

“Piano di sorveglianza sanitaria e di conoscenza della variazione dello stato di salute della popolazione residente” relativo all’Impianto di termovalorizzazione dei rifiuti della Provincia di Torino”.

Rendicontazione della riunione del 12.2.2013 del Comitato Tecnico Scientifico e Gruppo di Lavoro

Presenti:

ENTE	NOMINATIVO
Comitato Tecnico Scientifico	Dott.ssa Silvia Candela Dott. Francesco Forastiere Prof. Benedetto Terracini
ASL TO3	Dott. Enrico Procopio Dott. Nicola Suma Dott. Ssa Antonella Bena Dott.ssa Manuela Orengia
ASL TO1	Dott. Giorgiana Modolo Dott.ssa Rosanna D’Ambrosio
ISS	Dott. ssa Loredana.Musmeci Dott. Alessandro Alimonti Dott.ssa Anna Laura Iamiceli
ARPA	Dott. Ennio Cadum Dott.ssa Monica Chiusolo Dott. Marco Fontana
Provincia di Torino	Dott.ssa Paola Molina

In data 12.2.2013 alle ore 10.30 presso la Provincia di Torino, Corso Inghilterra 7, si tiene la terza riunione del Comitato Tecnico Scientifico (di seguito CTS) con il Gruppo di Lavoro (di seguito - GdL) composto da rappresentanti di Provincia, Arpa, ASL TO1, ASL TO3 e Istituto Superiore di Sanità (ISS). L’incontro verte sul seguente ordine del giorno:

1. approvazione verbale riunione del 09/01/2013
2. revisione protocollo BMU residenti
3. attività di comunicazione
4. approvazione versione definitiva protocollo lavoratori
5. definizione impegni e prossimo incontro
6. varie ed eventuali

Punto 1. Si inizia con la revisione del verbale dell’incontro del 12.12.2012. L’assemblea approva il verbale con alcune modifiche.

Bena comunica che è stata nominata dal GdL coordinatore responsabile del programma di

sorveglianza sanitaria.

Punto 2 e 4. Si relaziona al CTS, sui contatti intrapresi con l'ISS e la collaborazione proficua in fase di revisione dei protocolli sui residenti e lavoratori.

Si comunicano al CTS le modifiche che si è deciso di apportare sul protocollo BMU residenti e lavoratori, in accordo con l'ISS:

▪ Scelta degli analiti:

DIOSSINE: su 50 residenti in area limitrofa e 50 residenti non esposti;
su 25 lavoratori (10 in fase di avvio + 15 con possibile esposizione a sostanze pericolose)
Matrice: siero
Quantità prelievo: Sangue 50 ml
follow-up: 0, 3 anni (per i lavoratori: 1 anno a seguito indicazione di analisi ambientali). Solo nel caso ci siano differenze significative tra esposti e non esposti, si valuterà l'opportunità di proseguire il FU a 5 anni.
Tempi di risposta dell'ISS: all'incirca 1 anno solare.
Il CTS approva il restringimento del range di età (35-50 anni) relativamente all'analisi diossine.

PCB: su tutti i soggetti monitorati per le diossine si decide di effettuare la determinazione dei PCB_{dl} e dei 30 congeneri PCB_{ndl} (basso bollenti e tipici degli inceneritori).
Matrice: siero
Quantità prelievo: si utilizza lo stesso campione ricavato per le diossine.
follow-up: come per diossine.
Tempi di risposta dell'ISS: all'incirca 1 anno solare.

METALLI: si accoglie la proposta di analisi dei seguenti metalli: Antimonio, Arsenico, Berillio, Cadmio, Cobalto, Cromo, Manganese, Mercurio, Nichel, Palladio, Platino, Piombo, Rame, Rodio, Stagno, Tallio, Vanadio, Zinco.
Matrice per i residenti: prima urina del mattino o urina 24 h (eccetto il Pb che verrà determinato su sangue);
per i lavoratori: urine fine turno dopo 3 gg lavorativi o fine settimana lavorativa

Quantità prelievo per Pb: 2,5 ml per chi non appartiene alla sottocoorte delle diossine e PCB; per gli altri la quantità di sangue necessaria verrà ricavata dai 50 ml prelevata per le diossine e i PCB)
follow-up: 0, 1 e 3 anni

IPA e BTEX: Si discute sulla possibilità di effettuare biomonitoraggio di IPA e BTEX su urine solo se le analisi ambientali derivanti dalle centraline di monitoraggio fisse daranno indicazioni a riguardo. Si discute sulla possibilità di integrare le attuali centraline di monitoraggio ambientale Arpa in zone limitrofe al termovalorizzatore (3), al fine di consentire un monitoraggio in continuo di un numero maggiore di

IPA. In caso di valori che suggeriscano l'affiancamento del monitoraggio biologico, le analisi in fase pre-operam verranno condotte sulle urine congelate. L'ISS si impegna a definire entro pochi giorni una proposta di analiti da determinare e relativi costi.

Si concorda che verrà comunque determinato l'1-idrossipirene a 0, 1 e 3 anni

Matrice: urina della sera (possono essere consegnate il giorno successivo al momento del prelievo purché stoccate in frigo). L'ISS si impegna a verificare l'effettiva necessità di prelevare l'urina della sera, piuttosto che quella del mattino, viste le criticità operative che questo comporta.

Tempi di risposta: da definire successivamente.

Si discute sull'opportunità di escludere i fumatori dalla coorte di residenti in quanto il fumo di sigaretta costituisce un forte fattore di confondimento nella determinazione di IPA e può rendere inefficace la stima di un'eventuale aumento dovuto al contributo dell'inceneritore. Tuttavia, si concorda nel considerare prevalente l'impatto negativo che tale scelta potrebbe avere sulla popolazione e si decide di comprendere i fumatori nella coorte e correggere i valori per la cotinina urinaria che rende conto dell'esposizione al fumo dei giorni precedenti al prelievo.

ISS chiede di integrare il questionario sia sugli alimenti assunti nei 3 giorni precedenti e sia sullo stile di vita.

- In aggiunta verranno monitorate :
 - funzionalità respiratoria
 - funzionalità tiroidea
 - ACTH, cortisolo
 - calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare

Si prospetta al CTS l'ipotesi di effettuare un monitoraggio specifico sui lavoratori delle aziende agricole presenti in area limitrofa al termovalorizzatore.

Per quanto riguarda gli alimenti, si fa riferimento al campionamento effettuato nel corso del 2012 dal Servizio Veterinario AslTO3.

Per valutare in modo più completo il quadro ambientale, l'ISS fa richiesta di avere dati pregressi sulle analisi dei terreni e della matrice vegetale della zona. La Provincia comunica di essere in possesso di un'analisi di terreni nel 2007 e nel 2012 i cui risultati verranno messi a disposizione dell'ISS. La Provincia comunica inoltre la presenza di deposimetri nelle zone di ricaduta.

La discussione si sposta al questionario che verrà somministrato al momento del prelievo ematologico. Si registra che la lunghezza potrebbe creare problematiche relative alla sua somministrazione. Il CTS, ribadendo l'importanza di tale strumento, esorta il GdL a proseguire con il modello costruito, integrandolo sulla parte di anamnesi respiratoria. Si concorda inoltre al momento del reclutamento telefonico della coorte, di fornire indicazioni su cosa evitare di mangiare al fine di non interferire con le analisi.

Fontana introduce la proposta del monitoraggio Arpa in ambiente di lavoro. Ci si è basati sulla documentazione ad oggi fornita da TRM che descrive brevemente le mansioni dei lavoratori. Si

useranno 4 postazioni ambientali per PCB e diossine e campionatori personali per metalli, IPA e BTEX. I campioni verranno eseguiti in un'unica giornata (quella dei prelievi),

La frazione volatile di IPA verrà campionata con fiale di amberlite (campionatori personali).

Il CTS suggerisce di ripetere alcuni campionamenti nei giorni successivi per verificare la stabilità delle mansioni e quindi se l'aria campionata il giorno dei prelievi biologici sia rappresentativa di una situazione quotidiana. Si fa inoltre presente che il campionamento fisso delle emissioni a camino permetterà a posteriori di valutare se la giornata scelta per il campionamento sia rappresentativa dell'ambiente di lavoro o se è una giornata atipica.

La proposta di campionamento indoor si integrerà con il protocollo di biomonitoraggio dei lavoratori al fine di valutare, a seguito di esiti positivi per la presenza di diossine e PCB, la possibilità di effettuare il biomonitoraggio intermedio (1 anno) sui lavoratori.

I presenti accolgono la proposta della coordinatrice di spostare il monitoraggio dei manutentori al 2015.

Per quel che riguarda la restituzione dei risultati riguardanti il BMU, si sottolinea il fatto che per molti analiti non è ben definito un intervallo di valori entro il quale non è ipotizzabile alcun effetto sulla salute. L'ISS si fa carico pertanto di stendere una proposta di definizione degli intervalli di valori "privi di effetto sulla salute" attraverso una ricerca in letteratura o nelle eventuali pubblicazioni di organismi internazionali o di altre nazioni. Tale proposta verrà approfonditamente discussa in una prossima riunione del CTS. Si concorda pure sul fatto che il superamento di tali valori può anche essere determinato da fattori diversi dall'esposizione a inceneritore e che, pertanto è fondamentale creare un rapporto di scambio di informazioni con i medici di base collaborando all'individuazione ed alla rimozione delle cause che possono determinare valori al di fuori dell'intervallo, riconducibili ad esposizioni alternative rispetto al termovalorizzatore. È necessario che tali intervalli siano definiti entro poco tempo ed adeguatamente illustrati a medici di base, medico competente e popolazione.

Il CTS sollecita a comunicare al medico competente i risultati delle analisi di ogni singolo lavoratore. La comunicazione avverrà contestualmente al report complessivo riguardante sia i lavoratori sia i residenti, in modo da permetterne una lettura comparata. I risultati del quadro ematochimico verranno restituiti appena disponibili.

Il protocollo lavoratori, integrato con le modifiche segnalate oggi, e integrato con la parte di Fontana, è approvato dal CTS (allegato1).

Punto 3. Si comunica ai presenti che sarà costruito uno spazio su Dropbox dedicato al CTS e al GdL nel quale verranno condivisi tutti i documenti.

Si comunica che il 13 febbraio ci sarà la riunione con CLC. Il CLC chiede la pubblicazione dei rendiconti del CTS sul suo sito.

Sentite le esperienze analoghe di Brescia e dell'Emilia Romagna (progetto Monitor) si concorda sull'importanza di affidarsi a professionisti della Comunicazione al fine di curare il rapporto con i cittadini sia via web sia mediante assemblee pubbliche.

Il CTS ribadisce che il progetto di sorveglianza deve dare una chiara immagine pubblica di trasparenza e di indipendenza. A tal fine è opportuno che si doti di canali di comunicazione indipendenti per esempio via web.

Relativamente al sito web, si decide di valutare la fattibilità di usufruire del sito Dors o di quello che Arpa vuole implementare nell'ambito di un progetto di ricerca sulla tematica rifiuti Arpa sui rifiuti. Su tale sito verranno pubblicati i resoconti delle riunioni con CTS, i protocolli, i risultati ed ogni altro documento prodotto dal GdL.

Alcuni membri del CTS segnalano di essere stati contattati da associazioni ambientaliste: :

- per fornire un parere riguardo all'opportunità di avviare un esposto giudiziario: Forestiere ha risposto che, in quanto componente del comitato scientifico per la valutazione del programma di sorveglianza epidemiologica, non può fornire il parere richiesto;

- per acquisire un parere circa l'avvio di un'attività autonoma di biomonitoraggio: Terracini ha risposto che, qualora ci fosse, si rende disponibile a leggere il protocollo dello studio e a fornire un'opinione;

Cadum comunica che, in qualità di presidente della commissione ambiente-salute dell'OMCEO di Torino e provincia, in data 14 febbraio rilascerà un'intervista all'Ordine web-TV con l'ordine dei medici di Torino riguardante l'inquinamento atmosferico a Torino e i problemi legati al termovalorizzatore.

Punto 5.

Si definiscono i seguenti impegni:

- Integrazione del questionario relativamente agli alimenti assunti nei 3 giorni precedenti, allo stile di vita ed all'anamnesi respiratoria (Salamina, Chiusolo)
- Stesura della versione definitiva BMU residenti da sottoporre ad approvazione del CTS (Salamina, Chiusolo, Procopio)
- Stesura della versione definitiva BMU del protocollo lavoratori (Bena, Oreggia)
- Definizione dei protocolli operativi di prelievo e stoccaggio (Iss)
- Definizione delle modalità di prelievo di urine per tutti gli analiti (Iss)
- Definizione dei costi per il complesso delle determinazioni (Iss)
- Proposta di IPA da determinare (Iss)
- Proposta di definizione degli intervalli di valori per ogni analita (Iss)
- Valutazione di fattibilità di usufruire del sito DORS e ARPA (Bena, Cadum)
- Definizione della numerosità della coorte di agricoltori (Suma)
- Valutazione di fattibilità di integrazione delle centraline ambientali ARPA (Fontana, Cadum)

Punto 6.

Il coordinatore comunica ai presenti l'approvazione del Comitato Etico avvenuta in data 30 gennaio 2013, senza richiesta di integrazioni.

Il monitoraggio epidemiologico effetti a breve termine è approvato dal CTS (allegato2).

Il protocollo di sorveglianza della popolazione, integrato con le modifiche discusse in data odierna, dev'essere inviato quanto prima al CTS. Sarà organizzata a breve una riunione col CTS per discutere eventuali punti non ancora chiari e per approvarlo in via definitiva.

La seduta si chiude alle ore 16.30.

Torino, 12 febbraio 2013