



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Allegato 4 alla Delib.G.R. n. 54/23 del 6.11.2018

LINEA DI INDIRIZZO

**«ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO SANITARIO RELATIVO ALLA SORVEGLIANZA
DEGLI EX ESPOSTI AD AMIANTO»**

PER L'APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO "INFORMAZIONE E ASSISTENZA AI SOGGETTI CHE RITENGONO DI AVER AVUTO UNA PREGRESSA ESPOSIZIONE LAVORATIVA AD AMIANTO E SORVEGLIANZA SANITARIA DI COLORO CHE VENGONO VALUTATI COME EX ESPOSTI"



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

LINEA DI INDIRIZZO:

«PROCEDURA OPERATIVA RELATIVA AL PROTOCOLLO SANITARIO»

Come stabilito nel Protocollo Sanitario del Protocollo Operativo *“Informazione e assistenza ai soggetti che ritengono di aver avuto una pregressa esposizione lavorativa ad amianto e sorveglianza sanitaria di coloro che vengono valutati come ex esposti”* (di seguito Protocollo Operativo), il programma di sorveglianza sanitaria prevede due livelli di assistenza:

- Assistenza di primo livello (riconducibile alla “prima fase di controllo generale” dell’Intesa Stato Regioni): viene messa in atto a seguito dell’iscrizione dell’ex-esposto nel Registro degli ex-esposti ad amianto e comprende gli accertamenti di base da effettuare su tutti i soggetti iscritti nel Registro;
- Assistenza di secondo livello (riconducibile alla “seconda fase di controllo mirato” dell’Intesa Stato Regioni): viene messa in atto nel caso di sintomi e/o obiettività positiva per il sospetto di patologia asbesto-correlata a carico dell’apparato respiratorio e/o addominale evidenziata nel corso dell’assistenza di primo livello.

Se, dopo l’assistenza di secondo livello (“seconda fase di controllo mirato”), permane il sospetto di patologie asbesto-correlate, neoplastiche o non neoplastiche, l’ex esposto viene inviato in un Centro di 2° livello e sottoposto a visita specialistica per la valutazione degli esami eseguiti ed eventuali ulteriori accertamenti per la conferma o meno della diagnosi.

Assistenza di primo livello (riconducibile alla “prima fase di controllo generale” dell’Intesa Stato Regioni)

L’assistenza di primo livello (“prima fase di controllo generale”) viene offerta al lavoratore dopo l’iscrizione, su richiesta spontanea, nel Registro degli ex-esposti ad amianto, e a seguito della valutazione positiva della pregressa esposizione e degli approfondimenti sulla pregressa esposizione. Per la valutazione i medici SPreSAL devono fare riferimento al/i settore/i di attività economica (codici ATECO) delle aziende presso cui il lavoratore ha svolto la propria attività compresi nei Decreti Assessoriali n. 25 del 21.11.2006 e n. 64/2779 del 2.12.2009 (aggiornato ad ATECO 2007), nonché ai settori inseriti nel catalogo del rapporto RENAM aggiornato per valutare possibili altre attività svolte, anche se solo a livello territoriale, non comprese nell’elenco dei codici ATECO, di cui ai Decreti prima citati.

Alla luce dei risultati ottenuti con gli approfondimenti sulla pregressa esposizione, effettuata sulla base dei metodi descritti nella linea di indirizzo n. 1, si possono avere:

- soggetti classificati a bassa esposizione,
- soggetti classificati a media-alta esposizione.

Sia per i soggetti classificati a media-alta esposizione che per i soggetti classificati a bassa esposizione il medico SPreSAL procede a:

- ✓ eseguire la visita medica con particolare attenzione ai reperti clinico-anamnestici dell’apparato respiratorio e/o addominale, somministrare il questionario CECA (1987) (Modulo 4 del Protocollo Operativo) ed il questionario MRC (MedicalResearchCouncil) per la dispnea (Modulo 5 del Protocollo Operativo);
- ✓ effettuare la spirometria basale per evidenziare eventuali alterazioni delle curve volume-tempo e flusso-volume in relazione ai principali quadri patologici amianto-correlati;
- ✓ prescrivere la radiografia del torace se non eseguita negli ultimi tre anni per i soggetti classificati a media-alta esposizione e, qualora ritenuta necessaria sulla base delle risultanze della visita medica, anche per i soggetti classificati a bassa esposizione; nel caso sia stata effettuata una radiografia del torace negli ultimi tre anni si procederà alla riletture della stessa; tali radiografie devono afferire, per il tramite del Servizio PreSAL competente per residenza dell’ex esposto, al centro di riferimento stabilito¹ per la lettura e la classificazione secondo metodo ILO BIT da parte dei lettori A-B Reader. Nei casi in cui venga rilevato:
 - un risultato incerto o la presenza di una fibrosi polmonare in fase iniziale (ILO *profusion*: 0/1- 1/0),

¹ al polo centro di riferimento di Cagliari afferiranno i radiogrammi gli accertamenti radiologici degli ex esposti ad amianto residenti nelle ASSL di Cagliari, Sanluri, Carbonia e Oristano e al centro di riferimento di Sassari afferiranno gli accertamenti radiologici degli ex esposti ad amianto residenti nelle ASSL di Sassari, Olbia, Nuoro e Ogliastra.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- una discrepanza tra l'esame spirometrico che ha evidenziato un deficit ventilatorio di tipo restrittivo e la radiografia del torace che è risultata nella norma,
 - diffuse alterazioni pleuriche che rendono difficoltosa la visibilità radiologica del parenchima polmonare,
 - discordanze, da parte di lettori esperti, sulla presenza o meno di alterazioni radiografiche del torace,
- il medico SPreSAL coinvolgerà lo specialista radiologo, e se del caso pneumologo, e si procederà a prescrivere esame TAC di approfondimento;
- ✓ praticare counselling, con l'eventuale supporto di infermiere/assistente sanitario, finalizzato a:
- favorire l'adozione di stili di vita sani;
 - fornire informazioni sulle patologie legate all'esposizione ad amianto e sull'opportunità di sospendere l'esposizione a polveri o irritanti delle vie respiratorie;
 - dare indicazioni sulle pratiche medico-legali;
 - consigliare eventuali vaccinazioni per la prevenzione delle patologie infettive;
 - sensibilizzare su altre concomitanti patologie respiratorie;
 - proporre e inviare, se del caso, a un corso di disassuefazione dal fumo.

Qualora trattasi di soggetto ex esposto ad amianto a media-alta esposizione ed in presenza delle seguenti ulteriori condizioni di rischio da fumo per tumore polmonare: *età ≥ 55 anni, fumatore ≥ 20 pacchetti-anno o, se ex fumatore, cessazione dell'abitudine al fumo da meno di 15 anni per un consumo di almeno 20 pacchetti-anno²*, il medico SPreSAL coinvolgerà gli specialisti pneumologi/radiologi per l'esecuzione della spirometria globale e dell'LDCT.

Sia per i soggetti classificati a bassa esposizione che per quelli classificati a medio-alta esposizione si profilano, con l'assistenza di primo livello ("prima fase di controllo generale"), le seguenti tre possibilità:

- a) se l'esame clinico eseguito dal medico SPreSAL e gli accertamenti strumentali eseguiti risultano negativi per patologia asbesto-correlata a carico dell'apparato respiratorio (compresi quelli con placche pleuriche minime) e/o addominale e il tempo trascorso dall'ultima esposizione (time since last exposure: valore TSLE³) è superiore a 30 anni, l'ex-esposto esce dalla sorveglianza sanitaria;
- b) se l'esame clinico e gli accertamenti strumentali eseguiti sono negativi per patologia asbesto-correlata compresi quelli con placche pleuriche minime e NON sono passati 30 anni dalla cessata esposizione, l'ex-esposto sarà sottoposto a un controllo triennale (riconducibile al "controllo periodico" dell'Intesa Stato Regioni) (secondo lo schema di protocollo sanitario previsto per l'assistenza di primo livello, riconducibile alla "prima fase di controllo generale");
- c) nel caso di sintomi e/o obiettività positiva per il sospetto di patologia asbesto-correlata a carico dell'apparato respiratorio e/o addominale, si passa all'assistenza di secondo livello ("seconda fase di controllo mirato") per gli approfondimenti diagnostici clinico-strumentali.

Assistenza di secondo livello per gli approfondimenti diagnostici clinico-strumentali (riconducibile alla "seconda fase di controllo mirato" dell'Intesa Stato Regioni)

Tale assistenza viene attivata nei casi in cui l'esame clinico e/o gli accertamenti strumentali, già effettuati nel corso dell'assistenza di primo livello o nel corso del controllo periodico, siano positivi per il sospetto di patologia asbesto-correlata a carico dell'apparato respiratorio e/o addominale.

In questo caso il medico SPreSAL invia il soggetto ex esposto allo specialista competente per la patologia sospettata.

² Lo studio NLST (National Lung Screening Trial 2002-2009), negli USA, ha mostrato che in soggetti forti fumatori lo screening con LDCT (low dose computedtomography) porta a una riduzione della mortalità per Tumore Polmonare a confronto con lo screening con Rx torace.

Criteri di inclusione nello studio NLST:

- ✓ età 55 -75 anni
- ✓ fumatori di ≥ 30 pacchetti /anno o, se ex fumatori, cessazione dell'abitudine al fumo da meno di 15 anni

³ TSLE (time since last exposure, ossia tempo trascorso dall'ultima esposizione): si calcola per differenza fra la data della visita e la data di fine esposizione



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Lo/gli specialista/i procederà/anno alla valutazione degli esami già eseguiti e, in accordo con il medico SPreSAL, all'effettuazione di ulteriori accertamenti ritenuti necessari (secondo criteri di appropriatezza ed evidenza scientifica) per approfondimenti clinico-strumentali diagnostici sul soggetto, nell'ambito dell'assistenza di secondo livello, quali TAC, PET, ecografia addome, esami ematochimici, ulteriori visite specialistiche (otorinolaringoiatrica, chirurgica, etc.), DLCO, etc..

Nel caso venga diagnosticata una patologia correlata o non correlata all'amianto, l'ex esposto viene preso in carico dalla struttura sanitaria per le terapie relative e il follow-up, usufruendo delle forme di assistenza sanitaria in essere con le modalità tradizionali. Inoltre, il medico specialista ne darà comunicazione allo SPreSAL per l'assistenza medico-legale, per l'aggiornamento della cartella sanitaria e il prosieguo della sorveglianza sanitaria, limitatamente alle patologie non correlate all'amianto o correlate all'amianto ma non neoplastiche.

Nel caso invece, anche dopo gli accertamenti praticati nel corso dell'assistenza di secondo livello ("seconda fase di controllo mirato"), permanga il sospetto di malattia asbesto-correlata, neoplastica o non neoplastica, il medico SPreSAL in accordo con lo/gli specialista/i, invierà l'ex esposto in Centro di 2° livello ove potrà essere sottoposto a visita/e specialistica/che per ulteriore valutazione degli esami eseguiti ed eventuali altri accertamenti ritenuti necessari al completamento diagnostico.

Nel caso il Centro di 2° livello confermi la diagnosi per patologie asbesto-correlate, neoplastiche o non neoplastiche, l'ex esposto sarà preso in carico da specifiche strutture sanitarie, anche differenti dal Centro di 2° livello, per le terapie relative e il follow-up, usufruendo delle forme di assistenza sanitaria in essere con le modalità tradizionali. Di ciò sarà data comunicazione allo SPreSAL, dove il paziente sarà inviato per l'assistenza medico-legale, per l'aggiornamento della cartella sanitaria e, nel caso in cui si tratti di patologia non neoplastica, per proseguire la sorveglianza sanitaria riguardo all'evoluzione della patologia non neoplastica e all'eventuale insorgenza di patologie neoplastiche asbesto correlate.

Gli ex esposti che hanno cessato l'esposizione da meno di 30 anni verranno sottoposti a visite periodiche di controllo (riconducibili ai controlli periodici dell'Intesa Stato-Regioni) con periodicità:

- triennale per i soggetti con bassa e medio-alta esposizione che risultano alla prima visita negativi da un punto di vista clinico-strumentale per patologia asbesto-correlata, compresi quelli con placche pleuriche minime, secondo lo schema di protocollo sanitario previsto per l'assistenza di primo livello ("prima fase di controllo generale");
- annuale per i soggetti affetti da asbestosi e/o placche pleuriche diffuse e comprenderà da parte del medico SPreSAL oltre alla visita medica:
 - a. il coinvolgimento degli specialisti radiologi/pneumologi per il follow-up mediante l'esecuzione di prove di funzionalità respiratoria, eventuali esami radiologici (se non già eseguiti presso la struttura specialistica che ha in carico l'ex esposto per la patologia specifica) anche ai fini della lettura secondo metodo ILO Bit (per le radiografie del torace) e ulteriori accertamenti secondo le indicazioni della struttura sanitaria che ha in carico l'ex esposto per la specifica patologia;
 - b. la promozione e la sensibilizzazione dell'ex esposto, affinché si sottoponga alle vaccinazioni contro l'influenza e lo pneumococco per ridurre il rischio di mortalità da polmonite in soggetti che già presentano alterazioni patologiche a livello polmonare, anche mediante accordi dei Servizi PreSAL con i Servizi di Igiene e sanità pubblica;
 - c. le informazioni sulle patologie legate alla esposizione ad asbesto e sull'opportunità di sospendere l'esposizione a polveri o irritanti delle vie respiratorie, fornendo sostegno per l'adozione di sani stili di vita.

Il confine/passaggio dalla sorveglianza sanitaria dell'ex esposto, in regime di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, all'assistenza sanitaria del medesimo, finanziata con le modalità tradizionali comuni a tutti i cittadini, viene individuato nel momento in cui all'ex esposto, sulla base degli accertamenti effettuati in sorveglianza sanitaria, è confermata diagnosi di patologia asbesto correlata, e necessita perciò di terapia ed adeguato follow-up in linea con i percorsi terapeutici condivisi dalla comunità scientifica.

Per l'effettuazione delle prestazioni sanitarie comprese nella sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto, di cui al punto 5 del Protocollo Operativo, l'ATS potrà anche avvalersi dell'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" di Cagliari, delle



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Aziende Ospedaliere-Universitarie di Cagliari e Sassari, con le quali la stessa ATS abbia definito appositi e specifici accordi, nonché di strutture private accreditate con le quali l'ATS medesima abbia stipulato appositi e specifici contratti, per l'erogazione delle prestazioni stesse. In tal caso le suddette Aziende e strutture renderanno e richiederanno il rimborso delle prestazioni effettuate esclusivamente all'ATS, in quanto le spese relative alle prestazioni per la sorveglianza sanitaria di cui trattasi vengono impegnate ed erogate dalla Regione solo a favore dell'ATS.

Al fine di garantire il monitoraggio sull'applicazione del Protocollo Operativo e dei relativi costi, la prescrizione degli accertamenti con l'utilizzo del codice di esenzione D99 (individuato quale esenzione per condizione relativa agli ex esposti ad amianto residenti in Sardegna cui erogare, in esenzione dalla partecipazione alla spesa, le prestazioni per la loro sorveglianza sanitaria riportate nel punto 5 del Protocollo Operativo) è riservato ai medici dei Servizi PreSAL, agli specialisti dell'assistenza di primo e secondo livello e dei centri di 2° livello appartenenti all'ATS. Potrà essere, inoltre, utilizzato dai medici specialisti dell'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" di Cagliari e delle Aziende Ospedaliere-Universitarie di Cagliari e Sassari solo previa definizione da parte dell'ATS dei suddetti appositi e specifici accordi con tali Aziende, per le prestazioni sanitarie e con le modalità di cui al Protocollo Operativo.

Per tutte le prestazioni con il codice D99 deve essere attivato uno specifico flusso informativo diretto fra medici prescrittori e SPreSAL competente per residenza dell'ex esposto, con cadenza trimestrale, ai fini dell'aggiornamento della cartella sanitaria di ciascun ex esposto e per il monitoraggio sulla corretta applicazione del Protocollo Operativo.

Gli SPreSAL devono attivare iniziative informative fra gli specialisti che dovranno essere coinvolti, al fine di stabilire modalità operative funzionali ad una gestione coordinata dell'intero percorso di assistenza e sorveglianza, sin dal momento dell'iscrizione nel registro, alla prescrizione-esecuzione degli accertamenti, al monitoraggio periodico.