

12 – Sessione poster 4 - 19 ottobre

STUDIO CASO-CONTROLLO SULL’INCIDENZA DI PATOLOGIE TUMORALI ASSOCIATA ALLA RESIDENZA IN PROSSIMITÀ DEL POLO INDUSTRIALE DI BRINDISI

G. De Nichilo¹, L. Della Corte¹, A. Pollice², V. Calculli², L. Bongermينو¹, L. Bisceglia³, G. Assennato^{1,3}
¹Registro Tumori Jonico-Salentino (RTJS) -OER Puglia; ²Dipartimento di Scienze Statistiche – Università degli Studi di Bari; ³ARPA Puglia

Introduzione. Il modello del rischio come funzione della distanza dalla sorgente è utilizzato come approssimazione della vera distribuzione del rischio a seconda del livello di esposizione da numerosi studi epidemiologici che prendono in considerazione la residenza nei pressi di sorgenti di rischio puntiformi, classificate *a priori*. Questo tipo di indagini può essere utilizzato per descrivere e valutare l’entità del problema, o per creare attraverso misure di distanza dalla fonte di inquinamento, un surrogato delle misure di esposizione non note. L’area di Brindisi è un’area a rischio di tipo “puntiforme” e comprende quattro comuni (Brindisi, Carovigno, San Pietro Vernotico e Torchiarolo). I maggiori fattori di rischio ambientale dell’area sono connessi alla presenza di un polo petrolchimico e di altre industrie metalmeccaniche, aziende manifatturiere e due centrali ENEL. Un precedente studio epidemiologico (Belli et al.2004) sulla mortalità per neoplasie polmonari, pleuriche, vescicali e emolinfopoietiche nei residenti in prossimità del polo chimico di Brindisi ha mostrato aumenti di rischio entro 2 km dal centro del polo petrolchimico.

Obiettivi. L’obiettivo principale del presente studio è quello di valutare l’esistenza di un’eventuale associazione tra incidenza di alcune patologie tumorali, selezionate sulla base della letteratura e della tipologia industriale indagata, quali tumore polmonare, pleurico, vescicale e del tessuto emolinfopoietico e residenza nelle vicinanze di un polo petrolchimico allocato in Brindisi nell’Italia Meridionale.

Materiali e metodi. La base dello studio è rappresentata dalla popolazione residente nell’area a rischio: sono stati estratti dal data base del RTJS tutti i casi di tumore polmonare (ICD IX 162.0-162.9), pleurico (163.0-163.9) e vescicale (188.0 -188.9; 233.7; 236.7) e tumori del sistema emolinfopoietico (200.0-208.9) includenti: leucemie, linfomi, mieloma multiplo, malattia di Hodgkin, incidenti nel periodo 01.01.1999 – 31.12.2001, con conferma istologica di tutte le età. Per ogni caso sono stati selezionati 5 controlli in maniera random dall’Anagrafe Assistiti: la distribuzione dei controlli secondo la residenza rispecchia la distribuzione della popolazione residente nell’area in studio. E’ in via di definizione la storia residenziale ricostruita a partire dal 1960: la residenza principale dei soggetti, definita come la residenza cui corrisponde la permanenza più lunga con l’esclusione degli ultimi dieci anni prima della diagnosi o dell’arruolamento, sarà riportata su una mappa digitalizzata dell’area in studio. Si procederà infine al calcolo delle odds ratio per ogni patologia in rapporto ad ogni sito puntiforme, utilizzando il software STATA 9. Al fine di ricostruire poi la storia professionale e/o il settore produttivo di appartenenza di ciascun soggetto in studio si procederà al linkage con l’Archivio Anagrafico dell’INPS, informatizzato dal 1974.

Risultati. Nell’area a rischio si riscontrano, ancora nel quinquennio 1997-2001, lievi eccessi di mortalità per tumore maligno del polmone (SMR città di Brindisi: 104), mesotelioma (SMR Brindisi: 194), vescica (SMR Brindisi 104) neoplasie del sistema emolinfopoietico (SMR Brindisi: 103). I tassi di incidenza nel sesso maschile nell’area a rischio (1999-2001) di tutti i tumori, dei tumori polmonare e vescicale e del mesotelioma risultano superiori ai corrispondenti tassi del resto della provincia. Per lo studio caso-controllo sono stati estratti n. 205 casi di tumore polmonare, n. 7 casi di mesotelioma, n. 164 casi di tumore vescicale e n. 107 casi di neoplasie del tessuto emolinfopoietico.

Conclusioni. Gli studi caso-controllo svolti nelle zone a rischio possono in alcune circostanze fornire elementi di rilievo per valutazioni finalizzate a individuare le priorità degli interventi di risanamento e le necessità di ulteriori campagne di monitoraggio ambientale.