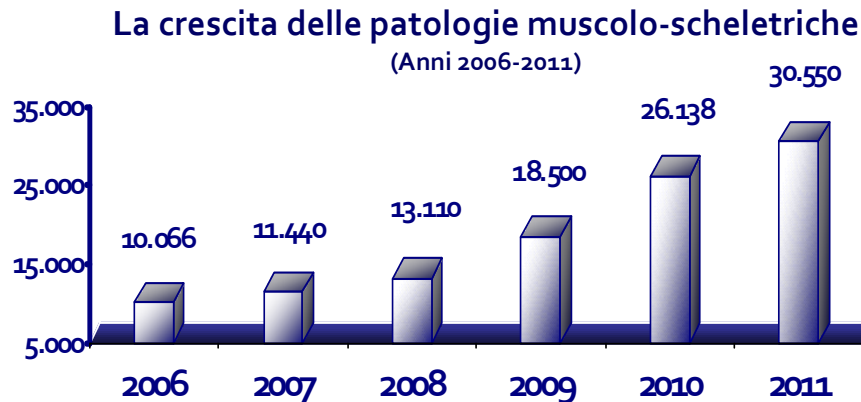


Elaborazioni statistiche a cura di Franco D'Amico
Coordinatore dei Servizi Statistico-informativi di ANMIL



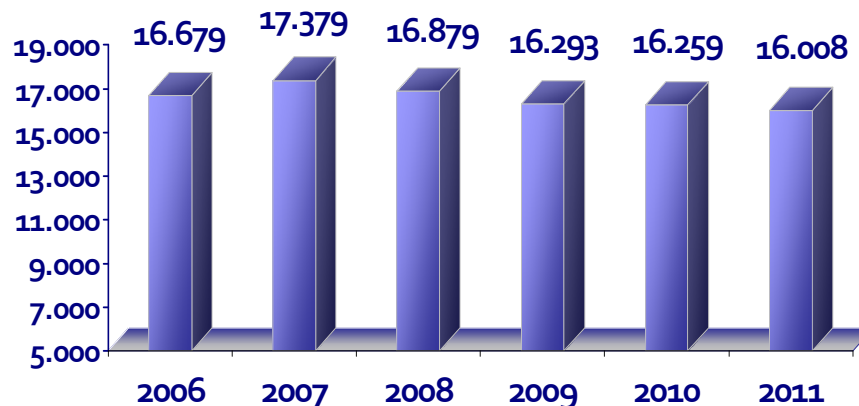
Variatione 2011/2006= +203,5%

- A partire dalla seconda metà degli anni 2000 si è sviluppata nel nostro Paese una crescita vorticoso, una vera e propria esplosione di denunce all'INAIL da parte di lavoratori affetti da patologie dell'apparato muscolo-scheletrico. Fino al 2006 il numero di tali patologie si era mantenuto sostanzialmente stabile intorno ai 10.000 casi/anno. Improvvisamente, dall'anno successivo le denunce sono aumentate progressivamente di anno in anno, fino a superare la soglia dei 30.500 casi nel 2011 (ultimo dato disponibile). **In pratica il loro numero si è più che triplicato nell'ultimo quinquennio: attualmente, tra le denunce di malattia professionale, sono di natura muscolo-scheletrica due patologie su tre (30.500 circa su un totale di 46.500).**
- Una evoluzione di queste dimensioni, che non trova riscontro negli ultimi decenni, è il frutto eclatante di quella che tecnicamente viene definita **"emersione delle malattie perdute"**, un fenomeno che ha riportato alla luce una serie di patologie di questa natura che, per vari motivi (scarsa conoscenza e sensibilità da parte di lavoratori e datori di lavoro, lunghi periodi di latenza delle malattie, difficoltà nell'accertamento del nesso causale) soffrivano di **una cronica situazione di sottodenuncia da parte degli interessati** sfuggendo, oltre che alle statistiche ufficiali, anche alla tutela sanitaria ed assicurativa del lavoratore.
- L'origine di tale emersione, tuttora in atto e prevista ancora in sensibile crescita almeno nel breve-medio periodo, è riconducibile ad una serie di azioni positive, messe in atto dall'INAIL e da varie parti sociali, che hanno portato all'emanazione delle nuove **"Tabelle delle malattie professionali"** (D.M. 9 aprile 2008) l'elenco cioè di quelle malattie che godono della cosiddetta "presunzione legale d'origine". **L'inserimento delle patologie muscolo-scheletriche tra le malattie "tabellate" ne ha certamente agevolato il percorso di riconoscimento e quindi di indennizzo, esonerando il lavoratore dall'onere della prova e favorendo così un ricorso più massiccio allo strumento assicurativo.**

L'andamento delle "altre" malattie professionali

(Anni 2006-2011)

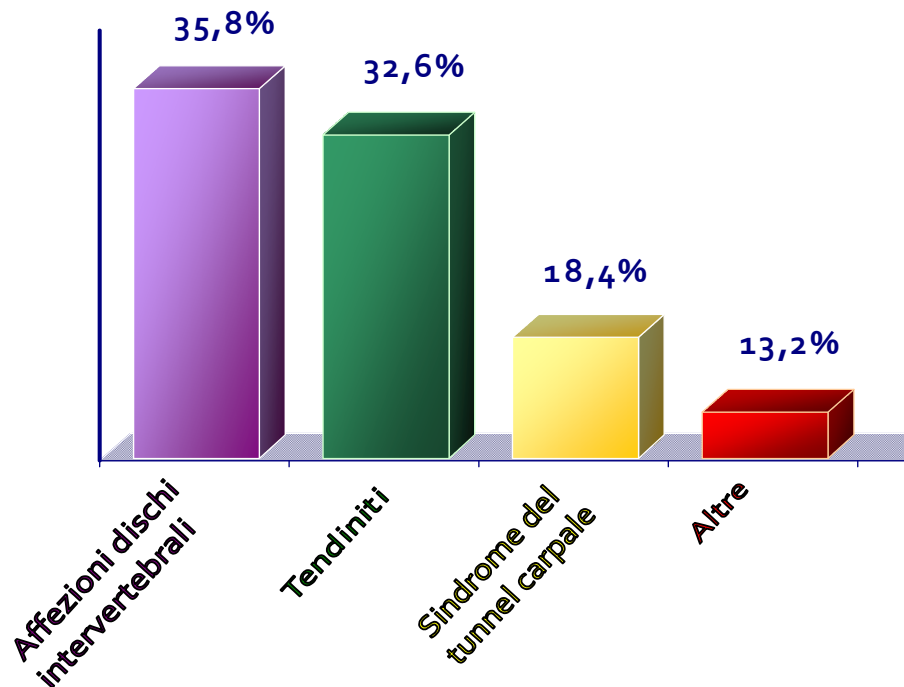
(Ipoacusie, mal. respiratorie, mal. da asbesto, mal. cutanee, etc.)



Variatione 2011/2006= -4%

Nello stesso arco di tempo tutte le altre malattie (quelle, per così dire, "tradizionali") si sono mantenute complessivamente su livelli di sostanziale stabilità, intorno ai 16.000/17.000 casi denunciati l'anno, ad ulteriore conferma della assoluta e straordinaria peculiarità del fenomeno emergente delle patologie muscolo-scheletriche. Per completezza informativa va detto che il saldo quasi nullo fatto registrare dalle "altre" malattie, è il risultato (tra quelle più diffuse) di una leggera flessione delle Ipoacusie da rumore e delle Malattie cutanee, praticamente compensata da una altrettanto lieve crescita delle Malattie da asbesto e delle Malattie cutanee.

Le patologie muscolo-scheletriche più diffuse (Anno 2011)



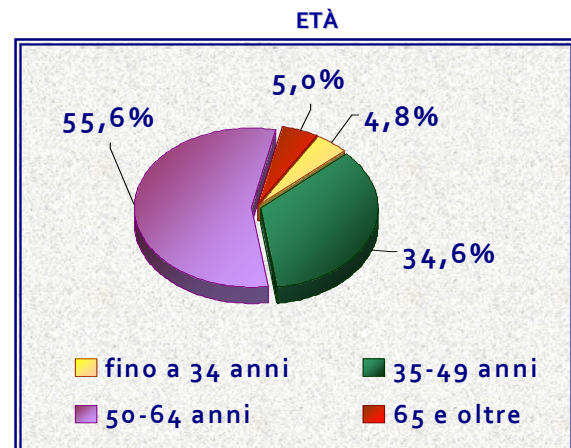
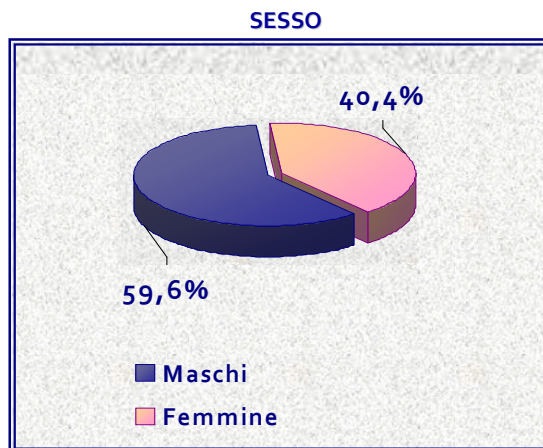
La patologia muscolo-scheletrica più diffusa è l'Affezione dei dischi intervertebrali che rappresenta il 35,8% del totale (circa 11.000 casi nell'ultimo anno), seguita con il 32,6% dalle Tendiniti (circa 10.000 casi) e dalla Sindrome del tunnel carpale con il 18,4% e quasi 6.000 casi. Le altre patologie, comprendenti varie forme di Artrosi o di affezioni correlate, contano circa 4.000 casi (13,2% del totale). Si tratta, in generale, di forme patologiche a lenta formazione, che interessano prevalentemente la colonna vertebrale, gli arti inferiori e quelli superiori, con particolare riferimento a spalla, gomito e distretto anatomico mano-braccio.

I principali fattori di rischio per le patologie muscolo-scheletriche

Fattore fisico	Fattore ambientale/organizzativo
<ol style="list-style-type: none"> 1) Sollevamento carichi 2) Posture incongrue 3) Movimenti ripetitivi 4) Carichi pesanti 5) Pressione meccanica diretta su attrezzature 6) Vibrazioni 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ritmi di lavoro 2) Attività ripetitiva 3) Orari di lavoro 4) Retribuzione 5) Attività monotona 6) Fatica fisica 7) Microclima ambientale 8) Percezione dell'organizzazione del lavoro 9) Fattori psicosociali presenti sul lavoro

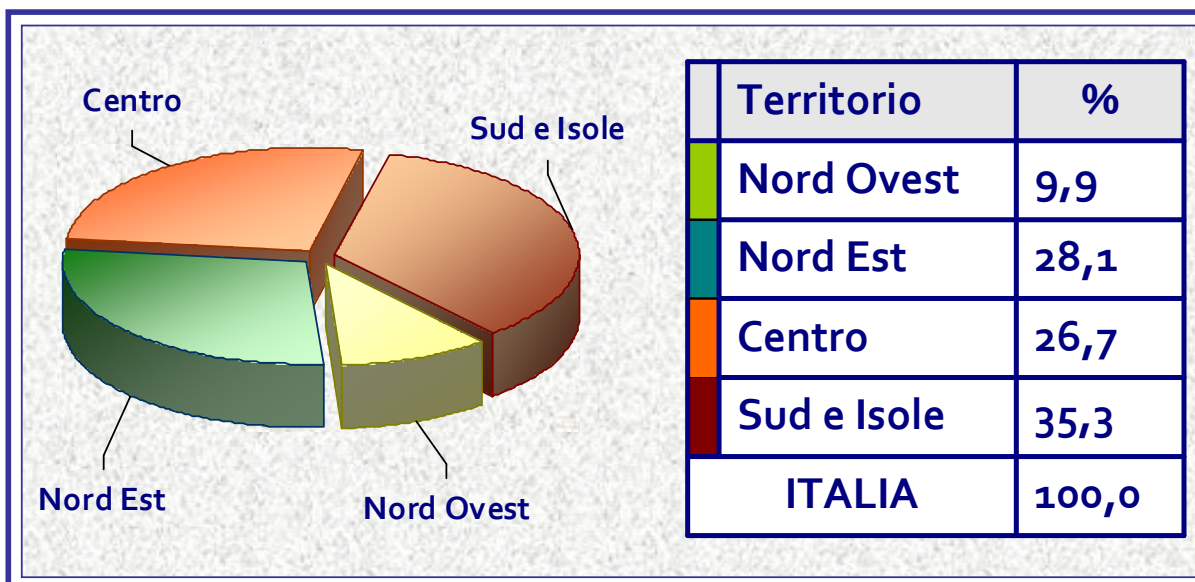
Nell'ampio panorama delle malattie da lavoro, le patologie di natura muscolo-scheletrica rappresentano, per certi versi, una assoluta particolarità per la loro **spiccata natura di origine multifattoriale, generalmente associata ad altri fattori di natura extralavorativa**. Anzi, in questa tipologia di malattie risulta molto più labile il confine tra fattori lavorativi e quelli legati al più generale ambiente di vita, rispetto a gran parte delle altre malattie professionali, nelle quali appare più netto ed individuabile il nesso con l'agente patogeno specifico della lavorazione svolta. In definitiva, i fattori che determinano i disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico sono di natura molto variegata e riconducibili schematicamente a due grandi tipologie: **Fattori fisici, Fattori ambientali/organizzativi**. Tra i fattori di natura fisica, maggiore rilievo assumono in genere il sollevamento o movimentazione di carichi, le posture incongrue e i movimenti ripetuti.

Le patologie muscolo-scheletriche per genere ed età (Anno 2011)



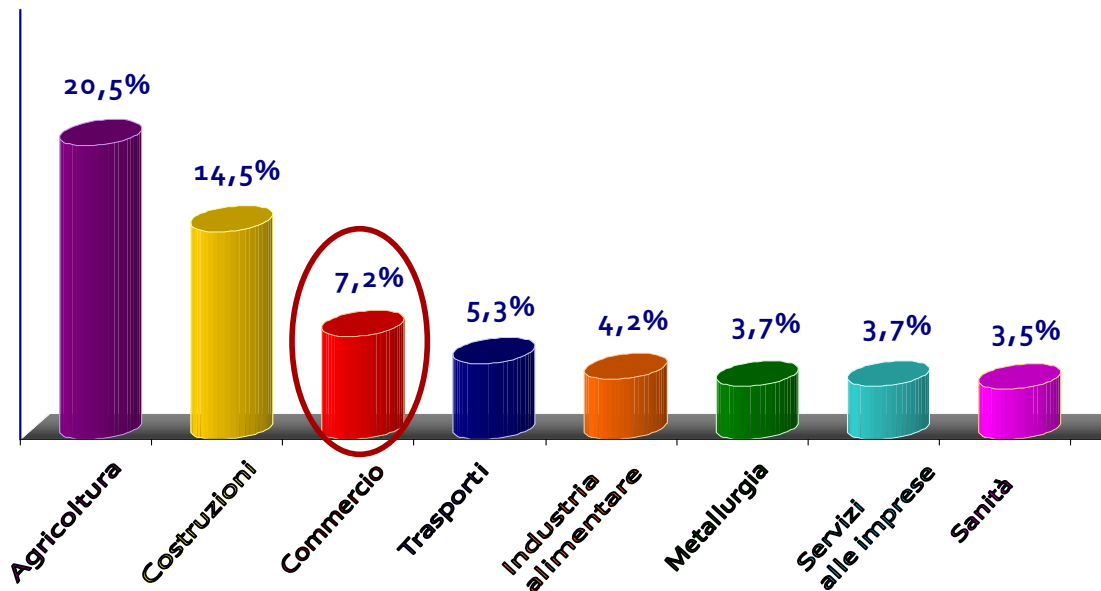
- Anche sul piano sociodemografico, il “fenomeno” patologie muscolo-scheletriche presenta caratteristiche del tutto particolari che, per loro natura, le differenzia significativamente dalle altre tecnopatie. La **distribuzione per genere** - che in generale, sia per gli infortuni sul lavoro che per le malattie professionali, risulta fortemente sbilanciata verso gli uomini (circa 70% del totale) rispetto alle donne (30% del totale) - nel caso delle patologie muscolo-scheletriche **appare invece molto più equilibrata con una ripartizione (60% di uomini e 40% di donne) che, peraltro, è quasi perfettamente in linea con la distribuzione per sesso dei lavoratori occupati**. Segno inequivocabile che si tratta di una patologia di natura, per così dire, “trasversale”, che colpisce cioè lavoratori che operano in settori e con mansioni che non sono tipici se non addirittura esclusivi della manodopera maschile, come si verifica invece per gran parte delle malattie tradizionali (ipoacusia, patologie asbestocorrelate, silicosi, etc.).
- La **composizione per età** dei lavoratori affetti da patologie muscolo-scheletriche mostra, infine, **una collettività di lavoratori sostanzialmente più anziani della media**. Oltre il 60% ha più di 50 anni, mentre i giovani di età inferiore ai 35 anni rappresentano una quota minima (meno del 5%); **l'età media si attesta intorno ai 55 anni, sensibilmente superiore sia a quella degli infortunati (circa 40 anni) che a quella degli altri tecnopatici (circa 50 anni)**. E' da ritenere che i disturbi dell'apparato osteoarticolare e muscolo-tendineo si manifestino con maggiore frequenza nei lavoratori più anziani in quanto il loro fisico, sottoposto a lunghi periodi di attività usuranti sia in ambito lavorativo che extralavorativo, risulti soggetto, in misura più sensibile rispetto ai giovani, all'insorgere di patologie di questa natura.

Le patologie muscolo-scheletriche per territorio (Anno 2011)



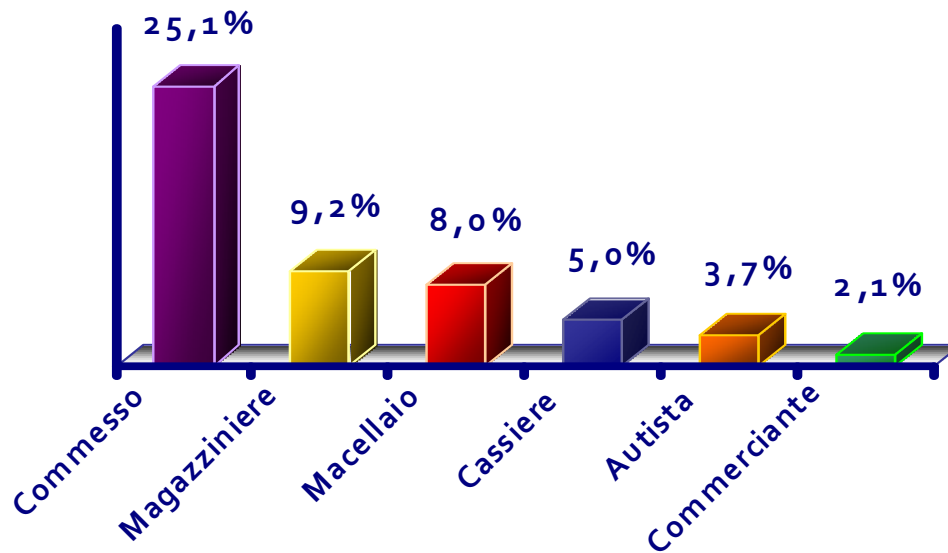
A livello territoriale la distribuzione delle patologie muscolo-scheletriche presenta caratteri di assoluta straordinarietà: la maggior parte (oltre il 35%) delle denunce presentate all'INAIL nell'ultimo anno si riferisce a lavoratori del Sud e Isole; il 28% circa compete al Nord Est, il 27% al Centro ed appena il 10% al Nord Ovest. Si tratta di una distribuzione che non trova riscontro in nessuna delle abituali statistiche relative a infortuni sul lavoro o ad altre malattie professionali, che solitamente disegnano invece una situazione praticamente capovolta con una netta prevalenza delle regioni del Nord Est e del Nord Ovest e una quota molto limitata nel Mezzogiorno. Con tutta probabilità, il processo di "emersione" delle patologie muscolo-scheletriche si trova ancora in una fase molto attiva che deve ancora esplicitare pienamente tutte le sue potenzialità. Una emersione che, allo stato attuale, si è compiuta solo in misura parziale e in maniera eterogenea a livello territoriale: **tutto questo lascia peraltro prevedere, nel breve-medio periodo, una ulteriore e consistente fase di crescita soprattutto in quelle regioni, in particolare del Nord Ovest, dove l'emersione di tali patologie non si è ancora realizzata se non in misura ancora molto limitata.**

I principali settori di attività interessati dalle patologie muscolo-scheletriche (Anno 2011)



Le caratteristiche di trasversalità delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico trovano una ulteriore, naturale conferma anche a livello settoriale: si tratta di disturbi, come già detto, che non sono specifici di particolari lavorazioni che espongono ad un preciso agente patogeno, ma risultano diffusi, naturalmente in misura anche molto differenziata, in quasi tutte le attività del mondo del lavoro. I settori a maggiore diffusione sono: l'Agricoltura, che nel 2011 ha registrato oltre 6.000 denunce con oltre il 20% del totale, le Costruzioni (circa 4.500 casi), il Commercio (oltre 2.000 casi) e i Trasporti (oltre 1500 casi). A questi, seguono numerosi altri settori dalle attività lavorative più disparate, ma tutte accomunate dal rischio di sovraccarico fisico, di posture incongrue, di movimenti ripetuti o di altri fattori che favoriscono l'insorgere di queste forme patologiche.

Le figure professionali più colpite nel Commercio (Anno 2011)



- Si è appena visto come nelle attività del Commercio si rilevi una consistente incidenza di patologie legate all'apparato muscolo-scheletrico (oltre 2.000 denunce nell'ultimo anno). In particolare, si registra una sensibile prevalenza di Tendiniti (40% delle denunce) rispetto alle Affezioni dei dischi intervertebrali (30% del totale) e alla Sindrome del tunnel carpale (20%); più ridotta la quota relativa alle Altre patologie muscolo-scheletriche (10%).
- La figura professionale più soggetta a disturbi di natura muscolo-scheletrica è quella di Commesso di negozio, che registra oltre il 25% del totale delle denunce del settore, seguita dal Magazziniere (9,2% delle denunce). Di una certa consistenza risultano i disturbi muscolo-scheletrici che colpiscono i Cassieri (5% del totale). Questa categoria di lavoratori – che, per la specifica tipologia di attività svolta, è particolarmente soggetta a disturbi dovuti a posture incongrue e a movimenti ripetuti – è oggetto di un'apposita indagine sperimentale condotta nell'ambito di questa ricerca.

Patologie muscolo-scheletriche: conseguenze ed indennizzi (Anno 2010)

	Inabilità temporanea	Menomazione permanente			Totale
		Grado 6%-15%	Grado 16%-100%	Totale	
N.	584	7.269	1.707	8.976	9.560
%	6,1	76,0	17,9	93,9	100,00

Tasso di indennizzo (casi indennizzati/casi denunciati) = 36,3%

- Attualmente, dunque, i disturbi muscolo-scheletrici rappresentano le patologie di origine lavorativa di gran lunga più diffuse nel nostro Paese. Una situazione questa che si è venuta a creare soltanto da pochi anni ed ha permesso, sul piano statistico, di allineare l'Italia agli altri partner dell'U. E. dove questo tipo di patologie si trovava ai primi posti già da alcuni decenni. Ma il risultato più rilevante dal punto di vista sociale, determinato dall'espansione delle patologie muscolo-scheletriche, consiste sicuramente nella realizzazione di **un significativo ampliamento della tutela del lavoratore sul piano sanitario e dell'indennizzo economico**.
- Come noto, alla fase di denuncia della patologia fa seguito, nella prassi attuata dall'INAIL, quella del "riconoscimento" che consiste nell'accertamento dei requisiti previsti dalla "Tabella"; una volta riconosciuta la patologia, l'Istituto procede alla sua definizione e, se rientra nei limiti previsti dalla legge, provvede al relativo indennizzo economico.
- Per disporre di un quadro degli indennizzi più completo e significativo, si fa riferimento in questa sede, alle patologie muscolo scheletriche denunciate nel 2010, in quanto i dati relativi all'anno 2011 (rilevati al 31 marzo 2012) sono da considerare non ancora consolidati per via dei tempi tecnici necessari per la trattazione e definizione delle patologie stesse. Delle circa 26.000 patologie denunciate nel 2010, il 45% (circa 12.000 casi) è stato "riconosciuto"; di questi, l'80% (9.500 casi circa) è stato effettivamente indennizzato. **In definitiva, risulta indennizzato il 36,3% delle patologie muscolo-scheletriche che sono state denunciate nell'anno 2010; una operazione di proiezione statistica effettuata relativamente ai casi denunciati nell'anno 2011, lascia prevedere un numero di indennizzi poco superiore alle 11.000 unità.**
- La stragrande maggioranza degli indennizzi (76% del totale) si riferisce a casi di **menomazione permanente di grado compreso tra il 6% e il 15%** (che hanno diritto ad un indennizzo in capitale); il 17,9% ha un grado compreso tra 16% e 100% (con diritto a una rendita vitalizia); il restante 6,1% ha subito una inabilità temporanea al lavoro di durata media di circa 60 giorni. Nessun caso relativo al 2010, ma neppure ad anni precedenti, ha avuto esiti letali. Da queste poche cifre risulta evidente come **le patologie muscolo-scheletriche presentino caratteristiche di diffusione molto elevata ma di gravità relativamente bassa**. Le altre malattie, infatti, presentano livelli di gravità mediamente superiori, con quote più ridotte di casi di grado 6% - 15% (intorno al 65% del totale indennizzi) e quote più elevate di casi con grado 16% -100% (circa 25%); né mancano, purtroppo, malattie di particolare gravità che portano alla morte del lavoratore (circa 700 casi nel 2010 causati quasi sempre da tumori addebitabili per lo più all'asbesto).