

a cura di Sandro Spinsanti

Scrivere a: Lo specchio della salute...Famiglia Cristiana,
Via Giotto 36, 20145 Milano.

INQUINAMENTO E TUMORI SOSPETTI

CHE COSA CI DICONO I DATI SULLA MORTALITÀ
IN 15 AREE INDUSTRIALI CLASSIFICATE AD ALTO RISCHIO
AMBIENTALE SECONDO UNO STUDIO DELL'OMS.

Le conseguenze sanitarie derivanti dall'impatto ambientale sono al centro dello studio condotto dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) - Centro europeo di ambiente e salute -, su richiesta del ministero dell'Ambiente, dal titolo: "Ambiente e stato di salute nella popolazione delle aree ad alto rischio di crisi ambientale in Italia". L'indagine riguarda 15 aree critiche e si riferisce al periodo 1990-94, ma completa un'analisi già pubblicata, effettuata a partire dal 1981.

I risultati di ricerche scientifiche costituiscono un'informazione molto delicata, dal momento che dati inesatti o parziali rischiano di creare un ingiustificato allarme nelle popolazioni che risiedono in quelle aree.

A questo proposito, riteniamo opportuno presentare le nostre precisazioni in



Lo stabilimento Enichem di Priolo.

merito all'articolo dal titolo "Le Priolo d'Italia", pubblicato sul numero 5 di *Famiglia Cristiana*, del 2 febbraio 2003.

Augusta Priolo. Nello studio dell'Oms la percentuale del 10% in eccesso si riferisce alla mortalità tumorale maschile nell'area. Resta allineata ai valori regionali la mortalità generale maschile, mentre quella femminile è al di sotto. Per le femmine si registra un eccesso del 33% per il solo tumore all'utero.

Brindisi. La mortalità generale e quella tumorale maschile sono in eccesso rispettivamente del 7,2% e del 13,6%. Parte dell'eccesso di mortalità tumorale è spiegata dal cancro polmonare (+ 18,8%) e da quello del sistema linfomatopoiatico (+ 32,8%). Nelle donne non si registra nessun eccesso significativo di mortalità rispetto alla media regionale.

Crotone. Per gli uomini sono superiori all'atteso sia la mortalità generale sia la mortalità per tutti i tumori, rispettivamente +13 e +23% (su 965 e 257 casi). Parte dell'eccesso di mortalità tumorale è spiegata dal tumore polmonare (+ 44% su 75 casi), dal tumore alla prostata (+ 70% su 25 casi) e dal tumore al fegato (+184,8% su 20 casi). Resta superiore all'atteso la mortalità generale per le donne (+ 9,6% per 792 casi).

Gela. La mortalità generale maschile è + 3,6% e quella femminile +13,7%, con mortalità tumorale nei maschi senza nessun eccesso significativo e nelle femmine al di sotto della media regionale, ad eccezione del tumore al colon (+ 45%). Si registra un aumento del rischio di tumore polmonare per le generazioni più giovani, un indizio dell'accumularsi di effetti sulla salute legati a esposizioni professionali nei decenni passati.

DOVE E COME

SULLA PSORIASI

L'associazione A.Di.Pso. (Associazione per la difesa degli psoriasici) promuove per la prima volta in Italia la "Giornata della psoriasi", sull'esempio degli Stati Uniti e di altri Stati europei. Sabato 15 febbraio le cliniche dermatologiche di università e ospedali partners dell'iniziativa a Roma (Tor Vergata, Umberto I, Gemelli, Idi, Ifo San Galliano, San Eugenio e Ospedale di Frosinone) organizzeranno incontri fra pazienti e sanitari per delineare le nuove prospettive terapeutiche, mentre l'A.Di.Pso. illustrerà progetti per una più adeguata assistenza sanitaria. Per informazioni: A.Di.Pso. - Via Tacito 90, Roma. Telefono 06/32.11.545.

Manfredonia. La mortalità generale maschile è in difetto dell'8% e quella tumorale non presenta eccessi significativi. Allo stesso modo la mortalità generale femminile è in difetto dell'11,2% e quella tumorale non presenta eccessi significativi. Va sottolineato che il tumore al polmone, di cui l'esposizione all'arsenico è una delle possibili cause, ha un periodo di incubazione da 10 a 25 anni, dunque gli effetti potrebbero non essere ancora evidenti.

Taranto. La mortalità in eccesso del 10,6% è attribuita alla mortalità generale maschile (5.572 casi). Tale valore sale a +11,6% se ci si riferisce alle sole cause di morte tumorali (1.644 casi). Anche per quanto riguarda le donne, la mortalità generale e quella tumorale sono entrambe in eccesso significativo, rispettivamente di 3,8 e 7,2% (4.694 e 1.064 casi).

ROBERTO BERTOLLINI
DIRETTORE TECNICO OMS-EUROPA

RISPOSTE AI LETTORI

UN INTERVENTO RADICALE

Mio figlio, 19 anni, è stato operato di cisti sacrococcigea per ben due volte nel giro di due anni. Ora si è riformata e dovrà essere operata per la terza volta. Esiste un'alternativa all'intervento chirurgico?

Sandra T. - Desio

L'origine della malattia e la sua dislocazione portano all'insediamento profondo di questa cisti. L'asportazione incompleta o delle sue fistole causa inevitabilmente il ripetersi della malattia. L'unico accorgimento possibile è eseguire un intervento realmente radicale, come descritto su FC 23/2001.

MASSIMO MONGARDINI - POLICLINICO UMBERTO I, ROMA