

# Salute, mortalità e ambiente: il caso dell'ILVA di Taranto

scritto da Potosì | 7 Novembre 2012

Nello scorso mese di Ottobre, l'Istituto Superiore di Sanità ha reso noto il Rapporto<sup>1</sup> sulla salute e la mortalità della popolazione nel polo industriale di Taranto. Dal Rapporto emerge un quadro "critico" per quanto riguarda la mortalità che supera largamente quella della regione Puglia per quasi tutte le cause di morte, con un divario crescente negli ultimi anni. Il tema delle relazioni tra salute ed ambiente preoccupa sempre di più un'opinione pubblica oggi più avvertita e sensibile che in passato. Se da un lato essa è rassicurata dai costanti progressi delle scienze bio-mediche e dalle positive ricadute per la salute e la sopravvivenza, dall'altra è resa inquieta dalle complesse conseguenze delle modificazioni ambientali sulle quali non ha alcun controllo. Il caso di Taranto è esemplare: un gigantesco complesso industriale che col suo indotto produce ricchezza e lavoro per 12.000 dipendenti (e molte migliaia di lavoratori dell'indotto) e le loro famiglie, costruito mezzo secolo fa per generare sviluppo, ma che nel suo giornaliero funzionamento genera rischi concreti per la salute della popolazione. Nel caso di Taranto non ci sono stati incidenti catastrofici come quelli di Bophal, di Chernobyl o Fukushima; non scelte criminali (consentire insediamenti sulle falde di vulcani o nei letti dei fiumi); non catastrofi imprevedibili. Semmai una improvvida urbanizzazione (quartieri a ridosso degli impianti), tecnologie inadeguate, controlli tardivi: ma sotto gli occhi di tutti e col consenso di tecnici, amministratori, governi, forze sociali (pur se con numerose controversie).

Nel caso ILVA si confrontano due fondamentali esigenze: la tutela della salute e la salvaguardia di una fonte di reddito per qualche decina di migliaia di persone. Riportando qualche stralcio del Rapporto, i lettori di Neodemos possono informarsi sull'aspetto salute. E possono anche domandarsi quale sarebbe l'effetto - sempre sulla salute - di un drastico taglio dell'occupazione, di una caduta di reddito con l'impovertimento di migliaia di persone, e del deterioramento del tessuto sociale che questo comporterebbe.

## **La mortalità a Taranto è nettamente superiore a quella pugliese e italiana**

Una prima analisi è stata compiuta sulla mortalità generale e per causa (tassi standardizzati) comparando l'andamento nel SIN (sito d'interesse nazionale)<sup>2</sup> di Taranto, con l'intera Puglia e l'Italia nel periodo 1980-2008. Per la popolazione di Taranto "si osservano tassi di mortalità significativamente superiori alla media regionale per la quasi totalità del periodo e delle cause esaminate, in entrambi i generi e superiori anche alla media nazionale per ampi periodi e per cause molto rilevanti, in particolare tra gli uomini. Merita particolare attenzione il fatto che i livelli di mortalità maschile di Taranto si siano mantenuti nell'intero arco temporale considerato sempre molto superiori non solo a quelli pugliesi, ma anche a quelli italiani, per importanti patologie come il tumore del polmone (figure 1 e 2) e le malattie del sistema respiratorio nel loro complesso e croniche in particolare.

Anche tra le donne si osservano segnali di criticità, quali un marcato aumento nel trentennio della mortalità per tumori polmonari e valori significativamente più elevati, rispetto alla media nazionale, della mortalità per malattie ischemiche del cuore a partire dalla fine degli anni 90".

Per quantificare: nel triennio 2006-08, il tasso di mortalità generale standardizzato (per 100.000 abitanti), per gli uomini, è stato pari a 1092 in Puglia e a 1258 a Taranto (+15,2%); per le donne, rispettivamente a 702 e 782 (+11,3%). Tra gli uomini la supermortalità a Taranto è particolarmente

accentuata per i tumori al polmone (+36%) e per le malattie ischemiche del cuore (+23%), tra le donne per tutte le forme tumorali (+23%) e le ischemie del cuore (+20%). Con dati più dettagliati si potrebbero calcolare anche gli anni di vita “perduti” per la collocazione ambientale della popolazione tarantina: si tratta di assai più di una manciata di anni.

### **La supermortalità tarantina riguarda quasi tutte le cause di morte**

Un’analisi più dettagliata per 54 cause di morte singole (o raggruppate), standardizzate per età, con indicatori corretti per tener conto della diversità di condizioni economiche, per i due periodi 1996-2002 e 2003-2009, conferma quanto sopra. I risultati della mortalità per gli uomini mostrano, in entrambi i periodi, “eccessi per tutte le cause, tutti i tumori (fra questi tumore del polmone e della pleura), le demenze, le malattie del sistema circolatorio (fra queste la malattia ipertensiva e la malattia ischemica), le malattie dell’apparato respiratorio (e tra queste le malattie respiratorie acute) e le malattie dell’apparato digerente (tra queste la cirrosi epatica)”; nel periodo di osservazione più recente, 2003-2009, si osservano eccessi per il melanoma, i linfomi non Hodgkin e la leucemia mieloide.

Ma anche per le donne si osservano, eccessi per tutte le cause: “per tutti i tumori (tra questi il tumore del fegato, del polmone, della pleura e i linfomi non Hodgkin), le malattie del sistema circolatorio (fra queste la malattia ipertensiva e la malattia ischemica), le malattie dell’apparato respiratorio (e tra queste le malattie respiratorie acute) e le malattie dell’apparato digerente (tra queste la cirrosi epatica)”.

### **Le conferme del Registro dei Tumori**

Le analisi del sito di Taranto sono completate anche dall’indagine sul registro dei tumori, relativo alle insorgenze delle patologie (indipendentemente dal loro esito) negli anni 2006-07. Ebbene la frequenza relativa di tali patologie, a Taranto, è assai superiore che non nel resto della provincia: l’eccedenza è pari al 30% per gli uomini e al 20% per le donne. Tra i primi, l’eccedenza è superiore del 100% per il mesotelioma e per i tumori maligni del rene e delle altre vie urinarie (escluso la vescica); del 90% per il melanoma cutaneo; del 60% per il linfoma non Hodgkin; del 50% per il tumore maligno del polmone. Tra le donne, l’eccedenza è superiore al 100% per le forme tumorali allo stomaco; all’80% per il corpo superiore dell’utero; al 75% per il fegato; del 43% per il linfomi non Hodgkin.

### **Che fare?**

Il risanamento ambientale, e principalmente l’abbattimento dell’emissione del particolato nell’atmosfera – maggiore responsabile delle malattie tumorali e respiratorie – è, naturalmente, la via maestra per la soluzione dei gravi problemi sanitari della popolazione di Taranto, e particolarmente dei residenti nei quartieri più esposti (Tamburi, Paolo VI, Borgo, Statte). Gli interventi sono tecnicamente complessi e costosi, e sono al centro dei contrasti recenti tra magistratura, governo e azienda. Anche qualora le soluzioni fossero rapide e radicali, ciò non risolverebbe la crisi sanitaria e i problemi di salute di popolazioni esposte da decenni all’inquinamento ambientale.

Facciamo parlare il Rapporto, che così conclude: “Le patologie oncologiche, circolatorie e respiratorie che mostrano eccessi nei quartieri di Taranto più compromessi sul piano della qualità ambientale, hanno un’eziologia multifattoriale, ed un’efficace strategia di contrasto deve prevedere, oltre al risanamento ambientale, tutti gli altri interventi preventivi di provata efficacia quali la cessazione del fumo, l’educazione alimentare, la riduzione del rischio cardiovascolare e la conduzione di screening per i tumori della mammella e del collo dell’utero. Tutte queste azioni dovranno essere oggetto di processi di comunicazione, obiettiva e trasparente, al fine di stabilire un clima di fiducia fra cittadini e

istituzioni, e soprattutto di non lasciare abbandonata a se stessa una popolazione provata, oltre che da un ambiente insalubre, anche da una grave crisi economica e occupazionale; le ripercussioni in termini di salute di ognuno di questi fattori, e della loro interazione, devono essere individuate e contrastate in modo incisivo”.

## **Note**

1 - *Ambiente e salute a Taranto: evidenze disponibili e indicazioni di sanità pubblica*

A cura di: Pietro Comba, Susanna Conti, Ivano Iavarone, Giovanni Marsili, Loredana

Musmeci, Roberta Pirastu, Iss press: ambiente e salute a Taranto

2 - SIN, o Sito di Interesse Nazionale per le bonifiche ( come definito dal D.M. 10 gennaio 2000). L'indagine fa parte del progetto SENTIERI (StudioEpidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento) che ha analizzato la mortalità a livello comunale per 63 cause singole o gruppi di cause in 44 dei 57 Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche (SIN) riconosciuti alla data del gi