

**Presentazione 1° Rapporto teorico-sperimentale su
I disturbi muscolo-scheletrici e da sovraccarico biomeccanico
dei lavoratori nel settore del commercio: un quadro comparato.**

Roma, 13 febbraio – Senato, Sala degli Atti parlamentari

ABSTRACT

**Prof. Valerio Sansone
Direttore Clinica Ortopedica dell'Università degli Studi di Milano
presso l'Istituto Ortopedico Galeazzi IRCCS di Milano**

L'indagine medica sperimentale

L'indagine medica sperimentale svolta dalla Clinica Ortopedica dell'Università degli Studi di Milano presso l'Istituto Ortopedico Galeazzi IRCCS di Milano ha avuto l'obiettivo di accertare la prevalenza delle più frequenti patologie muscoloscheletriche dell'arto superiore in un gruppo di lavoratrici addette alla cassa, rispetto a un campione di popolazione generale di non addetti, per comprendere quanto effettivamente tali disturbi siano significativamente superiori negli addetti del settore per singolo distretto osteo-articolare.

Il campione allo studio è stato valutato in un periodo compreso tra novembre 2011 e aprile 2012. Sono state effettuate 504 valutazioni di cui 199 su addette alla vendita (gruppo di studio) e 305 su soggetti estratti dalla popolazione generale (gruppo di controllo).

Modalità di reclutamento del campione

- Le addette alla vendita (tutte di sesso femminile) sono state reclutate tra le dipendenti di cinque punti di vendita della grande distribuzione in Lombardia. Il reclutamento è stato esteso a tutte le operatrici di cassa dei punti di vendita. I soggetti mancanti (5) avevano rifiutato di aderire allo studio o non erano presenti nel periodo di effettuazione. Tutti i soggetti partecipanti avevano prestato il loro consenso scritto alla partecipazione allo studio.
- Il gruppo di controllo (soggetti non addetti) è stato reclutato tra la popolazione generale con caratteristiche di sesso ed età omogenee al gruppo di studio. In particolare, il reclutamento si è svolto tra le familiari dei dipendenti dei punti di vendita interessati.

Risultati preliminari

SPALLA

Risultati dell'indagine anamnestica

Nella valutazione dei sintomi è stata rivolta particolare attenzione al parametro "dolore sopra-soglia". Per definire il dolore "sopra-soglia" è stata utilizzata la definizione riportata sul questionario CEMOC che definisce tale un dolore continuo, presente almeno una volta al mese per ogni mese dell'anno e presente per almeno una settimana continuativa nell'arco dell'anno.

- Il 42,7% di tutti i soggetti ha riferito di aver avuto almeno una volta nella vita disturbi nel distretto spalla e il 34% ha dichiarato di aver avuto episodi di dolore "sopra soglia" nel corso degli ultimi 12 mesi. Le appartenenti al gruppo di studio hanno dichiarato dolore "sopra-soglia" più frequentemente (47%) rispetto al gruppo di controllo (25%).
- Nel gruppo di studio, la prevalenza del dolore "sopra-soglia" è maggiore nella fascia di anzianità di mansione "10-15 aa", senza differenze significative legate alla dominanza.
- Il numero dei soggetti che lamentano sintomatologia "sopra soglia" tende ad aumentare con l'età in entrambi i gruppi e a prescindere dalla dominanza dell'arto.

Risultati della valutazione clinico-funzionale

- La funzionalità della spalla non sembra differire in modo statisticamente significativo tra i due gruppi allo studio.
- Né l'età anagrafica, né la dominanza condizionano la funzionalità della spalla in nessuno dei due gruppi.
- L'anzianità di mansione del gruppo di studio non sembra condizionare la funzionalità della spalla.

Risultati della valutazione strumentale

- Non sono emerse differenze nella prevalenza di alterazioni strutturali nei due gruppi allo studio. Le differenze non sono significative neanche in base alla dominanza.
- In entrambi i gruppi si osserva un aumento dei rilievi ecografici non uniformi al crescere dell'età. Tale andamento è omogeneo tra i due gruppi e non mostra differenze significative in base alla dominanza, con la sola eccezione della fascia di età 46-55 anni del gruppo di controllo nel quale la prevalenza di reperti ecografici positivi è più alta (arto non dominante).
- Anche analizzando i dati stratificati per fasce di età, non si osservano differenze significative tra i due gruppi allo studio.

GOMITO**Risultati dell'indagine anamnestica**

Per le modalità dell'indagine, vale quanto detto a proposito della spalla.

- Non sono emerse differenze nel dolore riferito dai soggetti appartenenti ai due gruppi allo studio.

Risultati della valutazione clinico-funzionale

In assenza di uno strumento di valutazione ampiamente collaudato come il Costant-Murley Score per la spalla, l'esame clinico si è basato sull'esecuzione delle manovre semeiologiche più utilizzate in ambito clinico. Abbiamo poi considerato come elemento valutativo utile e sintetico il numero di richieste di approfondimento radiologico effettuate dall'esaminatore clinico al termine della prova. Ricordiamo che la richiesta di approfondimento era avanzata solo per un sospetto di lesione e non in presenza di un rilievo patologico certo. A differenza della spalla, il numero di richieste di approfondimento è stato davvero modesto (1,6% del totale a destra e 1,2% a sinistra).

- Analogamente a quanto descritto per la sintomatologia, la valutazione clinica del gomito non ha messo in evidenza differenze significative tra i due gruppi.
- Per quanto riguarda il sospetto di patologia (richiesta di approfondimento diagnostico), i dati dei due gruppi sono risultati sovrapponibili.

Risultati della valutazione strumentale

Come detto sopra, l'esiguità del numero di esami richiesti, non ha consentito una comparazione statisticamente significativa. Non sono comunque emersi rilievi patologici in nessuno dei due gruppi.

POLSO E MANO**Risultati dell'indagine anamnestica**

Per le modalità dell'indagine, vale quanto detto a proposito della spalla.

- I soggetti del gruppo di studio rispondono in modo affermativo alla domanda sul dolore con maggiore frequenza rispetto ai soggetti del gruppo di controllo. Si osserva un aumento quasi del doppio della prevalenza nell'arto non dominante del gruppo di studio. Tale dato non è di univoca interpretazione e, anche in considerazione dell'esiguità del campione, necessita di ulteriori approfondimenti.
- Per quanto riguarda la presenza di sintomatologia neurologica come parestesie diurne e notturne, non emergono differenze statisticamente significative tra i due gruppi.

Risultati della valutazione clinico-funzionale

Come per il gomito, anche per il polso mancano sistemi globali di valutazione clinica scientificamente validati (scores) e ampiamente accettati dalla comunità scientifica. Anche in questo caso quindi, si è deciso di utilizzare i test clinici specifici più usati per la diagnosi di patologie di polso e mano e, come parametro riassuntivo dei dati rilevati, l'eventuale richiesta dell'esaminatore clinico di approfondimenti diagnostici.

- I test clinici utilizzati sono risultati positivi in un numero limitato di soggetti, in entrambi i gruppi.
- Sono rilevabili delle differenze tra i due gruppi: il numero di richieste di approfondimento effettuate per il polso è maggiore nel gruppo di studio, anche se non in modo significativo dal punto di vista statistico. È tuttavia necessario specificare che il numero di casi è estremamente esiguo.

Risultati della valutazione strumentale

Analogamente a quanto detto a proposito del gomito, l'esiguità del numero di esami richiesti, non ha consentito una comparazione statisticamente significativa.

Conclusioni preliminari

Uno degli scopi principali di questo studio è stato quello di stabilire se, a fronte di un riscontro anamnestico - ad esempio di dolore, parestesie, limitazioni funzionali - in una popolazione di lavoratrici manuali, vi fossero lesioni organiche dell'arto superiore ben definite dal punto di vista anatomo-patologico, ed evidenziabili con le metodiche diagnostiche strumentali attualmente disponibili. Scopo ulteriore è stato quello di stabilire quale fosse la prevalenza di queste patologie in un'ampia popolazione di lavoratrici e tra la popolazione normale.

Sebbene i risultati presentati in questo rapporto preliminare già forniscano dati almeno in parte significativi, nonché interessanti spunti di riflessione, è bene considerare che le variabili ancora da indagare sono numerose. Solo per citarne alcune, sono tutt'ora in fase di elaborazione dati e analisi: l'esposizione reale all'attività in cassa, l'attività lavorativa annuale, le relazioni tra la sintomatologia e lo stress percepito, l'abitudine al fumo, l'assunzione di farmaci anticoncezionali e diverse altre.

Lo stato ancora preliminare dell'analisi dell'imponente mole di dati raccolti, non consente quindi, per ora, di trarre conclusioni definitive. Tuttavia, è già possibile individuare alcuni interessanti elementi ben consolidati e che schematicamente riportiamo di seguito.

SPALLA

- La prevalenza dei sintomi soggettivi a carico della spalla è maggiore nel gruppo delle addette alla vendita, mentre il punteggio clinico-funzionale non mostra differenze statisticamente significative tra i due gruppi
- La prevalenza delle alterazioni ecografiche è sovrapponibile nei due gruppi a confronto
- La distribuzione per fasce di età delle alterazioni ecografiche è sovrapponibile nei due gruppi a confronto
- La maggiore prevalenza di dolore riferito dal gruppo delle cassiere non corrisponde a un aumento di lesioni organiche oggettivamente evidenziabili rispetto al gruppo di controllo
- Alla luce dei risultati di questa analisi preliminare, appare lecito ipotizzare che l'attività di cassa non sovraccarica la spalla più di quanto non avvenga nella popolazione generale

GOMITO

- Non sono presenti differenze significative nella prevalenza della sintomatologia soggettiva
- Dal punto di vista clinico, non sono presenti differenze significative nella quantità di richieste di approfondimento per dubbio diagnostico da parte dei valutatori
- Appare lecito ipotizzare che l'attività di cassa non sovraccarica tale regione più di quanto non avvenga nella popolazione generale

POLSO/MANO

- La prevalenza dei sintomi soggettivi a carico del polso/mano è maggiore nel gruppo delle addette alla vendita, soprattutto per quanto riguarda l'arto non dominante.
- L'esame clinico obiettivo ha portato a richieste di approfondimento diagnostico-strumentale più numerose nel gruppo delle cassiere. Si tratta però di numeri molto esigui.
- I test clinici specifici sono risultati positivi in un numero limitato di soggetti, per la maggior parte appartenenti al gruppo delle cassiere
- Pur nella consapevolezza dell'esiguità dei numeri e delle possibili aberrazioni statistiche ad essa legate, il rilievo di dati discordanti non consente di esprimersi circa l'eventuale presenza di patologie lavoro-correlate nel gruppo delle cassiere.
- E' pertanto auspicabile un'estensione dello studio di prevalenza su un campione più ampio di soggetti, condotto anche con l'utilizzo di esami elettrodiagnostici. Inoltre, in considerazione della natura spesso spontaneamente remittente della principale patologia presente in questo distretto (sindrome del tunnel carpale), è auspicabile anche uno studio di tipo osservazionale prospettico in caso di rilievo di una prevalenza che si discosti significativamente da quella della popolazione generale.