

# **INDAGINE SULL'INCIDENZA DI PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE SU UN GRUPPO DI INFERMIERI: PROBLEMATICHE INERENTI L'IDONEITÀ SPECIFICA ALLA MANSIONE E LA VALUTAZIONE DEL DANNO BIOLOGICO IN AMBITO INAIL.**

**Umberto Bolognesi, Luciano Bolognesi, Mercedes Romano**

*Facoltà di Medicina e Chirurgia. Dipartimento di Medicina Pubblica, Clinica e Preventiva. Seconda Università degli Studi di Napoli*

## **Introduzione**

Le patologie muscolo-scheletriche, in particolare quelle del rachide e degli arti superiori, sono divenute negli anni recenti oggetto di un crescente interesse nell'ambito della valutazione dei rischi lavorativi correlati alla Movimentazione Manuale dei Carichi e dei danni che da essa ne conseguono.

Ciò è avvenuto in quanto, negli anni, si è andata consolidando la constatazione di una connessione tra determinate condizioni lavorative comportanti sovraccarico meccanico e disturbi a livello dell'apparato muscolo-scheletrico con l'emergere di specifici danni anatomici e funzionali in particolari comunità di lavoro; ciò ha determinato conseguentemente un aumento dei costi economici e sociali che, peraltro, erano anche incompatibili con la nuova filosofia della gestione della salute nei luoghi di vita e di lavoro che riconosceva nella prevenzione uno dei primi e fondamentali compiti da assolvere da parte dello Stato.

Sulla base di queste premesse lo studio svolto si propone di fornire un contributo per il rilievo del rischio di patologia rachidea in particolari condizioni lavorative.

Abbiamo preso in considerazione all'interno del comparto sanitario un particolare settore, quello infermieristico, in considerazione sia dei particolari compiti di movimentazione manuale dei carichi che dei risultati di studi condotti di recente per i quali le affezioni degenerative della colonna vertebrale risultano essere le patologie più frequenti fra il personale infermieristico ospedaliero; infatti l'incidenza di quelle che gli autori anglosassoni definiscono LBP "low-back pain" è 3-4 volte maggiore in questa categoria di lavoratori piuttosto che in quella generale.

## **Indagine clinica svolta**

E' stato, quindi, realizzato un aggiornamento di un'indagine avviata, già nel 1995, dal Servizio di Medicina del Lavoro della SUN su di un gruppo di infermieri dello stesso Policlinico che avevano manifestato patologie da MMC.

Ai fini della valutazione clinica del rachide ci si è avvalsi del protocollo dell'Unità di Ricerca Ergonomia, Postura e Movimento dell'Università degli Studi di Milano che prevede la seguente metodologia clinica:

- a) anamnesi fisiologica e lavorativa;
- b) anamnesi patologica remota e rilevazione dei disturbi riferibili al rachide;
- c) rilevazione di alcuni parametri antropometrici;
- d) osservazione degli atteggiamenti posturali in stazione eretta;
- e) palpazione della muscolatura paravertebrale con pressione sulle apofisi spinose e sugli spazi intervertebrali, utilizzando alcune manovre di funzionalità quali Lasegue, Wasserman, posizione raggomitolata, a barca, a L;
- f) valutazione della motilità analitica dei tratti rachide cervicale e dorso-lombo-sacrale.

Per l'esecuzione dell'esame clinico-funzionale del rachide è stato utilizzato un Kit comprendente:

- un inclinometro, per la valutazione dei movimenti di inclinazione-flessione-estensione-rotazione;
- un goniometro ortopedico, per la misurazione dei relativi angoli;
- un curvilinea per la misurazione degli angoli di cifosi e lordosi;
- un gibbonometro;
- un metro per la misurazione della lunghezza degli arti inferiori.

## **Risultati**

Sulla base delle osservazioni condotte nel 2002 sugli infermieri sottoposti a visita si è evidenziato che:

- nel 54 % i quadri diagnostici erano nella norma;
- nel 34 % non sono stati evidenziati segni clinici di alterazioni rilevanti a carico del rachide;
- nel 12 % si è riscontrato una patologia da MMC in fase iniziale con presenza di atteggiamento scoliotico.

In relazione all'ultimo dato del 12 % si è dovuto pervenire ad una diagnosi di Spondiloartropatia, individuata in diversi gradi di incidenza, che ci ha consentito di poter prospettare la sussistenza di una 'malattia da lavoro'.

In tal senso si vuole segnalare come spetti al 'medico competente' indagare su tali 'malattie da lavoro' e – nel caso in cui l'incidenza statistica sia particolar-

mente elevata, dovrebbe, a nostro avviso, procedere ad una denuncia all'INAIL, almeno per "sospetta malattia da lavoro".

In tali ipotesi sarà l'Istituto assicuratore a dover intervenire per un'indagine ispettiva.

## **Aspetti medico-legali**

In questi ultimi venti anni si è assistito ad una evoluzione giurisprudenziale, giuridica e normativa dell'inquadramento delle "malattie professionali" in quanto la ricerca scientifica ha sempre più individuato "malattie da lavoro a genesi multifattoriale".

Pertanto si è affermata la tendenza ad una progressiva integrazione della patologia professionale tipica e unifattoriale (classiche tecnopatie) con il riconoscimento delle "malattie da lavoro a genesi multifattoriale" per le quali giocano un ruolo determinante numerosi fattori concomitanti e/o confondenti. Pertanto - nonostante le grandi difficoltà incontrate da questi moderni orientamenti giurisprudenziali e normativi - si è ormai affermato il riconoscimento del "nesso concausale" portando il complesso delle 'malattie da lavoro' verso una equiparazione con la "causalità di servizio". Il sistema della lista chiusa (aggiornato nel 1975 e nel 1994) è stato, quindi, valido sino alla pronuncia della Corte Costituzionale n° 179 del 18.02.1988; da tale epoca possono essere individuate nuove "malattie da lavoro" per le quali, tuttavia, l'onere della prova è a carico del lavoratore.

L'emanazione del Decreto Legislativo 23 Febbraio 2000, n° 38 (G.U. n° 50 del 1.03.2000) rappresenta, quindi, un cardine fondamentale nell'evoluzione dottrina - medico-legale, giurisprudenziale e giuridica - per un moderno inquadramento dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Con tale Decreto è stato definitivamente accolto il concetto di "Danno Biologico" che deve essere valutato, in uno con l'incidenza del danno sulla capacità lavorativa specifica che, a partire da un tasso del 16 %, comporta l'applicazione dei coefficienti di maggiorazione ai fini dell'individuazione dell'entità della "rendita" (cfr. Tabella superiore).

In definitiva la valutazione del danno in INAIL attiene ad un inquadramento del 'danno biologico' quale "lesione all'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di valutazione medico legale".

Nella Tabella emanata a seguito del D.Lgs. 38/2000 vengono già previste delle 'voci di danno' utilizzabili in caso di riconoscimento di una patologia muscolo-scheletrica come 'malattia da lavoro' (cfr. Tabella superiore).

Si vuole anche segnalare come specifiche 'voci di danno' dovranno essere individuate da una Commissione che a tal fine è stata indicata nell'ambito dello stesso Decreto.

## Bibliografia

- C. ALESSIO, G. FARINA: Il giudizio di idoneità lavorativa specifica – atto conclusivo della sorveglianza sanitaria. *Medicina del Lavoro* (2001), 92: 227-237;
- L. AMBROSI, V. FOÀ: Trattato di Medicina del Lavoro. UTET, Torino, 2000;
- M. BARGAGNA, M. CANALE, F. CONSIGLIERE, L. PALMIERI, G. UMANI RONCHI, Guida orientativa per la valutazione del Danno Biologico, a cura di SIMLA, Milano, 2001;
- M. BELLONI, L'indennità di malattia. Valutazione prognostica in ambito INPS, in *Rassegna di Medicina Legale Previdenziale*. 1998, 87-94;
- P. BENEVENTO, G. SCIAUDONE, Linee guida per la formulazione del giudizio di idoneità negli addetti alla movimentazione manuale dei carichi, in *Quaderni di Medicina Chirurgica*, 1999, 15, 1-6;
- P. BIANCHI, La patologia dell'apparato locomotore da posture lavorative incongrue, in B. Grieco, *Lineamenti di Medicina del Lavoro*, Napoli, 1999;
- S. BIANCHI, La valutazione del danno biologico nella giurisprudenza e negli interventi legislativi in via di definizione, in *Orientamenti della Giurisprudenza del Lavoro*, 1999, 552;
- M. CARANO, M.A. FUSCO, P. GIANTUCO, F. LIOTTI, et. al., Ruolo della Posturologia nelle diagnosi delle malattie professionali muscolo-scheletriche, in *Atti del 1° Congresso Nazionale di Posturologia*, 1999, 34-35;
- U. CARBONE, F. CIMMINO, S. DI MAIO, S. FUSCO, C. LAPPÀ, A. MAISTO, R. SORRENTINO, S. VELLUTINO, E. VEROPALUMBO, La patologia degenerativa della colonna vertebrale in una popolazione lavorativa con postura assisa obbligata, indagata con la metodologia antropometrica dinamica, in *Quaderni di Medicina Chirurgica*, 2000, 16 (1), 59-64;
- G. CIMAGLIA, P. ROSSI, *Danno Biologico le Tabelle di Legge*, Milano, 2000;
- F. DE MARCO, O. MENONI, M.G. RICCI, D. BONAIUTI, D. COLOMBINI, E. OCCHIPINTI, *Studi Clinici in Popolazioni Lavorative: valore e significato dei rilievi anamnestici, dei test clinici e degli esami strumentali per la diagnosi delle affezioni muscolo-scheletriche degli arti superiori (W.M.S.D.s)*, in *Medicina del Lavoro*, 1998, 20, 925;
- R. FOGLIA, *Codice Comunitario della Sicurezza e della Salute nel Lavoro*, Roma, 2001;
- P. FUCCI, P. ROSSI, *La medicina legale degli infortuni e delle malattie professionali*, Milano, 1999;
- G. GIANNINI, *Il Risarcimento del danno alla persona nella giurisprudenza*, Milano, 2000;
- A. GRASSO, S. DEL VECCHIO, *Il Danno Biologico. Danno Base*, Convegno Nazionale S.I.M.L.A., Riccione, 2001, 190-202;
- B. GRIECO, *Tecnopatie Diagnosi e Problematiche Medico- Legali*, Napoli, 2002;
- P.G. MONATERI, M. BONA, U. OLIVA, *Il nuovo danno alla persona. Strumenti attuali per un giusto risarcimento*, Milano, 1999;

- Progetto di legge ISVAP (1999): “Norme sul danno alla persona”, in Rivista Italiana di Medicina Legale, vol. XXI, 4-5, 1999, 29-35;
- C. PUCCINI, Istituzioni di Medicina Legale, V ed., Milano, 1999;
- E. QUADRI, Orientamenti e prospettive nel risarcimento del danno alla persona, in atti del Convegno “Assicurazioni nel sud. Le ragioni di un malessere”, Napoli, 2000;
- M.G. RICCI, N. BATTEVI, I rischi e le patologia professionali da movimentazione manuale dei pazienti nella legislazione italiana, in Medicina del Lavoro, 1999, 2, 131.

### ***Riferimenti Normativi***

1. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana: Decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38: disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell’articolo 55, I comma, della legge 17 maggio 1999, n.144;
2. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana: Decreto Ministeriale 12 luglio 2000: Approvazione di “Tabella delle menomazioni”; “Tabella d’indennizzo del danno biologico”; “Tabella dei coefficienti”, relative al danno biologico ai fini della tutela dell’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

