

IL REFERTO EPIDEMIOLOGICO: CHE COS'E', A CHE COSA SERVE, COME SI LEGGE

La salute della popolazione, il sindaco è il primo responsabile.

L'informazione è la prima prevenzione.

il sindaco opera in qualità di "autorità sanitaria locale", attribuzione questa riconosciutagli dall' art. 13, comma 2 della legge n. 833/1978, la Riforma sanitaria.

In virtù di questa semplice e chiara disposizione di legge, Medicina democratica di Livorno e della Val di Cecina e il Comitato beni comuni hanno richiesto ai Sindaci della zona un referto epidemiologico, cioè i dati di mortalità, di ricoveri e di consumi di farmaci della popolazione dei rispettivi comuni.

Questi dati sono già presenti nei documenti delle ASL, elaborati in forma elettronica, quali strumenti minimi indispensabili per programmare e gestire la sanità nel rispettivo territorio. Quindi la loro trasmissione ***non costa niente, né ai sindaci né alle ASL, ma sono importanti alla popolazione per conoscere il proprio stato di salute, le criticità maggiori*** – legate in genere alle criticità ambientali – e difendersi: l'informazione è la prima prevenzione. In altre parole è fondamentale sapere di che cosa si muore, per quali patologie ci si ricovera in ospedale, quali farmaci si assumono prevalentemente in un determinato territorio, per risalire alle cause.

La richiesta , valida di per sé, è tanto più motivata dal fatto che la Regione Toscana ha abolito dal 2007 la pubblicazione del rapporto annuale "**Morti per causa**", strumento parziale, ma comunque utile.

E' con questo spirito, di partecipazione e consapevolizzazione della popolazione che abbiamo rivolto ai sindaci della zona la richiesta di referto epidemiologico. Alleghiamo qui la richiesta rivolta al sindaco di Livorno, mentre a quelli di Cecina e Rosignano era già stata rivolta qualche

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

settimana prima:

“Al Sindaco del Comune di Livorno

Ai Capigruppo consiliari del Comune di Livorno

E p.c. all’ASL 6 Livorno

Oggetto: richiesta atti Legge 241-90 e smi. Referto epidemiologico, stato di salute della popolazione comunale.

In collaborazione con il dott. Valerio Gennaro, epidemiologo del Centro Operativo Regionale (COR Liguria) del Registro Nazionale Mesoteliomi (RENAM) e UO Epidemiologia Clinica (IST Nord - CBA), si avanza la presente richiesta al Sindaco – quale primo responsabile della salute della popolazione comunale – alla quale si attende circostanziata risposta entro 30 gg, secondo la legge.

Si richiede il check-up sullo stato di salute della popolazione comunale basato sui dati già presenti (mortalità, ricoveri, farmaci assunti, ecc.), in altre parole un referto epidemiologico basato sui dati elettronici già presenti, che fornirebbe una informazione fondamentale: lo stato di salute della popolazione. Se disponibili, si chiedono anche le cause di morte, per fasce di età, negli ultimi 10 anni.

Non si chiede per il momento uno studio epidemiologico teorico, piuttosto costoso, arbitrario soprattutto nella lettura, e poco utilizzabile in sede processuale e preventiva.

Il raffronto con gli analoghi valori dei comuni vicini, della provincia e/o della regione, può essere molto utile per diagnosticare lo stato di salute della popolazione del comune.

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Per il Comune di Livorno, che ospita stabilimenti molto inquinanti (aria, acque), si richiama l’inserimento nei SIN nazionali, e si evidenzia come il “referto epidemiologico” così come richiesto in oggetto, giovi a far luce e pressione sulle bonifiche necessarie e alla prevenzione di gravissime malattie.

Quanto sopra anche per contrastare la dissennata politica della sottovalutazione del rischio e del danno, evidente nelle sforbiciate al nuovo studio SENTIERI sui siti SIN: inquietante la riduzione dei SIN esaminati, solo 17 sugli iniziali 57 (neppure il 30%).

(<http://www.epiprev.it/pubblicazione/epidemiol-prev-2014-38-2-suppl-1>)

Nell’attesa di una sollecita esauriente risposta, si porgono distinti saluti.

14 ottobre 2014 **Medicina democratica”**

Il 20 novembre, con calma e dopo solleciti, rispondeva la Segreteria della Vice Sindaco Stella Sorgente con questa mail: “ **Buongiorno, la Vice Sindaco ha preso visione della sua mail e l’ha inoltrata, per competenza, al Segretario Generale per le necessarie verifiche. Cordiali saluti. Rossana Lenzi Segreteria Vice Sindaco tel. 0586820182 - fax 0586518178 email:rlenzi@comune.livorno.it** “

Mentre aspettiamo ancora la risposta del sindaco di Livorno Nogarin (M5S), abbiamo ottenuto la risposta del sindaco di Cecina Lippi, che fornendo i dati in tempi brevi, relativi a tutti i comuni della Bassa val di Cecina (compreso il Comune di Rosignano), ha sbugiardato – forse involontariamente - il sindaco di Rosignano Marittimo, che rispondeva frettolosamente di non disporne, nonostante fosse (e sia tuttora) anche Presidente della Società della salute di zona. Al quale tuttavia si rivolgeva un nuovo sollecito a rispondere direttamente il 5.11.14:

“AL SINDACO DEL COMUNE DI ROSIGNANO

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Oggetto: richiesta atti 241-90, stato di salute della popolazione

Nonostante la sprezzante ed incredibile risposta dell'ing. Immorali per conto del Sindaco, abbiamo ricevuto i dati sullo stato di salute della popolazione nel Comune di Rosignano M.mo dal sindaco Lippi di Cecina, che ringraziamo. Tuttavia con la presente ribadiamo la richiesta al sindaco di Rosignano, nonché presidente della Società della salute di Zona, specificando:

1- la mortalità della popolazione **per frazione**, dato che esistono nel Comune frazioni molto inquinate, frazioni moderatamente inquinate, e frazioni non inquinate.

2- la specifica ad esempio per trienni, dato che la mortalità nel periodo 2001-2010 non rende l'idea se la mortalità per cause sia in diminuzione o in aumento.

3- se esistono dati di mortalità più aggiornati rispetto al 2010.

4- si richiedono i dati dei ricoveri ospedalieri **per frazione di provenienza** dei pazienti.

5- si richiedono i dati sui **farmaci assunti per frazione** dei pazienti.

Nell'attesa di una risposta entro i 30 gg di legge, senza la quale la presente associazione segnalerà il caso al Difensore civico regionale, si porgono distinti saluti. Maurizio Marchi per MD.”

Anche il sindaco di **Pomarance**, il comune che ospita il maggior numero di centrali geotermiche, e da maggior tempo, ha risposto negativamente :

” *Si comunica con la presente l'impossibilità ad ammettere l'istanza di accesso presentata*

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

riguardando la stessa dati non insiti o non trasfusi in documenti ben precisi ed identificati ...”
. La pretestuosa risposta del sindaco di Pomarance (Lista civica, funzionario Enel), è stata immediatamente trasmessa al Difensore Civico Regionale, sollecitando una sollecita risposta.

Il Difensore civico a sua volta ha scritto al Sindaco di Pomarance il 25.11.14 quanto segue: “*Tutto ciò premesso, è per noi doveroso invitare il Comune di POMARANCE a consentire l'esercizio del diritto di accesso dell'esponente ai documenti contenenti i dati richiesti, posto che la presente comunicazione è effettuata ai sensi e per gli effetti del comma 4 art. 25 L241/90.*”

Ricordiamo che il comune di Pomarance è stato coinvolto in un'indagine epidemiologica del CNR Pisa sugli effetti della geotermia nel 2010 (anni di riferimento 2000-2006), i cui risultati non sono affatto tranquillizzanti (535 morti in più, e numerose correlazioni tra inquinanti e ricoveri ospedalieri) ed ora vanno aggiornati. Ricordiamo ancora che le emissioni della geotermia dell'area geotermica nord (Larderello-Pomarance, Castelnuovo VDC) drenano nella valle del Cecina e del Cornia e raggiungono rispettivamente Cecina, Piombino e la costa con arsenico, boro, cromo, radon, ecc.

Da queste prime note, si può ricavare una prima considerazione: più un comune è inquinato, più il sindaco è reticente sui dati di salute.

Sotto la cartina delle Province di Pisa e Livorno. All'estremo sud della Provincia di Livorno si trova Piombino e la foce del fiume Cornia; Rosignano e Cecina sono al centro della provincia, sul mare. Nella parte sud della provincia di Pisa si trova l'area geotermica nord (Pomarance-Larderello e Castelnuovo Val di Cecina). L'area geotermica sud si trova invece sull'Amiata, nel centro-sud delle province di Grosseto e Siena.

Tornando ai dati forniti dal sindaco di Cecina, relativi alla bassa val di Cecina, anni di riferimento 2001-2010, si notano in breve i seguenti risultati (in Appendice gli interi file integrali): nell'ASL 6 Livorno (comprendente due SIN siti di interesse nazionale da bonificare – Livorno e Piombino – mentre Rosignano, luogo inquinatissimo, incomprensibilmente non è stato dichiarato SIN) **si muore di più della media regionale toscana: 103 maschi morti in più rispetto agli “attesi” nel decennio, e addirittura 1030 donne in più.**

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Focalizzando la lettura sulla Bassa Val di Cecina, la mortalità maggiore si concentra sulle donne con 63 morte in più.

Nella cittadina di Cecina (circa 28.000 abitanti) la mortalità è superiore all'attesa di 30 unità nei maschi e 41 unità nelle femmine.

Nel Comune di Rosignano Marittimo (la cittadina di Rosignano Solvay ha circa 16.000 abitanti, l'intero comune 32.000 abitanti) la mortalità nei maschi è sorprendentemente inferiore all'attesa di 113 unità, mentre nelle femmine è identica all'attesa. Giocano a favore della popolazione di questo comune le piccole **frazioni collinari**, più lontane dall'inquinamento del grande stabilimento Solvay (emissioni di arsenico, mercurio, cromo, polveri sottili e molto altro), che abbassano notevolmente la media della mortalità.

Comune di Rosignano Marittimo, 120 chilometri quadrati, con le frazioni, legenda:

dall'alto in basso

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1° cerchio Gabbro, circa 1.100 abitanti

2° cerchio Nibbiaia, circa 800 abitanti

3° cerchio Castelnuovo Misericordia, 1.500 abitanti

4° cerchio Castiglioncello, 3.800 abitanti

5° cerchio Rosignano Marittimo, 3.100 abitanti

6° cerchio Rosignano Solvay, con lo stabilimento Solvay, 16.000 abitanti

7° cerchio Vada, 5.000 abitanti

totale popolazione escluso Rosignano Solvay: 15.300 abitanti

totale generale 31.700 abitanti, densità 262 ab/kmq

Stella, discarica di Scapigliato, aperta da 32 anni, si calcola un ricevimento complessivo di circa 15 milioni di tonnellate di rifiuti urbani e speciali (ceneri d'inceneritori, altri rifiuti industriali, ecc)

commento di Maurizio Marchi su base empirica:

Rosignano Solvay molto inquinata,

Vada, Castiglioncello e Rosignano Marittimo mediamente inquinate,

Castelnuovo M. e Gabbro non inquinate, se non dalla discarica di Scapigliato (mercaptani, benzene, idrogeno solforato, polveri sottili, ecc)

Nibbiaia non inquinata.

Se si focalizza l'attenzione sulle cause di morte, si intravede chiaramente la correlazione tra l'esposizione a determinati inquinanti (mercurio,arsenico, amianto, polveri sottili, cromo, ecc) e determinate malattie, dal mesotelioma alla malattia di Alzheimer, dalle patologie renali ai tumori in generale, dalle malattie al sistema nervoso alle malattie del cuore.

La mortalità per mesotelioma, tumore correlato scientificamente all'esposizione all'amianto, è doppia in BVC rispetto all'attesa, e tripla a Rosignano sia nei maschi che nelle femmine.

Curioso il dato della maggiore mortalità per "cause mal definite" in BVC: 19 casi nei maschi e addirittura 78 nelle femmine. Ciò fa pensare a malattie da inquinamento che non si è saputo o voluto correlare allo stress ambientale.

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Particolare attenzione va posta sulla mortalità nei neonati (mercurio), sulle malattie genito-urinarie e dell'apparato riproduttivo (arsenico-boro), dell'apparato gastro-enterico (amianto), e perfino sui suicidi, considerando che diversi inquinanti ambientali presenti sul territorio sono forti depressivi del sistema nervoso (mercurio, esano, pesticidi, ecc).

Oltre ai dati sulla mortalità, abbiamo ottenuto, a richiesta, i dati sui **ricoveri in ospedale** per causa e per comune di provenienza del paziente nel 2013 (in Appendice allegato l'intero file integrale) e i dati sul

consumo di farmaci

nel 2013, anch'esso allegato integrale. I dati sui farmaci vanno letti – a nostro avviso - alla luce del fatto che la

Toscana è la regione in Italia che fa più uso di farmaci antidepressivi

. Infatti è la regione acclaratamente più inquinata da mercurio (geotermia, Solvay di Rosignano, Altair di Saline Volterra, ex miniere di cinabro dell'Amiata) e da altri tossici del sistema nervoso.

Si assembla e si diffonde questa pubblicazione come **esperienza pilota**, estensibile a tutte le realtà e in tutte le regioni, e con l'intento di sensibilizzare la popolazione e gli operatori sanitari a prendere maggior consapevolezza sulle cause di mortalità e morbilità nel nostro territorio.

Novembre 2014

Asl 6 mortalità generale 2001-2010

(sintesi a cura di Maurizio Marchi per Medicina democratica e Comitato beni comuni su dati forniti dall'ASL 6, novembre 2014. Si evidenziano solo i dati che superano gli "attesi", SMR superiore ad 1)

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Osservati
SMR

attesi

19574

19471,72

103 in più

1,01

Femmine

21155

20125,48

1030 in più

1,05

Mortalità generale Bassa Val Cecina □ 2001-2010

Maschi

4562

4683,81

121 in meno

0,97

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Femmine

4616

4553,33

63 in più

1,01

Mortalità generale Cecina 2001-2010

Maschi

1543

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1513,22

30 in più

1,02

Femmine

1629

1588,43

41 in più

1,03

Mortalità generale □ Rosignano 2001-2010

Maschi

1832

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1945,28

0,94

Femmine

1892

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

147

140,22

1,05

Femmine

210

187,76

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,12

BVC SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

Maschi

14

11,01

1,27

Femmine

154

116,14

1,33

BVC SCLEROSI MULTIPLA

Maschi

2

1,65

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,21

Femmine

SOTTO L'ATTESA

BVC MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO

Maschi

1809

1713,67

96 in più

1,06

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Femmine

2116

2024,16

92 in più

1,05

BVC MALATTIE ISCHEMICHE DEL CUORE

Maschi

698

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

609,07

89 in più

1,15

Femmine

694

518,74

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

178 in più

1,34

BVC INFARTO MIOCARDICO ACUTO

Maschi

265

257,72

9 in più

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,03

Femmine

223

194,32

29 in più

1,15

BVC ALTRE MALATTIE ISCHEMICHE DEL CUORE

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

433

351,36

82 in più

1,23

Femmine

471

324,43

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

147 in più

1,45

BVC MALATTIE CEREBROVASCOLARI

Maschi

527

485,50

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

42 in più

1,09

Femmine

748

690,77

58 in più

1,08

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

BVC MALATTIE CRONICHE BASSE VIE RESPIRATORIE

Maschi

215

201,74

1,07

Femmine

Sotto l'attesa

BVC CIRROSI EPATICA

Maschi

73

67,91

1,07

Femmine

65

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

55,67

1,17

BVC MALATTIE APPARATO GENITO URINARIO

Maschi

79

73,57

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,07

Femmine

76

69,75

1,09

BVC MALATTIE PERINATALI (*periodo che precede e segue immediatamente la nascita, in particolare quello compreso fra la ventottesima settimana di gestazione e il settimo giorno (o, secondo altri, le prime quattro settimane) di vita neonatale.*)

Maschi

9

5,51

1,63

Femmine

SOTTO L'ATTESA

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

156

78,20

78 in più

1,99

ACCIDENTI DA TRASPORTO BVC

Maschi

76

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

63,48

1,20

Femmine

31

19,10

1,62

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

ACCIDENTI STRADALI DA VEICOLI A MOTORE BVC

maschi

70

59,85

1,17

Femmine

30

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,12

Femmine

14

13,10

1,07

OMICIDI BVC

Maschi

5

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2,71

1,84

Femmine

SOTTO L'ATTESA

AVVELENAMENTI ACCIDENTALI BVC

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Maschi

46

40,82

1,13

Femmine

35

29,81

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,17

ALTRI TUMORI APPARATO DIGERENTE BVC

Maschi

44

36,53

1,20

Femmine

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2,05

Femmine

9

4,76

1,89

MIELOMA MULTIPLO E TUMORI IMMUNOPROLIFERATIVI BVC

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

25

23,67

1,06

Femmine

Sotto l'attesa

TUMORE ESOFAGO BVC

Maschi

24

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

23,86

1,01

Femmine

8

7,82

1,02

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

TUMORI CAVITÀ NASALI, SENI ACCESSORI □ BVC

Maschi

3

2,35

1,28

Femmine

3

1,15

2,60

TUMORI CONNETTIVO E ALTRI TESSUTI MOLLI BVC
nota bene

Maschi

12

6,43

1,87

Femmine

8

5,50

1,45

**MORTI PER MALATTIE NELLE FEMMINE, PER LE QUALI I MASCHI SONO SOTTO LE
"ATTESE" , periodo 2001-2010 Bassa Val Cecina**

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

22,50

1,16

OVERDOSE BVC

Femmine

1

0,59

1,71

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

10

6,35

1,58

PNEUMOCONIOSI □ BVC

Femmine

11

8,08

1,36

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

12

10,01

1,20

ERNIE ADDOMINALI □ BVC

FEMMINE

7

4,43

1,58

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

190

170,54

1,11

TUMORI FEGATO E DOTTI BILIARI BVC

Femmine

79

78,07

1,01

Femmine

16

12,89

1,24

MELANOMA □ BVC

Femmine

13

12,09

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,08

ALTRI TUMORI DELLA PELLE BVC

Femmine

5

4,21

1,19

TUMORI ALTRE SEDI INTRATORACICHE BVC

Femmine

3

2,63

1,14

TUMORI LARINGE BVC

Femmine

3

2,97

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,20

Femmine

104

78,13

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,33

MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO

Maschi

734

719,31

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,02

Femmine

855

845,00

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,01

CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE

Maschi

3

2,19

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,37

Femmine

Sotto l'atteso

STATI MORBOSI MAL DEFINITI

Maschi

29

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

18,33

1,58

Nota bene

Femmine

41

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

32,67

1,25

TUMORI VESCICA

Maschi

39

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

33,55

1,16

Femmine

Sotto l'atteso

LEUCEMIE SPECIFICATE E NON

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

22

21,89

1,00

Femmine

20

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

17,07

1,17

LINFOMI NON HODGKIN

Maschi

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

20

16,52

1,21

Femmine

17

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

18

5,74

3,13

Femmine

6

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,96

3,06

ALTRI TUMORI APPARATO DIGERENTE

Maschi

17

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

15,07

1,13

Femmine

78

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

77,27

1,01

MIELOMA MULTIPLO E TUMORI IMMUNOPROLIFERATIVI

Maschi

12

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

9,70

1,24

Femmine

10

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

10,09

0,99

TUMORI ESOFAGO

Maschi

10

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

9,70

1,03

Femmine

4

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

3,22

1,24

TUMORI CONNETTIVO E ALTRI TESSUTI MOLLI

Maschi

3

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2,60

1,15

Femmine

3

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2,24

1,34

ALTRI TUMORI PELLE

Maschi

3

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2,42

1,24

Femmine

2

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,75

1,14

TUMORI CAVITÀ NASALI, SENI ACCESSORI

Maschi

2

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,95

2,11

Femmine

1

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,47

2,11

TUMORI LARINGE

Maschi

Sotto l'atteso

Femmine

2

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,22

1,65

TUMORI ALTRE SEDI INTRATORACICHE

Maschi

Sotto l'atteso

Femmine

2

1,07

1,86

Donne Rosignano, mortalità per cause non evidenziate nei maschi

MALATTIE ENDOCRINE, METABOLICHE, IMMUNITARIE

femmine

89

75,66

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,22

MALATTIE APPARATO GENITO-URINARIO

Femmine

33

29,06

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,15

TUMORI AL PANCREAS

Femmine

33

32,12

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,03

TUMORI LABBRA, BOCCA, FARINGE

Femmine

9

5,27

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,71

TUMORI DI NATURA NON SPECIFICATA

Femmine

8

7,58

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Zona BVC

17

15198

111,9

11,11

5-9 anni

1

15011,5

6,7

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

1,13

10-14 anni

1

15768

6,3

2,00

15-19 anni

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

11

16368,5

67,2

7,18

MORTALITA' MASCHI BVC 2001-2010

0-4 anni

TUTTE LE CAUSE

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Zona BVC

7

14905

47

10,15

5-9 anni

0

14543

0

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,95

10-14 anni

0

14777

0

1,23

15-19 anni

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

2

15237

13,1

2,59

MORTALITA' FEMMINE BVC 2001-2010

0-4 anni

TUTTE LE CAUSE

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Rosignano M.mo

3

6055,5

49,5

4,43

5-9 anni

0

5800

0

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,44

10-14 anni

0

6011

0

0,76

15-19 anni

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

4

6275,5

63,7

2,75

MORTALITA' MASCHI ROSIGNANO 2001-2010

0-4 anni

TUTTE LE CAUSE

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Rosignano M.mo

0

5910

0

4,03

5-9 anni

0

5794

0

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,38

10-14 anni

0

6005

0

0,50

15-19 anni

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0

5954

0

1,01

MORTALITA' FEMMINE ROSIGNANO 2001-2010

0-4 anni

TUTTE LE CAUSE

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Cecina

9

5002,5

179,9

3,66

5-9 anni

0

5260,5

0

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0,40

10-14 anni

0

5786,5

0

0,73

15-19 anni

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

4

5978

66,9

2,62

MORTALITA' CECINA MASCHI □ 2001-2010

0-4 ANNI TUTTE LE CAUSE

Cecina

2

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

5051

39,6

3,44

5-9 ANNI

0

4960,5

0

0,32

10-14 ANNI

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

0

5105,5

0

0,42

15-19 ANNI

1

5473,5

18,3

0,93

MORTALITA' CECINA FEMMINE 2001-2010

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

In sintesi, MINORI MORTI BVC: 39 DI CUI 23 A ROSIGNANO E CECINA, 16 NEI PAESI MINORI

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Sfatiamo dei luoghi comuni

1- la Toscana avanzata nella prevenzione: non è così. Ad esempio solo un terzo della regione è coperto dai Registri tumori, contro l'intera Umbria e l'82% dell'Emilia Romagna. Lo si apprende dal sito dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum <http://www.registri-tumori.it/cms/it/copertura>) come mostra la mappa qui sotto.

Come si vede nella cartina di Airtum, le aree più inquinate della Toscana (il Massese, la Provincia di Livorno, l'area geotermica di Larderello) non sono coperte dal Registro tumori.

2- oggi si vive di più: è vero, ma malati e bisognosi di cure, interventi chirurgici e costosi e invasivi accertamenti. In altre parole, è diminuita l'aspettativa di vita in salute, come spiega questa intervista dell'epidemiologo Valerio Gennaro:

(Fatto quotidiano | 5 ottobre 2014 di Francesco Maria Borrelli)

“Dati Eurostat, in Italia persi 7/10 anni di vita in buona salute dal 2004. Pesa la crisi

Dieci anni fa gli uomini si ammalavano a 69 anni e le donne a 71, mentre nel 2012 l'età è scesa a 62 e 61. Numeri al di sotto della media europea, che nello stesso periodo ha guadagnato due anni di salute. L'esperto: "La precarietà e le difficoltà economiche sono due delle cause principali". Controcorrente la Svezia

Il Bel Paese era una terra dove tutto sommato si stava bene, si viveva più a lungo rispetto agli altri Paesi e la qualità della vita era buona. Da qualche anno non è più così. L'Italia è rimasta, sì, una nazione longeva, però secondo i dati dell'Eurostat nel periodo 2004-2012 si è abbassata l'età in cui si inizia a ricorrere alle cure mediche per problemi gravi. In media se nel 2004 gli uomini si ammalavano a 69 anni e le donne a 71, nel 2012 gli uomini si ammalano a neanche 62 e le donne a 61. Al di sotto della media europea, dove nello stesso periodo si sono guadagnati due anni di salute, e la soglia si è alzata da 61 a 63 anni.

Il fatto che l'Italia rimanga comunque un Paese longevo (la durata della vita media, di 80 anni per le donne e 85 per gli uomini, è superiore a quella europea, che nello stesso periodo 2004-2012 è di 76 anni per le donne e 82 per gli uomini), dimostra che non si è di fronte a un mutamento antropologico: il problema è per lo più sociale. Tra i primi e pochi medici a prendere sul serio i dati dell'Eurostat (Heidi data tool) c'è il dottor Valerio Gennaro, epidemiologo dell'ospedale San Martino di Genova. "Sono preoccupato perché questo accorciamento della vita sana non era stato previsto (2002-2003), perché negli anni 2004-2005 non è stato segnalato per tempo e perché continua a non esserlo. Si tratta di una omissione di informazione, visto che invece si continua a dire col megafono che l'aspettativa di vita si allunga. Ma questa è un'informazione parziale, poiché la durata della vita e la durata della vita sana sono due informazioni diverse ma complementari e che quindi dovrebbero essere date insieme".

Per capire quali possano essere le cause di questa tendenza negativa per l'Italia è necessaria una riflessione ad ampio raggio da parte delle istituzioni, visto che sul banco degli imputati c'è la reale situazione della sanità in Italia. "Di sicuro però – sottolinea il dottor Valerio Gennaro – i disagi sociali si riflettono sulla salute. Ci sono diverse di problematiche economiche, ambientali e sociali che influiscono sulle condizioni fisiche: se pensiamo al precariato, ad esempio, sappiamo benissimo che anche pochi mesi di vita instabile e insicura dal punto di vista economico possono modificare lo stato di salute e far emergere problemi, soprattutto su persone fragili. Senza parlare poi delle cause legate all'ambiente: mi riferisco ad esempio alla situazione dell'Ilva di Taranto o alle molte zone dove le falde acquifere sono inquinate da arsenico e altre sostanze nocive". Con i dati raccolti da un organo super partes (Eurostat-Heidi) l'Europa sta ricordando a tutti che la salute rimane il grande traguardo e che l'economia deve essere uno strumento per migliorarla. "In sostanza – spiega il dottor Gennaro – è come se questi dati ci dicessero: guardate che il progresso si misura con quanta gente riesce a raggiungere la tarda età e riesce a raggiungerla stando bene".

Di sicuro una delle cause è riscontrabile nella precaria situazione economica internazionale che spesso costringe alcune persone all'indigenza e a condizioni di forte stress lavorativo. Puntare tutto su questo aspetto, tuttavia, è riduttivo. A dimostrarlo c'è l'esempio della Germania. Che se è un modello economico di riferimento per l'Europa, non lo è per quanto riguarda la qualità della vita sana, che – seppur in crescita – rimane bel al di sotto rispetto alla media italiana: gli anni di vita in buona salute dei tedeschi, dal 2004 al 2012, sono passati da 55 a 58 per le donne e da 54 a 57 per gli uomini.

Ma in Europa ci sono anche Paesi virtuosi: Norvegia, Svizzera e Malta, per esempio, hanno registrato un allungamento della vita in buona salute. Un caso in netta controtendenza rispetto all'Italia è quello della Svezia, dove dal 2004 al 2012 la vita sana ha avuto un balzo in avanti: gli uomini sono passati da 62 a 71 anni e le donne da 61 a 71. "Io sono stato in Svezia per

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

curiosità personale, e – commenta il dottor Valerio Gennaro – ho riscontrato una serenità di fondo, dovuta anche al fatto che lì le persone pagano le tasse e ricevono in cambio una serie di servizi che migliorano la qualità della loro vita. E pur non essendo uno psicologo o un sociologo, è chiaro che c'è differenza con l'Italia dove c'è un malessere di fondo per il presente e per il futuro”.

Una panoramica dell'inquinamento nella nostra zona

Le nocività nella zona di Rosignano e Cecina

Presentazione di Maurizio Marchi del 24.10.14 per MD e Comitato beni comuni

Breve quadro delle nocività nella Val di Cecina

Stato di salute della popolazione

Mortalità

Ricoveri

Medicinali assunti

Dati ASL 6 (forniti dal sindaco di Cecina, 7 ottobre 2014)

La prima nocività è la minimizzazione, la sottovalutazione, contro il principio di precauzione e contro la prevenzione primaria : non esporre cittadini e lavoratori alle nocività.

Chi non conosce Veronesi, l'oncologo "di regime", che se ne infischia della precauzione e della prevenzione primaria. Diceva incautamente Veronesi : **"con le scorie nucleari potrei dormire in camera"** (già presidente dell'Agencia per la sicurezza sul nucleare) Corriere della sera 1.12.10.

Chi conosce invece Lorenzo Tomatis ?

« Quando si parla di prevenzione del cancro, tutti pensano alla cosiddetta diagnosi precoce, ma c'è una prevenzione che si può fare a monte, cercando non di limitare i danni della malattia diagnosticandola al più presto, quanto piuttosto di evitare l'insorgere del cancro, impedendo l'esposizione alle sostanze che lo provocano. La prevenzione primaria si occupa proprio di questo: fare ricerca sulle sostanze naturali o sintetiche per capire quali sono cancerogene e, una volta individuate, suggerire alle autorità sanitarie delle misure di salute pubblica per toglierle dalla circolazione. Si tratta di una strategia che protegge tutti - il ricco come il povero - ma purtroppo è bistrattata da scienziati, politici e autorità sanitarie » (Tuttoscienze - La Stampa n° 1196, 7 settembre 2005)

Lorenzo Tomatis fu direttore di IARC nel periodo 1982-1993.

Uno scienziato vero ed onesto per il quale **"non esiste una soglia ammissibile per le sostanze cancerogene"**.

- Tomatis lascia un'ampia produzione scientifica rivolta allo studio dei rischi ambientali, cioè a quelli potenzialmente più prevenibili. Legata al suo nome rimane la collana "Monografie Iarc". Ogni monografia fa il punto su una specifica sostanza sospetta di cancerogenicità. Deceduto nel settembre 2007. "Le generazioni a venire non ci perdoneranno i danni che noi stiamo loro facendo" affermava, ma soprattutto sosteneva che: **"NON ESISTE UNA SOGLIA AMMISSIBILE PER LE SOSTANZE CANCEROGENE"**. Il concetto è uno dei cardini di Medicina democratica, unica associazione italiana (con ISDE). Ma anche di IARC e di OMS, che tra le righe lo

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

ammettono.

- Solo in Italia ci sono perfino ambientalisti che trascurano questo concetto basilare.

Aumenta la vita media, diminuisce la vita in salute

Valerio Gennaro, epidemiologo e Patrizia Gentilini , oncologa, collaboratori di Tomatis, sostengono che:

“L'Eurostat (Istituto europeo di Statistica) considera, infatti, un altro parametro, ovverosia l'aspettativa di vita sana e cioè l'attesa di vita indenne da gravi patologie o invalidità. Tale aspettativa è cominciata a calare dal 2003.

Gentilini svolge alcune interessanti osservazioni: «È ora di passare dalle parole alle azioni: guardiamoci intorno, chiediamoci che ruolo hanno pesticidi, diossine, nichel, cadmio, cromo, piombo, mercurio, benzene, PCB, IPA... e gli altri numerosissimi veleni presenti ormai stabilmente non solo in aria, acqua, cibo, e quindi nel nostro stesso corpo»”.

Aumenta il rischio per i giovanissimi: Patrizia Gentilini afferma che in base a studi recenti, l'Italia a detiene il record sull'incremento dei tumori infantili rispetto all'Europa

. In Italia aumentano del 3,2% all'anno nei primi dodici mesi di vita, mentre negli Stati Uniti crescono al ritmo dello 0,6% all'anno. La morte è trasmessa ai neonati dal corpo delle loro madri.

L'oncologa - sulla nocività degli ossidi di azoto, riversati in atmosfera a migliaia di tonnellate a Rosignano, Piombino, Livorno - afferma:

“Effetti sulla salute:

polmone: bronchiti, edemi polmonari, decessi, aumento dell'8% dei ricoveri per asma nei bambini da 0 a 14 anni dopo 3/5 giorni di incremento degli ossidi di azoto.

A lungo termine riduzione della funzione polmonare nei bambini.

Cancro alla mammella: per ogni aumento di 5 parti per miliardo di NO₂ il rischio di cancro al seno aumenta di circa il 25%.

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

“Per le donne che vivono nelle aree con i più alti livelli d’inquinamento, il rischio di sviluppare il cancro al seno è quasi doppio rispetto a quelle che vivono nelle aree meno inquinate .”
(Montreal Canada, “A case of control study. Environ Health Perspec” 2010 october 6)”

Ed ancora sulle nocività da polveri sottili (Rosignano, Piombino, Livorno). “Effetti sulla salute del particolato industriale: a breve termine mortalità per tutte le cause, per cause respiratorie, per cause cardiache.

A lungo termine mortalità per tutte le cause, per cause respiratorie, per cause cardiache, per cancro al polmone.

Gentilini: effetti cancerogeni di sostanze, secondo IARC , emesse anche a Rosignano, Piombino, Livorno:

- **Sostanza** **grado di evidenza IARC** **effetto cancerogeno**

- **Arsenico 1** **pele, polmoni, fegato, vescica, rene, colon**

- **Benzene 1** **leucemia**

- **Berillio 1** **polmone**

- **cadmio 1** **polmone, prostata**

- **cromo 1** **polmone**

- **nickel 1** **polmone**

- **mercurio 2b** **polmone, pancreas, colon, prostata, encefalo, rene**

- **Piombo 2b** **polmone, vescica, rene, gastroenterica**

- **TCDD Diossina “Seveso” 1** **multiorgano**

- **tricloroetilene 2a** **fegato, linfomi non Hodgkin**

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

- **Clorofenoli** **2b** **sarcomi tessuti molli, linfomi Hodgkin, linfomi non Hodgkin**
- **cloroformio** **2b** **vescica, rene, encefalo, linfoma**
- **Idrocarburi policiclici** **2b** **fegato, polmone, leucemia**

AMIANTO NELLE TUBAZIONI E NEL GABBRICCIO

Il Parlamento Europeo, con il parere del 30.1.13, è chiaro:

Art. 37 “diversi tipi di tumori causati non soltanto dall'inalazione di fibre trasportate nell'aria, ma anche **dall'ingestione** di acqua contenente tali fibre, proveniente da tubature in amianto, sono stati riconosciuti come un rischio per la salute e possono insorgere dopo alcuni decenni, e in alcuni casi addirittura dopo oltre quarant'anni;.....”

L'Istituto superiore di sanità, dopo l'esplosione del caso amianto nelle tubazioni di acqua potabile in Toscana, conferma le patologie extratoraciche causate dall'ingestione di amianto : <http://www.iss.it/pres/?lang=1&id=1459&tipo=6>

“Sono state prese in considerazione le malattie che la letteratura scientifica indica associate all'esposizione all'**amianto**: mesotelioma della pleura, del peritoneo, del pericardio e della tunica vaginale del testicolo, tumore maligno della laringe, di trachea, bronchi e polmoni, e ovaio, e pneumoconiosi. Sono stati analizzati i dati disponibili nelle basi di dati dell'Ufficio di Statistica dell'ISS per quanto riguarda la mortalità e l'ospedalizzazione. I risultati supportano il ruolo eziologico di fibre di fluoro-edenite nella comparsa delle malattie sopra menzionate, già osservato in altri studi.” (18.11.14)

Cromo e amianto nell'acqua

Lo Studio epidemiologico del 2009 del CNR, mirato agli effetti sanitari del cromo: Unico studio epidemiologico recente sulla popolazione compresa tra Rosignano, Castagneto e Volterra. Evidenziava 622 morti in più rispetto alla popolazione Toscana negli anni 2000/2006.

Lo studio non è stato completato.

Individuava il gabbriccio (rocce ofiolitiche) come principale causa di diffusione del cromo.

Come concause, vengono individuati lo spargimento eventuale di fanghi conciarati su campi, e le emissioni di fornaci di laterizi (presenti nella nostra zona con gli impianti di Donati e Nencini).

Lo studio non accenna alla diffusione di amianto dallo stesso gabbriccio, che documentatamente lo contiene.

Lo studio è visibile sul sito di Medicina Democratica Livorno. Non è stato ancora presentato pubblicamente da nessuna amministrazione, nonostante sia disponibile dal febbraio 2009.

AMIANTO NEL GABBRICCIO, LO SCRIVE L'ASL 6 IL 5.11.09

(Qui sotto un estratto)

Stress ambientale o stili di vita ?

In generale, il 90% dei tumori sono causati da nocività ambientali. Secondo la moderatissima Lega italiana lotta ai tumori, *“nel 90% dei casi le neoplasie sono attribuibili a fattori ambientali, mentre il 10 % a fattori genetici o virali”*. (Ambiente e salute 1992)

Allora oncologi asserviti e politici hanno cominciato a parlare di **“stili di vita”** poco sani: fumo di tabacco, alcool, eccessivo consumo di carni, sedentarietà.

Ma i bambini ? I bambini non fumano, non bevono alcool, non sono sedentari. Eppure la loro mortalità è in drastico aumento.

Un' osservazione sul territorio. Sei morti molto giovani nella nostra zona negli ultimi sei mesi del 2011:

Sunil Coroni di 35 anni, Rosignano, dipendente Solvay, ucciso da “una brutta malattia” (Tirreno 26.6.11)

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

Alessandro Cavallini di 14 anni, Cecina, studente, ucciso “da una malattia che non ti lascia scampo” (Tirreno 18.10.11 e seguenti)

Francesca Moscatelli di 41 anni, Rosignano, educatrice, uccisa “da una tremenda malattia” (Tirreno 4.11.11)

Massimiliano Saitta di 31 anni, Follonica, vigile del fuoco ed atleta, ucciso da una ricaduta di leucemia (Tirreno 3.12.11)

Valentina D'Angelo di 29 anni, Livorno, psicologa e catechista, morta per un linfoma (Tirreno 11.12.11)

Matteo Bianchi di 14 anni, Rosignano, studente, morto di leucemia il 12.12.11.

Olivia Pellegrinetti, 17 anni, morta per leucemia il 27.9.14 è solo l'ultimo doloroso esempio.

Bambini e giovani le nuove vittime

Nel 2011 il Rapporto dell'ex Provveditorato agli studi di Livorno evidenziava: “Alunni disabili: da 845 a 1066 tra il 2006 e il 2011 in Provincia di Livorno (Rapporto sulla scuola livornese 2011). Prevalenza in BVC.

Nella presentazione “Bambini e ragazzi affetti da tumore” tenuta a Firenze il 29 maggio 2014 da Gianfranco **Manneschi** (ISPO, Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Regione Toscana) si afferma : “In Toscana si stimano 397 casi l’anno, circa 2000 casi tra il 2011 e il 2015”, quasi un terzo di tutti i casi attesi nel quinquennio in tutta Italia (6.943 casi).

Rosignano e Cecina escluse dai SIN e dall’indagine epidemiologica SENTIERI

Ci sono 55 SIN in Italia (siti d’interesse nazionale per le bonifiche)

Su 44 di questi SIN si stava (prima dei tagli governativi) conducendo un’indagine epidemiologica, detta SENTIERI .

□ 4 SIN toscani sono □ Massa, Livorno, Piombino, Orbetello (laguna), individuati □ con criteri clientelari e affaristici.

Un’ Indagine epidemiologica può essere preziosa e dirompente. Quella sulle aree geotermiche lo è stata, ancorchè minimizzata dall’assessore Rita Brammerini. **535 morti in più** rispetto alla Toscana nel periodo 2000/2006

- L’indagine è visibile sul sito **ARS Toscana**
- **RICOVERATI □ (circa 60 correlazioni), □ 2 esempi :**
- **Matrice aria, mercurio, insufficienza renale, femmine**
- **Nelle aree con valori intermedi di mercurio nell’aria (secondo terzile) si registra un eccesso di rischio del □ 269 % □ rispetto alle aree del primo terzile.**
- **Matrice acqua, arsenico, tumore al sistema nervoso centrale, maschi □ □ pag. 21**
- **Nei comuni con valori più elevati di arsenico nell’acqua (terzo terzile) si registra un eccesso di rischio del □ 295 % ai limiti della significatività rispetto ai comuni del primo terzile.**

Perché Rosignano fu esclusa dallo studio SENTIERI ? Perché è pulita e sana Anche Cecina.

Ma sul VERBALE dell'Osservatorio dell'Accordo di Programma del 31.7.2003 tra Solvay e istituzioni 2 luglio 2009 si legge a pag. 5:

“Circa, poi, gli effetti del mercurio sull'area oggetto di studio, si è stimato che nel corso degli ultimi 65 anni siano state scaricate in mare oltre 400 tonnellate di mercurio.”

Ci sono una trentina di studi sul mercurio a Rosignano tra il 1974 e il 2001. Ricordiamo quello della FAO del 1984 che afferma: **“il mercurio resterà nella catena alimentare locale per decenni**”.

E' stato scritto un Dossier di Medicina democratica del 2002 che riassume circa 30 studi sul mercurio a Rosignano, condotti da CNR e Università.

Nel 2007 l'elettrolisi a mercurio è stata chiusa, grazie alle lotte. Ma il mercurio è ancora tutto in mare, e nuovo mercurio viene emesso dalla sodiera.

Il mercurio di Saline è ancora tutto nel fiume Cecina, ora anche sulle spiagge per i lavori del porto turistico.

(Dossier “Mercurio a Rosignano, una tragedia infinita” sul sito il mio libro .it)

- Dobbiamo tener conto che 1 grammo di mercurio è letale, mentre appena 20 milligrammi accumulati nel corpo umano danno effetti:
 - Sul sistema nervoso,
 - Sui reni
 - Sul feto nelle donne in gravidanza, ecc

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi
Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

- (Luigi Sartorelli "Medicina dei lavoratori" edizioni Piccin 1981)

Oltre il mercurio, l'arsenico: in Toscana la massima emissione, 42,8 % dell'arsenico emesso nelle acque italiane (fonte Inail)

Massima emettitrice di arsenico: Solvay di Rosignano (anno 2006, studio INAIL 2010)

Dalla stessa dichiarazione Solvay PRTR 2011 al Ministero ambiente (emissioni in acqua nel 2010) si legge:

- Arsenico (As) e composti Kg/a 1.449
- Cadmio (Cd) e composti Kg/a 91
- Rame (Cu) e composti Kg/a 1868
- Zinco (Zn) e composti kg/a 15.049
- Mercurio (Hg) e composti kg/a 71
- Piombo (Pb) e composti kg/a 3218
- Nichel (Ni) e composti kg/a 1766
- Cromo (Cr) e composti kg/a 1540
- (PRTR *pollutant release and transfer register*)

ALTRI SCARICHI IN ACQUA di SOLVAY

- Diclorometano (DCM) kg/a 145
- Tetraclorometano (TCM) kg/a 3

REFERTO EPIDEMIOLOGICO, IN OGNI COMUNE VA RICHIESTO

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 13 Gennaio 2015 22:58 -

- Triclorometano kg/a 73
- AZOTO Tonn/A 50
- FOSFORO Tonn/A 5
- *Non sono indicati gli scarichi di cloroformio e tetracloruro di carbonio.*

SCARICHI IN ARIA DI SOLVAY

MONOSSIDO DI CARBONIO 12.434 TONN/A

BIOSSIDO DI CARBONIO 254.385 “

AMMONIACA 299 “

OSSIDI DI AZOTO 107 “

IDROFLUOROCARBURI 161 KG/A

IDROCLOROFUOROCARBURI 13.554 KG/A

Non sono comprese le emissioni delle due centrali turbogas e di INEOS.

Non sono indicate le polveri sottili, né le emissioni di biocidi (Nalco)

Fonte: Dichiarazione PRTR Solvay, aprile 2011

ACQUA DOLCE

Solvay consuma il 48 % dell'acqua dolce della val di Cecina (Cheli Luzzati 2010)

Alla popolazione restano i resti dell'acqua.

Acqua in deroga ai limiti di legge, a fasi ed inquinanti alterni:

Triometani, Cloriti, Arsenico, Boro.

Questo è un altro grande fattore di nocività.

ACQUA POTABILE IN DEROGA AI LIMITI DI LEGGE

- Fino al 2009 per triometani, cloriti, arsenico, boro. Non tutti questi inquinanti a Rosignano. Arsenico e boro a Cecina fino al 2010. Poi li hanno fatti sparire dalle carte, ma non è detto che siano spariti realmente dall'acqua. I gestori del servizio idrico in Provincia di Livorno (ASA spa) installano le fontanelle perché hanno la coda di paglia, e tendono a crearsi un'attenuante. Per approfondire si veda il libro "non ce la date a bere" (disponibile su ilmiolibro.it)

La nocività del CVM perdura

- IL Cloruro di vinile monomero, gas precursore del PVC fu prodotto dalla Solvay di

Rosignano tra il 1953 e il 1978 (25 anni). I lavoratori devono essere monitorati fino al 2018, per legge (per 40 anni dopo la fine dell'esposizione). La popolazione no, nonostante l'Indagine epidemiologica del giugno 1978 della Regione Toscana documentasse gravissime e diffuse patologie sulla popolazione di Rosignano Solvay. L'Indagine è stampata in appendice al libro di Maurizio Marchi "Una straordinaria esperienza di lotta – referendum sul PVC 1988/1998". (disponibile su ilmiolibro.it)

ELETTROMAGNETISMO

La nocività dell'elettromagnetismo non è stata approfondita localmente, essendo i pochi militanti sommersi da tante altre nocività, anche culturali.

Ma è evidente che sia molto pesante, essendo Rosignano il principale polo energetico della Toscana. In più ora WI-FI nelle scuole e nelle case