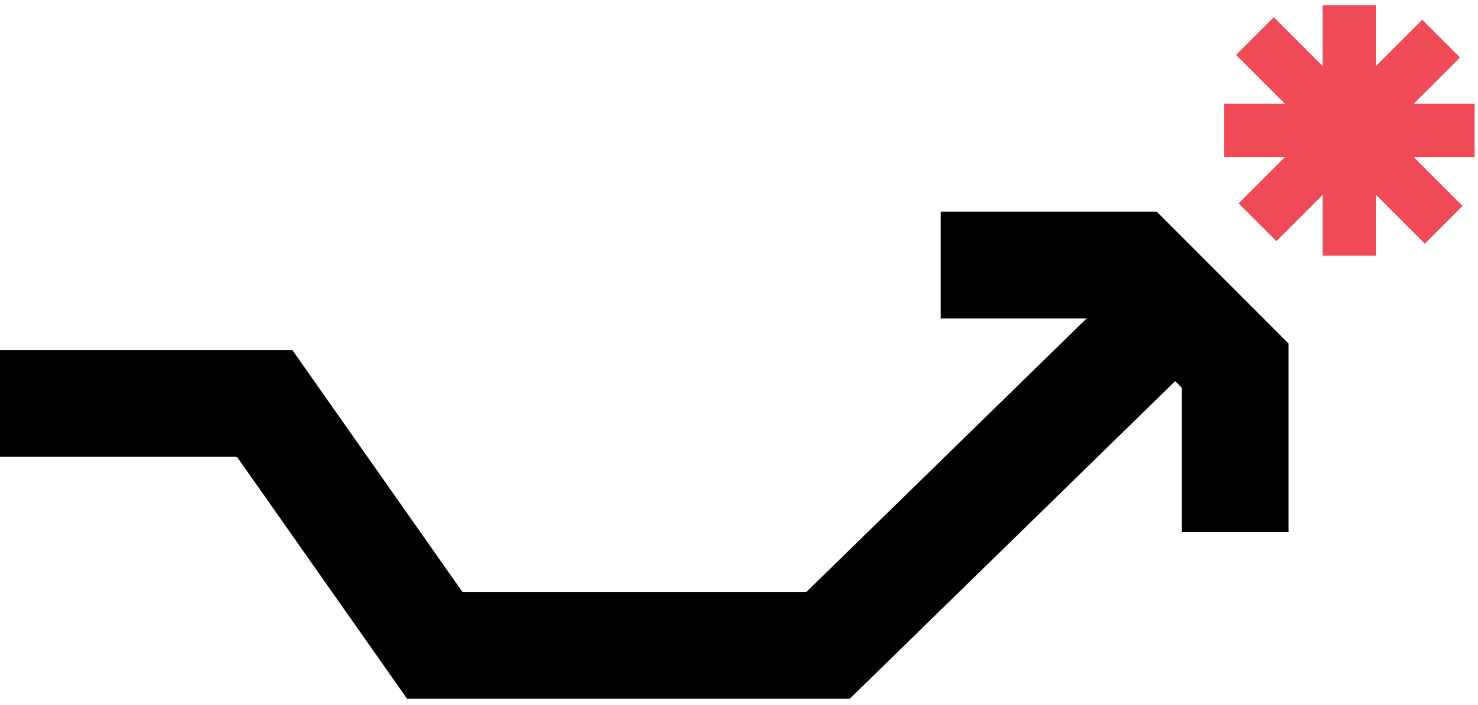
L'AFFANNO DI ENNIO

POLVERE DI POLVERE

A cura di **Roberto Calisti**

UOC SPreSAL Epidemiologia Occupazionale di AST Macerata



N. 01, GIUGNO 2025

L’AFFANNO DI ENNIO

Luogo

Roma e tanti altri posti in Italia e all’estero

Data (delle esposizioni)

1990 - 2020

Comparto

Edilizia specializzata

Esito

Ennio ha un’insufficienza respiratoria importante

Dove è avvenuta l’esposizione

In cantieri per restauro di edifici monumentali antichi (palazzi, chiese, singole abitazioni…), anche con “superfici decorate”, scavi archeologici, ristrutturazioni in genere

Cosa si stava facendo

Si demolivano pareti e pavimenti, si smontavano tetti, si recuperavano vecchi coppi, si portavano via vecchi manufatti “in Eternit”, si sabbiavano facciate e colonne, si scavava...

Descrizione della genesi della malattia

Nel corso degli anni la polvere respirata sul lavoro, associata al fumo di tabacco, ha compromesso i polmoni di Ennio; si sono generate anche delle placche pleuriche, da ricondursi all’amianto

COME PREVENIRE

Facendo meno polvere che si può e quando, malgrado tutto, di polvere ce n’è ancora parecchia, usando delle protezioni respiratorie adeguate; siccome portare una maschera antipolvere (soprattutto se FFP2 o FFP3) dopo un po’ crea fatica respiratoria, soprattutto se si sta svolgendo un lavoro pesante, bisogna intervenire anche sull’organizzazione e i tempi del lavoro: alle fasi in cui è necessaria una protezione respiratoria vanno alternate delle pause di riposo.

In ambulatorio

Non manca molto alle undici e il paziente delle dieci e mezza ancora non si vede. Vado in sala d'attesa; mi trovo davanti un omone - è alto un metro e 85 e pesa un po' più di cento chili, mi dirà poco dopo - con la faccia simpatica, affannato, ansimante. Mi dice di essere stato male dopo aver salito le due rampe di scale che portano da noi, è rimasto seduto in sala d'attesa senza poter fare gli ultimi dieci metri fino all'ambulatorio. Insieme a lui c'è la moglie; si scusano per il ritardo e si presentano. Ennio è la persona che aspettavo.

Il suo medico di famiglia lo ha indirizzato all'ambulatorio di medicina del lavoro per un quadro respiratorio complesso ed evidentemente non banale che, una volta visto il faldone di documenti che il paziente si porta dietro, posso riassumere così:

- fibrosi polmonare a presentazione radiografica reticolare, anche con aspetti di honey-combing, nei campi inferiori;
- micronodulazione polmonare sparsa nei campi medi e superiori;
- enfisema polmonare diffuso;
- piccole placche pleuriche non calcifiche.

A un test di funzionalità respiratoria fatto di recente, la DLCO ("diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio") risulta al 29% del valore atteso sulla base, principalmente, della sua età e della sua altezza.

In Italiano corrente: che vuol dire tutto questo?

I polmoni di Ennio da una parte sono costellati di tessuto cicatriziale che li rende più rigidi e meno funzionali del normale (e questa è la fibrosi), dall'altra presentano dei "buchi" dove il tessuto è venuto proprio a mancare (e questo è l'enfisema). Alle radiografie e alle TAC si vedono immagini ("honey-combing") che richiamano un alveare. Il test della DLCO stima la capacità complessiva dei gas di passare dagli alveoli polmonari ai vasi capillari, quindi di far arrivare l'ossigeno ai globuli rossi e a tutto l'organismo; sia la fibrosi sia l'enfisema riducono la DLCO e quando questa è bassa vuol dire che c'è un'insufficienza respiratoria. Le placche pleuriche di per sé stesse non hanno conseguenze gravi, ma fanno fortemente pensare che il paziente sia stato esposto all'amianto, in misura niente affatto trascurabile.

Ennio racconta la sua storia, con il suo bell'accento romanesco.

È nato nel 1950, oggi ha 75 anni.

Mi dice di aver fumato, quando più, quando meno, una ventina di sigarette al giorno dal 1970 al 2020.

Nel 2020, durante un periodo di vacanza in montagna, all'improvviso gli era mancato il fiato e aveva sentito dolore al centro del torace; gli era stato diagnosticato un infarto cardiaco, nell'occasione erano emersi anche la fibrosi e l'enfisema ai polmoni.

Ennio è entrato nel mondo del lavoro nel 1966, da sedicenne, e ha lavorato fino ai 70 anni di età: come segue.

Il lavoro di Ennio dall'inizio fino al 1990

Per i primi quattro anni è stato in una fabbrica di divani–letto, dove montava a mano le reti; ricorda che dalle imbottiture in gomma-piuma veniva sempre una certa quantità di polvere sottile, che rimaneva sospesa in aria.

Poi, per una ventina di anni fino al 1990, è stato un operaio edile addetto a pitturazioni e murature in genere, prima nell'impresa di famiglia con il papà e i fratelli, poi per conto proprio, poi ancora alle dipendenze di una grossa azienda. Ricorda la polvere di cemento, di mattoni e di calce idrata, non sa dire esattamente "quanta". Per quanto ricorda, in questo periodo non ha mai avuto a che fare con l'amianto.

Il lavoro di Ennio dal 1990 al 2020, anno della sua pensione

Dal 1990 al 2015 Ennio è stato ancora un operaio edile, ma questa volta come dipendente di imprese specializzate che restauravano edifici monumentali antichi (palazzi, chiese, singole abitazioni…), anche con "superfici decorate", e facevano scavi archeologici, oltre che ristrutturazioni in genere; i cantieri erano sia nel centro storico di Roma sia da tante altre parti, anche all'estero.

In questi venticinque anni le sue giornate lavorative si svolgevano così.

Per la maggior parte del tempo demoliva pareti e pavimenti, ora con il martello pneumatico, ora a mano con mazzetta e scalpello; ricorda che c'era sempre tanta polvere di intonaci, mattoni e pietra, ma anche tanta di quella polvere "normale" che nel corso degli anni sedimenta nei sottotetti, negli sgabuzzini, in tutti gli anfratti. La polvere dei sottotetti era nerastra, in parte cadeva rapidamente a terra, in parte stava a lungo sospesa in aria "come una nebbiolina".

Spesso smontava i tetti in coppi e recuperava i coppi ancora buoni scrostandoli con le spazzolette di metallo; e anche questo faceva polvere.

E spesso doveva rimuovere canne fumarie, brache di scarico dei servizi igienici, serbatoi per l'acqua potabile "in Eternit" (quel materiale in cui cemento e amianto erano mescolati l'uno all'altro, di cui si parlava molto, diversi anni fa). Capitava che le cose "in Eternit", per incidente, cadessero e andassero in frantumi; a volte (soprattutto quelle più grandi) le si faceva a pezzi apposta, per spostarle con meno sforzo oppure perché intere non passavano per le aperture disponibili; poi le macerie si portavano via a mano con delle pale.

Tutto si faceva "a secco", anche perché i tetti bagnati sarebbero stati scivolosi, e non c'erano "mascherine" per proteggersi dalla polvere. Ennio ogni tanto si fermava un attimo, si soffiava il naso e riprendeva a lavorare.

Era presente anche quando si sabbiavano le facciate e le colonne in marmo "fino a portarle al bianco"; la sabbia veniva spruzzata contro le superfici da pulire usando l'aria compressa ad alta pressione. I sabbiatori appartenevano a imprese specializzate e tutti avevano tute speciali e protezioni respiratorie ma gli altri che lavoravano nelle loro strette vicinanze, Ennio compreso, no.

Anche nei cantieri per gli scavi archeologici si respirava molta polvere, che veniva dai terreni asciutti e dagli oggetti incrostati. In uno di questi cantieri, tra il 1990 e il 1991, a Ennio era capitato anche di dover posare e rimuovere una copertura in "lastre di Eternit", a protezione di un'area di scavo particolarmente delicata. Aveva forato le lastre, una ventina, con il trapano elettrico, inserito a mano i perni di fissaggio, messo in opera e fissato il tutto. Per lo smontaggio aveva seguito la procedura inversa, durante la quale alcune lastre erano cadute frantumandosi. Di nuovo, tutto, senza protezioni respiratorie.

Negli ultimi cinque anni fino al 2020, quando è andato in pensione, si è occupato ancora di restauri e scavi archeologici, ma questa volta come capo-cantiere con contratti da libero professionista, in Italia e all'estero. Ha coordinato, certo, ma ha continuato anche a fare lavori manuali, sostanzialmente come prima salvo che per il non aver più avuto a che fare con l'amianto. Ricorda che di polvere ha continuato a respirarne tanta (nemmeno in questo periodo indossava protezioni respiratorie).

Perché Ennio si è ammalato?

L'amianto può causare fibrosi polmonare e placche pleuriche (oltre che diversi generi di tumore).

La silice libera cristallina, detta più semplicemente "quarzo", può portare anch'essa alla fibrosi polmonare (di un tipo distinto da quella generata dall'amianto); anche le cosiddette "polveri miste a basso tenore di silice libera cristallina" possono portare a questo esito. Non sappiamo di quale natura chimica fosse il materiale usato per sabbiare facciate e colonne, ma è possibile che si sia trattato di sabbia naturale (accadeva spesso, soprattutto in passato); questa contiene una rilevante percentuale di quarzo.

Tra le molte conseguenze del fumo di tabacco c'è l'enfisema polmonare; anche qualsiasi tipo di polvere

minerale può contribuire a causarlo. Non è stato possibile recuperare una "prova documentale" delle esposizioni che sono state descritte; basandomi sulla storia lavorativa ("anamnesi" in gergo medico) ho comunque concluso che le cause del quadro respiratorio di Ennio stanno in una sommatoria di esposizioni ad amianto, quarzo e polveri minerali varie associate a un'abitudine significativa al fumo di tabacco.
Per questo ho scritto e inviato sia i primi certificati medici di malattia da lavoro per l'INAIL sia i referti per l'Autorità Giudiziaria.

È stato giusto il mio ragionamento? Se ne può discutere; il fatto di aver agito "in scienza e coscienza" non è garanzia di averci azzeccato dal punto di vista medico-scientifico.

Resta il fatto che Ennio sta oggettivamente male e non è pensabile che la sua malattia si sia realizzata "per caso", men che meno che tutta la polvere che si è respirato per decenni sia stata innocua. Non ho visto e non vedo motivi logici per pensare che solo le esposizioni lavorative o solo il fumo di tabacco gli siano risultati nocivi, come se un ordine di fattori di rischio rendesse alternativamente irrilevante l'altro. A me pare più logico pensare che sia le polveri respirate sul lavoro sia il fumo di tabacco ci abbiano messo del proprio per far arrivare Ennio a questa insufficienza respiratoria che gli rende la vita difficile. In ogni caso, le placche pleuriche c'entrano con l'amianto, mentre con le altre polveri e con il fumo di tabacco non c'entrano alcunché.

"Raccomandazioni" ovvero "Indicazioni per la prevenzione"

Ringrazio di cuore Ennio, che ha acconsentito a condividere la sua storia. Leggerla, ragionarci, discuterla può farla diventare uno strumento di prevenzione, perché (comunque si voglia interpretarla) aiuta a prendere coscienza di un problema: la polvere, di qualunque tipo, soprattutto se è tanta e la si respira per tanto tempo, mette a rischio la salute dei lavoratori edili anche in scenari nei quali si potrebbe essere portati a non riconoscerla immediatamente come un problema.

Tutti i lavoratori dell'edilizia devono respirare meno polvere che si può: con un'attenzione speciale quando è polvere che contiene amianto o quarzo, ma senza dimenticare che bisogna farle fronte comunque. Anche quando è soltanto "polvere di polvere". Bisogna che di polvere (qualsiasi polvere) ne vada in giro meno che si può: bagnare dove questo non crea rischi di altro genere e aspirare ogni volta che lo si può fare, portando la bocca dell'aspiratore il più possibile vicino al punto stesso in cui la polvere si genera.

E quando di far polvere non se ne può fare a meno? Non si può fare a meno di protezioni respiratorie adeguate: non "mascherine" purchessia, ma maschere antipolvere vere e proprie (quelle che coprono naso e bocca e sono marcate con una sigla FFP1 o FFP2 o FFP3), bene indossate e sostituite con regolarità. Qualsiasi lavoratore dirà che la maschera lo affatica, soprattutto la FFP3 che trattiene la maggior percentuale di particelle; è certamente così, far passare l'aria attraverso un filtro (sempre più fitto passando dalla FFP1 alla FFP3) ha un prezzo, dopo un po' davvero si percepisce "il lavoro di respirare", soprattutto se l'attività che si svolge è pesante. Quindi bisogna intervenire anche sull'organizzazione e i tempi del lavoro: alle fasi in cui è necessaria una protezione respiratoria vanno alternate delle pause di riposo.

E senz'altro ci vuole anche meno fumo. Meglio ancora: "niente fumo". È bene che i lavoratori se ne rendano conto già da giovani, prima di arrivare a far fatica a salire le scale. Ah, Ennio ha detto di aver perso peso. Dovrebbe tornare in ambulatorio tra qualche giorno, magari per prenderci assieme un caffè. Spero di potergli dare buone notizie.

Il testo è stato discusso e rivisto in comunità di pratica e in tale ambito si è provveduto anche all'elaborazione condivisa delle "raccomandazioni" ovvero "indicazioni per la prevenzione", con contributi importanti di (in ordine alfabetico) Paolo Chiappini, Alessia Giarrusso, Luisella Gilardi, Davide Giorgi, Rita Leonori, Maurizio Marino, Stefania Massacesi, Maria Letizia Novello, Daniele Paciacconi, Andrea Sbrancia. Il testo finale è stato rivisto dall'autore.

Per maggiori informazioni contattare:
Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, ASL TO3
Via Martiri XXX Aprile, 30
Chiostro della Certosa Reale, Padiglione 18 – II piano,
10093 Collegno TO
email: info@dors.it

Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale. L'utilizzo del testo, integrale o parziale, è autorizzato, salvo a fini commerciali, con citazione della fonte.