

TRIBUNALE di BARI
CORTE di APPELLO
Sezione Lavoro

ILL.MO GIUDICE
Dott.ssa Manuela Saracino

CONSULENZA TECNICA DI UFFICIO NELLA CAUSA CIVILE

/
I.N.A.I.L.

Consulente Tecnico d'Ufficio

Dott. Giulio Gargano

Medico Chirurgo

Specialista in:

Ostetricia e Ginecologia

Citogenetica Umana

Oncologia

Medicina Fisica e Riabilitazione

Via Giuseppe Capruzzi, n.270/a

☎ 0805574052

70124 BARI

TRIBUNALE di BARI
CORTE di APPELLO
Sezione Lavoro

Ill.mo GIUDICE
Dott.ssa Manuela Saracino

Nella causa civile fra il Sig. _____ e l'I.N.A.I.L. la S.V. Ill.ma dispose consulenza tecnica d'ufficio, nominando il sottoscritto Dott. Giulio Gargano, specialista in Ostetricia e Ginecologia, Citogenetica Umana, Oncologia, Medicina Fisica e Riabilitazione e perfezionato in Valutazione del danno alla persona in Medicina Legale e delle Assicurazioni.

Dopo aver accettato l'incarico e prestato il giuramento di rito nell'udienza tenutasi a Bari il **07.07.2014**, mi fu chiesto di rispondere ai seguenti quesiti:

- 1 – *“ritenuta l'opportunità di procedere all'integrale rinnovazione delle indagini peritali già svolte in primo grado, al fine di accertare, sulla scorta degli atti e delle consulenze già espletate in prime cure, se la malattia denunciata dal lavoratore sia dipendente dal lavoro svolto e se, a seguito della rilevata patologia, ne siano derivati postumi permanenti ed in che misura”.*

IL DATO STORICO-CLINICO

In data **7.11.2003**, il Sig. _____ inoltrava, all'I.N.A.I.L., sede di Taranto, denuncia di malattia professionale perché affetto da. "Carcinoma del colon sinistro con metastasi epatiche".

In data **25.10.2004**, non avendo conseguito alcun esito nel termine di trenta giorni, previsto dal secondo comma dell'art.102 del T.U. di cui al D.P.R. 30.06.1965 n.1124 ed essendo anche maturato il silenzio rifiuto ex-art.7 L.533/73, l'istante inoltrava formale ricorso alla Sezione Lavoro del Tribunale di Bari.

Nella udienza del **7.04.2005** l'Ill.mo Giudice del Tribunale di Bari, Sezione Lavoro, Dott. Vincenzo Pio Baldi, affidava C.T.U. al Dott. Francesco Nardulli, che dopo aver espletato il mandato affidatogli così concludeva nella sua relazione depositata in cancelleria in data 01.08.2005: "**... Il signor _____ è affetto dalla malattia denunciata adenocarcinoma del colon sinistro con metastasi epatiche; le infermità riscontrate non sono da ricollegarsi casualmente a malattia professionale tabellata e inserite nei DPR n.336 del 13.4.94 e/o DPR n.482 del 9.6.75; le infermità riscontrate non possono essere considerate di origine professionale non tabellate neanche secondo un criterio di malta probabilità o di possibilità**".

Tali conclusioni venivano riconfermate anche nei chiarimenti alla C.T.U. depositati in cancelleria in data 3.02.2009.

In data **19.04.2012** l'Ill.mo Giudice del Lavoro Dott. Luca Ariola con sentenza n.4405/12 rigettava il ricorso (R.G.n.23798/04).

In data **15.10.2012** il Sig. _____ non condividendo il provvedimento adottato dall'Ill.mo Giudice del Tribunale di Bari, Sezione Lavoro, Dott. Luca Ariola, inoltrava ricorso giudiziale alla Corte d'Appello, Sezione Lavoro del Tribunale di Bari.

In data **07.07.2014** la S.V. Ill.ma dispose consulenza tecnica d'ufficio, nominando il sottoscritto Dott. Giulio Gargano.

Tempestivamente, in data **08.07.2014**, lo scrivente comunicava a mezzo mail alle parti che le operazioni peritali sarebbero iniziate il giorno **29.07.2014**, alle ore 15,30 presso lo studio dello scrivente.

In data **28.07.2014** perveniva allo scrivente fax a firma del Dott. Giuseppe Casamassima che comunicava: " ... è affetto da lombosciatalgia acuta. Necessita di riposo per 5 (cinque) giorni ...".

In data **18.08.2014**, lo scrivente comunicava a mezzo mail alle parti che le operazioni peritali sarebbero iniziate, in seconda convocazione, il giorno **5.09.2014**, alle ore 15,30 presso lo studio dello scrivente.

GLI ACCERTAMENTI ESPLETATI

Previo tempestivo avviso alle parti, il giorno **5.09.2014**, visitavo, presso il mio studio in Bari, in seconda convocazione, il Sig. _____ nato a Giovinazzo (Bari) il 13.01.1945, di anni 69 e 8 mesi, ed ivi residente alla via San Severo n.25, che identificavo a mezzo carta di identità n.AM1330041 rilasciata dal comune di Giovinazzo (Bari) in data 9.12.2005.

Presenziavano alle operazioni peritali:

- il Dott. Francesco Solito, in qualità di consulente tecnico dell'I.N.A.I.L.;
- il Dott. Michele Casamassima in qualità di consulente tecnico della parte ricorrente.

Anamnesi

An. FAMILIARE. Madre deceduta all'età di circa 60 anni per cause imprecisate. Madre deceduta all'età di circa 78 anni per cause imprecisate. Sestogenito di sette germani (due donne e cinque uomini) i restanti in riferita a.b.s. Nega familiarità per malattia ipertensiva e per malattia diabetica.

An. FISIOLOGICA. Nato a termine da parto eutocico; regolare lo sviluppo psico-fisico. Scolarità: limitata alla seconda classe della

scuola media inferiore. Non fumatore. Normale mangiatore. Alcool: no. Alvo: irregolare. Diuresi: nella norma. Coniugato. Figlio due (una donna ed un uomo) in riferita a.b.s. Servizio di leva non assolto perché emigrato.

An. LAVORATIVA. Ha lavorato come saldatore presso l'Azienda Belleli di Taranto fino al 1998.

An. PATOLOGICA.

- In data 4.11.1986 certificazione Istituto Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Bari: "... è risultato idoneo per le mansioni di saldatore in automatico. Si consiglia posto di lavoro ove possa alternare la posizione eretta con quella assisa".
- In data 06.10.1995 RMN lombare presso Santa Maria s.p.a. Casa di Cura Privata, Bari.
- In data 08.07.1997 certificazione Belleli Montaggi s.r.l, Taranto: "... lo stesso assunto in data 24.01.1974 è stato dipendente della Belleli S.p.A. sino al 31.05.1993 e alle nostre dipendenze dal 1.06.1993 ad oggi in qualità di Operario con le mansioni attuali di saldatore".
- In data 16.01.2004 l'I.N.A.I.L. sede di Taranto comunicava: "... in riscontro alla domanda del 7.10.1997 ... è stato esposto all'amianto per le mansioni svolte nei reparti e per i periodi indicati nel prospetto allegato

Prospetto dei periodi riconosciuti esposizione ad amianto			
Periodi riconosciuti		Mansioni/ Attività	Reparti/ Ambienti di lavorazione
Dal	Al		
14/01/1974	31/12/1992	Saldatore	c/o Stabilimento

- Dal 30.10 al 10.11.2000 ricovero presso U.O. Chirurgia Generale, A.O. O. Policlinico Consorziale, Bari. Diagnosi alla dimissione: "Adenocarcinoma ben differenziato, ulcerato del grosso intestino infiltrante la tonaca muscolare a tutto spessore e adenocarcinoma moderatamente differenziato ulcerato del grosso intestino infiltrante la sottomucosa (pT2NoMx)".
- Dal 17.11.2000 al 27.09.2001 cicli di chemioterapia "5-Fuorouracile modulato da Acido Folinico una volta la settimana per sei settimane di seguito ed una di sospensione" presso U.O. Oncologia, A.O. O. Policlinico Consorziale, Bari.
- Dal 26.02 al 14.03.2001 ricovero presso U.O. Chirurgia Generale, A.O. O. Policlinico Consorziale, Bari. Diagnosi alla dimissione: "Chiusura di ileostomia in paziente ileostomizzato per K stenotomica del discendente".
- In data 25.09.2002 Tac addome e pelvi: " Formazione nodulare del diam di 2,4 cm. in sede paracavale VI segmento".

- Dal 25.10 al 4.11.2002 ricovero presso U.O. Chirurgia Generale, A.O. O. Policlinico Consorziiale, Bari. Diagnosi alla dimissione: "Localizzazione secondaria epatica di adenocarcinoma ben differenziato (possibile l'origine gastroenterica della neoplasia). Glissoniana e margini di resezione chirurgica indenni".
- Dal 25.11.2002 al 26.03.2003 sei cicli di chemioterapia "Tomudex 3 mg/mq ed Eloxatin 130 mg/mq ogni 21 giorni" presso U.O. Oncologia, A.O. O. Policlinico Consorziiale, Bari.
- Libretto di lavoro n.5448

Datore di lavoro	Sede aziendale	Data assunzione servizio
BELLELI S.p.A.	Taranto	24.01.1974
BELLELI SUD S.p.A.	Taranto	01.08.1980
BELLELI NORD Ind. Mecc. S.p.A	Taranto	01.01.1984
BELLELI S.p.A.	Taranto	01.05.1984
BELLELI Ind. Mecc. S.p.A.	Taranto	01.01.1989
BELLELI MONTAGGI S.R.L.	Taranto	01.06.1993

Qualifica o categoria del lavoratore e variazioni	Data di cessazione servizio
Saldatore provetto	31.07.1980
Op. spec. 1.6.83 Op. spec. super	31.12.1983
Op. spec. Super	30.04.1984
Op. spec. Super	31.12.1988
Op. spec. Super	31.05.1993

- In data 16.06.2007 colonscopia presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari): "Micropolipo del retto in paz. operato di resezione del colon retto". Esame istologico: "Polipo iperplastico frammentato della mucosa del grosso intestino".
- In data 30.07.2009 colonscopia presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari): "Piccolo polipo dell'ascendente asportato in paz. operato per cr del colon".
- In data 15.12.2010 colonscopia presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari): "Polipo del cieco asportato in paz. con anastomosi T-T del colon sin". Esame istologico: "Frammenti di adenoma tubulare del grosso intestino con displasia di basso grado dell'epitelio. Frammenti di mucosa del grosso intestino con moderato infiltrato flogistico cronico aspecifico del corion".
- In data 28.05.2012 colonscopia presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari): "Micropolipo dell'ascendente asportato in paz. con anastomosi T-T.". Esame istologico: "Minuto adenoma tubulare della mucosa del grosso intestino".
- In data 24.12.2013 colonscopia presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari): "Micropolipo in paz. con anastomosi T-T colo-colica.". Esame istologico: "Polipo iperplastico della mucosa del grosso intestino".

Esame obiettivo

Soggetto normotipo in sovrappeso, in sufficienti condizioni generali di nutrizione e di sanguificazione. Cute e annessi come di norma. Sottocutaneo normalmente rappresentato e distribuito. Pedidee apprezzabili bilateralmente. Apparato muscolare indenne.

Appena sufficiente igiene del cavo orale, con protesi fissa della arcata superiore, edentulia arcata inferiore. Nulla di rilievo ai fini della presente relazione a carico dei vari organi ed apparati non interessati dalla lesione e non in dettaglio richiamati.

Altezza: 174 cm. Peso: 87 kg. (Body Mass Index: 29,00. Sovrappeso per valori compresi tra 25-30).

Cicatrice xifo-pubica, lineare, paramediana sinistra, in parte diastasata, della lunghezza di circa 32 cm.

Cicatrice a livello lombare, lineare, non infiltrata, della lunghezza di circa 10 e 1/2 cm.

Documentazione medica esibita in sede di visita peritale

- Copia questionario I.N.A.I.L. per malattie causate da agenti chimici, polveri, e fibre nell'industria datato 09.09.2004
- Copia referto di colonscopia effettuata in data 16.06.2007 presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari).
- Copia referto di colonscopia effettuata in data 30.07.2009 presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari).
- Copia referto di colonscopia effettuata in data 15.12.2010 presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari).
- Copia referto di colonscopia effettuata in data 28.05.2012 presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari) con esame istologico.
- Copia referto di colonscopia effettuata in data 24.12.2013 presso U.O. Gastroenterologia U.O. M. Sarcone, Terlizzi (Bari) con esame istologico.
- Copia notiziario IARC.
- Relazione sulla attività svolta.

Documentazione medica esibita successivamente

- Relazione sulla attività svolta

Esami complementari

Non si é provveduto a chiedere l'esecuzione di accertamenti clinici e/o strumentali essendo completamente esaustiva la documentazione presente nei fascicoli processuali, quella esibita nel corso della visita e successivamente ad essa, che si è acquisita ed allegata alla c.t.u., costituendone parte integrante, e con riserva di richiamare in sede valutativa gli accertamenti e le diagnosi più utili per il migliore inquadramento del caso.

VALUTAZIONI MEDICO-LEGALI

Sulla base di quanto ampiamente esposto si può rispondere in maniera motivata al quesito posto dalla S.V. Ill.ma:

"ritenuta l'opportunità di procedere all'integrale rinnovazione delle indagini peritali già svolte in primo grado, al fine di accertare, sulla scorta degli atti e delle consulenze già espletate in prime cure, se la malattia denunciata dal lavoratore sia dipendente dal lavoro svolto e se, a seguito della rilevata patologia, ne siano derivati postumi permanenti ed in che misura".

Preliminarmente si deve precisare che la Belleli s.p.a con sede a Taranto è stata riconosciuta dall'I.N.A.I.L. come azienda a rischio alla pari dell'I.L.V.A. !!!

La patologia dalla quale risulta affetto il Sig.

deve essere riconosciuta come dipendente dal lavoro svolto dal ricorrente presso lo Stabilimento Belleli di Taranto.

Il Sig. presso lo stabilimento Belleli ha svolto le mansioni di saldatore, e quindi per tali mansioni quotidianamente effettuava saldature del tipo elettrico, FCAW e TIG.

Peraltro nella sua tipologia di lavoro le saldature venivano effettuate su oggetti metallici quali enormi tubazioni, piattaforme petrolifere, cisterne, cassoni ...

Tali materiali necessitavano di essere saldati sia internamente che esternamente, durante un riscaldamento degli stessi da bruciatori alimentati a gas.

I materiali da saldare erano costituiti da ferro, zinco, acciaio, inox, acciaio al carbonio.

La saldatura è un processo utilizzato per unire due parti metalliche riscaldate localmente, che costituiscono il metallo base, con o senza aggiunta di altro metallo che rappresenta il metallo d'apporto, fuso tra i lembi da unire. Nella saldatura elettrica il calore necessario per la fusione del metallo è prodotto da un arco elettrico che si instaura tra l'elettrodo e i pezzi del metallo da saldare, raggiungendo temperature variabili tra 4000-6000°C. Nella saldatura ad arco, l'arco elettrico scocca tra l'elettrodo, che è costituito da una bacchetta metallica e il giunto da saldare. L'elettrodo stesso fonde costituendo il materiale d'apporto ed è rivestito superficialmente da un materiale che fondendo insieme ad esso, crea così un'area protettiva che circonda il bagno di saldatura. L'operazione impegna un solo arto permettendo all'altro di impugnare il dispositivo di protezione individuale (schermo facciale) o altro utensile.

Altre tecniche di saldatura elettrica sono:

- Saldatura ad arco con elettrodo fusibile rivestito.
- Saldatura ad arco con elettrodo fusibile animato (FCAW).
- Saldatura ad arco con protezione di gas con elettrodo fusibile.
- Saldatura ad arco sommerso.
- Saldatura ad arco con protezione di gas con elettrodo non fusibile (TIG).

Nel caso della saldatura FCAW l'arco elettrico scocca tra un elettrodo di metallo ad alimentazione continua ed il materiale di base. Il processo può essere utilizzato con o senza gas protettivo; il nucleo dell'elettrodo contiene sostanze che prevengono l'ossidazione del cordone di saldatura.

La tecnica TIG è tra le più diffuse: l'arco elettrico scocca tra un elettrodo di tungsteno, che non si consuma durante la saldatura e il pezzo da saldare per tale motivo viene indicata con l'acronimo TIG (*Tungsten Inert Gas*). L'area di saldatura viene protetta da un flusso di gas inerte (argon e elio) in modo da evitare il contatto tra il metallo fuso e l'aria. La saldatura può essere effettuata semplicemente fondendo il metallo base, senza metallo d'apporto, il quale se necessario viene aggiunto separatamente sotto forma di bacchetta. In questo caso l'operazione impegna entrambi gli arti per impugnare elettrodo e bacchetta. Il processo di saldatura di tipo TIG ha raggiunto livelli di automazione talmente avanzata da farne una delle tecniche più diffuse.

Nella fase di lavoro oggetto della valutazione è stata utilizzata la saldatrice elettrica.

Nella fase di lavoro oggetto della valutazione gli operatori vengono esposti a fumi di saldatura.

Per ciò che attiene gli aspetti legislativi ed il posto di lavoro ci si riporta a quanto a esposto nel convegno "I rischi meccanici ed elettrici nell'IFN", svoltosi a Bari l'8 e 9.10.2014, ed in modo particolare nella relazione "Il lavoro di saldatura nelle officine meccaniche" di Vittore Carassiti, IFN Sezione di Ferrara.

ASPETTI LEGISLATIVI - GENERALITA'

- La Costituzione della Repubblica riconosce la tutela della salute e dell'integrità fisica come fondamentale interesse della collettività, attribuendole una priorità all'interno delle iniziative economico-impresonditoriali
- La legge ordinaria e le direttive dell'Unione Europea hanno recepito tali principi: essi rientrano nel quadro del DL 626/94 per quanto riguarda valutazione, previsione, eliminazione, riduzione, prevenzione ; dal punto di vista tecnico i contenuti delle preesistenti disposizioni non hanno subito sostanziali modifiche (DPR 547/55 e DPR 303/56).
- Il datore di lavoro ha il diritto di esercitare il potere organizzativo nei limiti e nei vincoli imposti dalla legge (art. 2086 C.C.).
- Dopo avere osservato tutte le misure generali di tutela ed avere adottato tutte le misure di sicurezza specifiche, il datore di lavoro ha il diritto di pretendere la corretta esecuzione dei lavori affidati ai propri dipendenti.
- A questo diritto del datore di lavoro, corrisponde l'obbligo per i collaboratori di operare con la diligenza richiesta dalla prestazione (art. 2104 C.C.) purchè siano stati opportunamente informati, formati, consultati ed adeguatamente istruiti.
- Il datore di lavoro deve mettere a disposizione dei suoi dipendenti macchine ed attrezzature adeguate alle condizioni ed alle caratteristiche del lavoro da svolgere ed idonee ai fini della sicurezza e della salute (art. 35 DL 626/94).
- Nella scelta delle macchine ed in riferimento all'evoluzione tecnica, il datore di lavoro deve orientarsi verso quelle che garantiscono il livello di protezione più elevato (art. 3 DL 626/94)
- Il datore di lavoro deve acquisire tutte le informazioni e le istruzioni d'uso, in relazione alla necessità di sicurezza delle macchine ed attrezzature; tali istruzioni devono essere trasferite in modo chiaro, efficace e comprensibile ai lavoratori interessati (art. 37 DL626/94).

ASPETTI LEGISLATIVI - POSTI DI LAVORO

- Il datore di lavoro deve adottare i provvedimenti atti ad impedire o a ridurre lo sviluppo e la diffusione delle polveri, fumi e gas che si sviluppano durante l'operazione di saldatura possibilmente vicino al luogo dove si producono (art. 20, 21 DPR 303/56)
- Per i lavoratori esposti al rischio di inalare gli inquinanti in argomento, la protezione va integrata con appositi DPI (art. 41 DL 626/94). La legge prevede la sorveglianza sanitaria per rischio non moderato (art. 72-decies, DL 25/02)
- L'aria aspirata è generalmente espulsa in atmosfera oppure può essere filtrata e riciclata. Le attività di saldatura sono considerate a ridotto inquinamento atmosferico (punto 30, allegato 2, DPR 25/07/91).
- Il datore di lavoro deve disporre l'effettuazione delle lavorazioni pericolose possibilmente in luoghi separati (art. 19 DPR 303/56).
- E' inoltre fatto obbligo dell'uso di schermi di intercettazione delle radiazioni nocive per altri lavoratori presenti nell'ambiente e non addetti alla saldatura (art. 259 DPR 547/55).
- Per i lavoratori esposti al rischio di radiazioni nocive, devono essere forniti appositi DPI con particolare riferimento alla protezione degli occhi ed alla protezione dal calore (art. 22 DPR 303/56). La legge prevede la sorveglianza sanitaria per rischio non moderato (art. 72-decies, DL 25/02).
- E' vietato eseguire operazioni di saldatura in condizioni di pericolo (art. 250 DPR 547/55) in particolare:
 - Su recipienti o tubi chiusi.
 - Su recipienti o tubi aperti che contengono materie per le quali, sotto l'azione del calore, possano dar luogo ad esplosioni o reazioni pericolose.
 - Su recipienti o tubi aperti che abbiano contenuto materie le quali, nel passaggio in fase gassosa, possano dar luogo ad esplosioni o reazioni pericolose.
- E' necessario provvedere ad un efficace ricambio dell'aria nei locali chiusi (art. 9 DPR 303/56).
- Occorre predisporre adeguati mezzi di estinzione; le manichette per l'estrazione localizzata dei fumi ed i cavi di alimentazione di lampade portatili devono essere fabbricati con materiale autoestinguente (art. 33, 34 DPR 547/55).
- I cavi di saldatura devono essere posizionati in modo tale da non costituire pericolo o intralciare i passaggi (art. 283 DPR 547/55).
- Lavori all'interno di recipienti metallici prevedono misure tali da impedire contatti con elementi in tensione; deve esserci un

esperto che assista il lavoratore dall'esterno del recipiente (art. 257 DPR 547/55).

- Per le operazioni di smerigliatura da effettuare all'aperto è vietato alimentare l'utensile elettrico con tensione superiore a 220V (art. 313 DPR 547/55).
- Nei luoghi bagnati o molto umidi e nei lavori a contatto con grandi masse metalliche, la tensione non deve superare i 50 V (art. 313 DPR 547/55).

Si deve inoltre precisare, ove non bastasse quanto fino ad ora riportato, che secondo le tabelle IARC e ancora più secondo quelle CONTARP la patologia dalla quale risulta affetto il Sig. _____ deve essere riconosciuta quale dipendente dal lavoro svolto (saldatore).

La complessità e la pedissequa esecuzione delle raccomandazioni e delle prescrizioni previste dalla normativa è sicuramente indicativa della pericolosità delle mansioni svolte da tali lavoratori, tutelati, peraltro, in più punti dal D.P.R. n.336 del 13.04.1994 (malattie causate da piombo, zinco, manganese, ozono, ossido di carbonio, cloruro di carbonio, ossido di ferro) e successive modifiche.

Con ragionevole certezza si può quindi, come già precedentemente affermato, ritenere esistente e provato un nesso/rapporto di causalità tra l'attività lavorativa svolta dal Sig. _____, e la neoplasia accertata, quantomeno per l'azione irritativa sulla mucosa intestinale.

CONCLUSIONI

Gli accertamenti espletati consentono di rispondere con parere motivato ai quesiti posti dalla S.V. Ill.ma.

Il Sig. _____ risulta affetto dalle seguenti infermità:

“Adenocarcinoma ben differenziato, ulcerato del grosso intestino infiltrante la tonaca muscolare a tutto spessore e adenocarcinoma moderatamente differenziato ulcerato del grosso intestino infiltrante la sottomucosa trattati chirurgicamente (31.10.2000), successiva chemioterapia (n.6 cicli secondo schema Fu-Fa dal 17.11.2000 al 27.09.2001), localizzazione metastatica epatica trattata chirurgicamente (30.10.2002) e successiva chemioterapia (n.6 cicli Tomudex+Eloxatin dal 25.11.2002 al 26.03.2003)”.

Con ragionevole certezza si può quindi, come già precedentemente affermato, ritenere esistente e provato un nesso/rapporto di causalità tra l'attività lavorativa svolta dal Sig. _____, e la neoplasia accertata.

Tra il lavoro svolto dal ricorrente e la malattia da cui è affetto sussiste un rapporto di casualità, e cioè, secondo un criterio di certezza, o di elevata probabilità, l'attività lavorativa può essere stata una condizione necessaria ed essenziale (anche se eventualmente non esclusiva) per la determinazione della malattia.

Il grado della inabilità permanente derivante dalla malattia professionale risulta essere di 50 punti percentuali.

In data 16.12.2014 lo scrivente trasmetteva, a mezzo pec, l'elaborato peritale alle parti.

In data 29.12.2014 pervenivano allo scrivente note contro deduttive a firma del Dott. Francesco Solito, consulente tecnico dell'I.N.A.I.L..

Tralasciando ogni possibile e facile considerazione e/o commento sulla ormai consueta e nota - a tutti i consulenti e C.T.U. del Tribunale di Bari - mancanza di una qualsiasi generica forma di educazione e deontologia professionale, palesemente espressa dal consulente tecnico dell'I.N.A.I.L. nel redigere le sue osservazioni, ed entrando direttamente nel merito delle stesse, il consulente tecnico dell'I.N.A.I.L. dimostra, con tutta evidenza, di

non conoscere neanche i fondamenti della "Oncologia professionale".

Tra le neoplasie di origine lavorativa il colon e l'intestino, in una concezione più larga, è sede bersaglio di diverse, ed ormai accertate, sostanze ad azione cancerogena.

Sarebbe sufficiente una superficiale lettura di qualsiasi testo per ricavarne notizie utili alla verifica dei dati epidemiologici che consentono di correlare la attività lavorativa svolta dal Sig. e la patologia neoplastica dalla quale risulta affetto (vedi per esempio Le sostanze cancerogene nell'ambiente di lavoro di R. Binetti, I. Marcello e G. Zapponi, EPC).

Accertato che il Sig. è stato esposto alle sostanze (piombo, zinco, manganese, ozono, ossido di carbonio, cloruro di carbonio, ossido di ferro) la cui nota azione cancerogena è riportate sulle stesse pubblicazioni I.N.A.I.L. (Malattie Professionali. Tabelle ed elementi diagnostici) - che il consulente tecnico dell'I.N.A.I.L. sembra ignorare - tale esposizione consente di avanzare ipotesi di ragionevole certezza che l'attività lavorativa alla quale è stato sottoposto il ricorrente abbia determinato l'insorgenza della patologia neoplastica lamentata.

Sempre a riguardo delle sostanze (piombo, zinco, manganese, ozono, ossido di carbonio, cloruro di carbonio, ossido di ferro) alle quali è stato esposto il Sig. durante la sua attività lavorativa di saldatore, si riporta, onde fugare ogni possibile dubbio, quanto descritto nei testi a riguardo dello zinco (uno fra tutti gli elementi citati).

ZINCO

Classificazione della Unione Europea

Categoria 1

La Direttiva 93/21/CEE che scandisce in maniera inequivocabile i criteri per la classificazione di una sostanza come cancerogena distingue tre classi:

<p>Categoria 1</p>	<p>Sostanze note per gli effetti cancerogeni sull'uomo. Esistono prove sufficienti per stabilire un nesso causale tra l'esposizione dell'uomo ad una sostanza e lo sviluppo di tumori.</p>
<p>Categoria 2</p>	<p>Sostanze che dovrebbero considerarsi cancerogene per l'uomo. Esistono elementi sufficienti per ritenere verosimile che l'esposizione dell'uomo ad una sostanza possa provocare lo sviluppo di tumori, in</p>

	<p>generale sulla base di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -adeguati studi a lungo termine effettuati su animali - altre informazioni specifiche.
Categoria 3	<p>Sostanze da considerarsi con sospetto per i possibili effetti cancerogeni sull'uomo per le quali tuttavia le informazioni disponibili sono insufficienti per procedere ad una valutazione soddisfacente.</p> <p>Esistono alcune prove ottenute da adeguati studi sugli animali che non bastano tuttavia per classificare la sostanza nella categoria 2</p>

Fraasi di rischio (F) 45: Può provocare il cancro.

(-Malattie Professionali. Tabelle ed elementi diagnostici.

-Le sostanze cancerogene nell'ambiente di lavoro di R. Binetti, I. Marcello e G. Zapponi, EPC

-IRAC 1990 Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans, Volume 49. International Agency for Research on Cancer Lyon.

-ACGIH 1994-1995, Threshold Limit Values for Chemical Substances and Physical Agents and Biological Exposure Indices, Compiled by the American Conference of Governmental Industrial Hygienists, Cincinnati, Ohio.

-Direttiva 93/72 CEE della Commissione del 1 settembre 1993 recante diciannovesimo adeguamento al processo tecnico della direttiva 67/548/CEE del consiglio concernente il riavvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettature delle sostanze pericolose (93/72/CEE), G.U.n.L.258 del 16.10.1993.

-Federal Register 58 (1240).

-Commissione Consultiva Tossicologica Nazionale, Raccolta dei pareri espressi nel 1991. Serie relazioni Istituto Superiore di Sanità, ISTISAN 92/1, marzo 1992.

-Berlin. A et al: The Toxicology of Chemicals, Carcinogenicity Vol.1. Summary reviews of the Scientific Evidence, Luxembourg, Commission of the European Communities.)

Sulla base di quanto ampiamente esposto si ribadisce il giudizio espresso.

Bari, 13.01.2015.

IL C.T.U.
Dott. Giulio Gargano

NOTA SPESE

Il sottoscritto Dott. Giulio Gargano chiede, per la C.T.U. svolta sulla persona del Sig. _____ il seguente compenso:

Spese per mail, convocazione, trasmissione, etc. € 25,00

Oltre l'onorario che la S.V. Ill.ma riterrà opportuno liquidare.

Bari, 13.01.2015

IL C.T.U.
Dott. Giulio Gargano