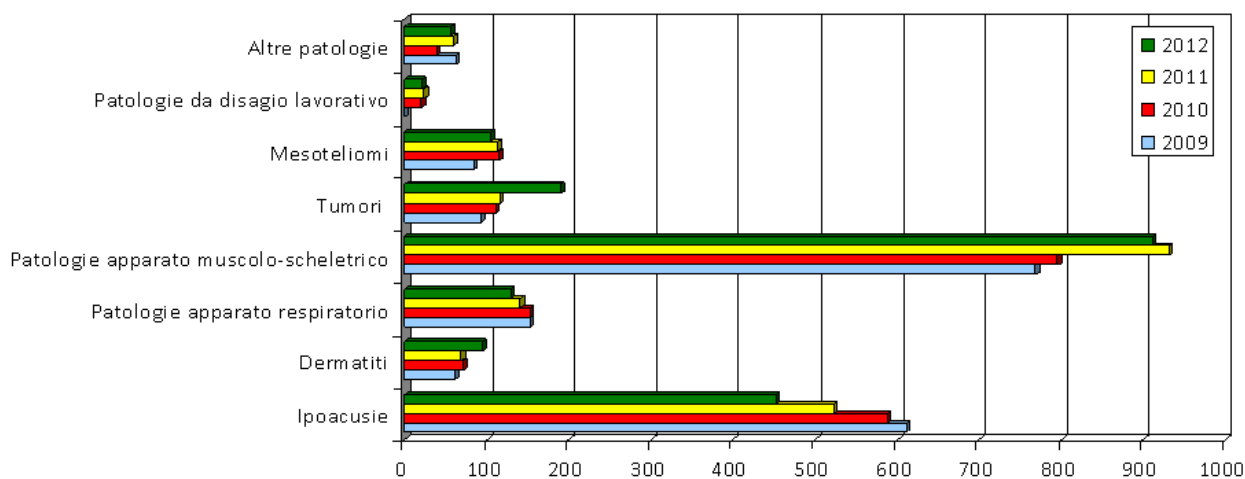
La sindrome del tunnel carpale e la patologia della mano interessano maggiormente le donne mentre tutte le altre, in particolare le patologie del rachide, della spalla e del ginocchio, gli uomini.

I comparti maggiormente interessati sui quali focalizzare l'attenzione nell'ambito delle attività di vigilanza pianificate sono per le patologie del rachide: il sistema socio-sanitario - comprese le case di riposo -, la metalmeccanica, l'agricoltura e l'edilizia; per gli arti superiori: la metalmeccanica, l'edilizia, il comparto alimentare e l'agricoltura; per le patologie del ginocchio: l'edilizia.

Le patologie dell'apparato muscolo-scheletrico (912, 46% del totale) si confermano, anche nel 2012, al primo posto sul totale delle segnalazioni (1964) che pervengono ai Servizi. Dalla figura 3 e relativa tabella è evidente un costante aumento nel quadriennio delle patologie muscolo-scheletriche a fronte dell'inverso andamento, per esempio delle ipoacusie.

Al dato quantitativo delle denunce si correla poi la rilevanza di queste patologie nel rapporto tra salute e lavoro rappresentando attualmente la causa più frequente di inidoneità o di idoneità condizionata a mansioni specifiche, oltre che dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente (ex art. 41 D.Lgs. 81/08).

Figura 3. Malattie professionali denunciate agli Spisal del Veneto, anni 2009, 2010, 2011 e 2012.



	2009	2010	2011	2012
Ipoacusie	611	588	523	453
Dermatiti	62	72	69	95
Patologie apparato respiratorio	153	153	141	129
Patologie apparato muscolo-scheletrico	769	796	932	912
Tumori	94	112	117	191
Mesoteliomi	85	116	114	105
Patologie da disagio lavorativo	-	21	24	22
Altre patologie	63	40	60	57
TOTALE	1837	1898	1980	1964