

(segue da pag. 3 "Studio dei suoli nelle zone adiacenti il termovalorizzatore")

Alcune modifiche sono state apportate per migliorare il quadro conoscitivo e hanno riguardato l'inserimento di un punto (D18) nella zona che il modello di diffusione atmosferica del particolato PM₁₀ indica come area di massima ricaduta (vedi figura a pag 3). La scelta del PM₁₀ è dovuta sia all'interesse dell'inquinante in sé, come indicatore della qualità dell'aria, sia al suo ruolo di substrato sul quale aderiscono altri inquinanti pericolosi quali metalli pesanti, Idrocarburi Policiclici Aromatici (IPA), Policlorodibenzodiossine e Policlorodibenzofurani (PCDD/F), Policlorobifenili (PCB). Tali inquinanti, determinati nel 2007 nel suolo, sono stati misurati anche nel 2010. In base all'ulteriore esperienza maturata nel 2008 con indagini allargate al territorio provinciale, le analisi del suolo sono state estese alla determinazione della

granulometria del terreno, importante per l'elaborazione dei metalli, e alla ricerca di altri 10 congeneri PCB Dioxin-like. Le analisi sono state condotte dal laboratorio di ARPA, sezione di Ravenna, e attualmente è in corso l'elaborazione dei risultati seguendo la metodologia sperimentata nelle precedenti indagini.

Alcune prime considerazioni sui risultati del 2010, evidenziano che i valori riscontrati nei suoli delle zone residenziali sono inferiori ai limiti che il D.Lgs 152/2006 indica per questi siti, ed inoltre non sembra vi siano evidenti variazioni attribuibili al termovalorizzatore.

Secondo il cronoprogramma dei lavori è prevista la presentazione della relazione ad HERA entro maggio 2011.

(segue da pag. 1 "Il RAB incontra l'Assessore all'Ambiente della Provincia di Ferrara")

Proprio su quest'ultimo punto bisogna subito precisare che la discarica a tal fine individuata, previa realizzazione di alcuni interventi tra cui una nuova vasca, era quella di Molino Boschetti - Sant'Agostino: il PPGR aveva infatti previsto di realizzare una vasca per 190.000 tonnellate di rifiuti, la riprofilatura di quella in esaurimento e l'avvio sperimentale dell'impianto di termolisi: queste scelte, non accettate dai residenti della zona, hanno indotto il Comune di Sant'Agostino a bloccare, alla fine del 2010, tutti i progetti in fase di realizzazione secondo quanto previsto dal Piano.

Il PPGR è uno strumento flessibile al fine di adeguarlo, al bisogno, alle diverse contingenze: infatti è stato già rivisto due volte, nel 2006 e nuovamente nel 2009. Nel 2010 la produzione dei rifiuti, contrariamente alle previsioni, ha registrato un incremento del 5,7% (dati dell'ATO, Agenzia d'Ambito), e quest'anno la stessa Agenzia prevede ulteriori aumenti. L'Assessore Bellini ha ribadito che il PPGR è stato ben realizzato e, anche se i rifiuti urbani dovessero aumentare, il nostro termovalorizzatore ha una capacità sufficiente a smaltirli; occorre comunque rivedere i quantitativi complessivi dei rifiuti urbani e, in particolar modo, di quelli speciali non pericolosi. Al momento, afferma Bellini, la Provincia sta valutando la richiesta avanzata da AREA (società di proprietà pubblica che rappresenta 17 comuni della provincia), relativa allo smaltimento di rifiuti speciali non pericolosi all'interno della propria discarica, attraverso l'utilizzo degli spazi di risulta compresi tra le vasche attualmente esistenti, senza cioè, compromettere nuovo terreno vergine. Il progetto di riconversione industriale presentato da AREA (alla base della polemica apparsa sui giornali), prevede la continuazione per altri 5 anni della "coltivazione" della discarica di Jolanda di Savoia chiudendo i valli (avvallamenti) presenti tra le vasche. Alla richiesta avanzata da AREA, va aggiunta anche quella fatta recentemente da Soelia, che vorrebbe ampliare la capienza della discarica di Argenta. I siti in questione, precisa l'Assessore Bellini, sono periodicamente controllati da ARPA e operano in condizioni di sicurezza ambientale e per la salute delle persone che risiedono nelle zone prospicienti. Considerando dunque l'incremento dei rifiuti registrato e previsto, il sistema integrato di gestione dei rifiuti adottato nella nostra provincia (termovalorizzatore e discariche), la scadenza del PPGR nel 2012 e i tempi necessari al completamento delle procedure avviate a seguito dei progetti presentati da AREA e Soelia (tra i 12 e i 18 mesi), l'Assessore Bellini ha affermato che la previsione finale dello stesso Piano, registrando valori diversi da quelli programmati, è quindi da riesaminare, tenendo sempre ben chiaro il principio di precauzione. Il RAB ha infine concordato con l'Assessore Bellini di essere attivamente coinvolto nell'iter di revisione del PPGR.

Si ringrazia per la gentile collaborazione l'Assessore all'Ambiente della Provincia di Ferrara, Giorgio Bellini

(segue da pag. 1 "Il Registro dei Tumori")

Le funzioni principali dei Registri sono:

- monitorare i trend di incidenza (i nuovi casi di malattia), prevalenza (il numero delle persone che hanno ricevuto una diagnosi di tumore) e sopravvivenza dei tumori nel corso del tempo, nelle differenti aree geografiche e tra le diverse classi sociali;
- valutare l'efficacia della prevenzione del cancro e dei programmi di screening;
- misurare la qualità ed i risultati della diagnosi e cura dei tumori fornendo dati comparativi sui trattamenti e sui risultati ottenuti;
- stimare l'impatto dei fattori ambientali e sociali sul rischio di tumore;
- investigare le differenze nell'incidenza, nella sopravvivenza e nell'accesso al trattamento fra le classi sociali e così contribuire ai programmi con lo scopo di ridurre le disuguaglianze;
- sostenere indagini sulle cause dei tumori;
- fornire informazioni in supporto ai servizi di counselling genetico per gli individui e le famiglie ad elevato rischio di sviluppare un cancro.

Attualmente in Italia sono attivi 34 Registri, di cui 5 specializzati (il Registro dei Tumori infantili del Piemonte, il Registro Tumori colo-rettali di Modena, il Registro Mesoteliomi della Liguria, il Registro dei Tumori infantili delle Marche e quello dei Tumori della mammella di Palermo). Oggi il 35% della popolazione italiana è coperta: sono in corso esperienze di allargamento a tutto il territorio regionale, o a parte di esso, in Sicilia, Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Marche e Lombardia.

L'Emilia-Romagna entro l'anno prossimo sarà completamente coperta: siamo in fase di definizione, infatti, del Registro Tumori dell'Area Vasta dell'Emilia centrale (che oltre alla provincia di Ferrara coprirà anche la provincia di Bologna, con una popolazione totale di 1.334.149 abitanti) e del Registro Tumori della provincia di Piacenza; in sintesi il Piano Nazionale prevede di riuscire ad estendere la rete di registrazione al 50% della popolazione entro il 2012 (attualmente l'Italia è la nazione europea al secondo posto per numero di persone osservate dai Registri Tumori).

Il Registro dei Tumori della provincia di Ferrara è stato istituito nel 1989. Esso si occupa della descrizione epidemiologica dei tumori (analizzare le cause, il decorso e le conseguenze della malattia), di valutare l'impatto dei

programmi di screening, del monitoraggio dei rischi ambientali e dell'analisi dei percorsi assistenziali; partecipa inoltre a diversi progetti regionali (es. studio e sorveglianza delle lesioni pre-maligne del colon-retto e della cervice²; Registro dei Tumori pediatrici per analizzarne al meglio le caratteristiche e fornire i percorsi degli individui in cui è stata riscontrata la malattia), nazionali e internazionali (collaborazione, con il supporto del Ministero della Salute, in progetti di formazione, controllo e di assistenza nell'area nord africana e mediterranea). Le cause che generano un tumore sono diverse: fattori demografici, caratteristiche genetiche, componenti ambientali, abitudini di vita (fumo, alcool, alimentazione), fattori professionali, sensibilità diagnostica e screening. Il tumore, inoltre, è una malattia a lunga durata, una diagnosi effettuata ora infatti identifica una malattia nata almeno 15/20 anni prima. Attualmente nella provincia di Ferrara sono in aumento i tumori del fegato, del colon-retto (quest'ultimo anche in relazione con lo screening) e i melanomi cutanei; tra gli uomini risultano in aumento anche i tumori di vescica e tiroide, mentre si registra un calo dei tumori del distretto testa-collo, esofago, stomaco, leucemie e, in misura più modesta, del polmone. Tra le donne in (lieve) aumento i tumori di mammella, rene, sistema nervoso centrale e polmoni, questi ultimi in controtendenza rispetto al sesso maschile; in diminuzione la mortalità per carcinoma mammario e per tumori del colon-retto.

In sintesi e complessivamente possiamo affermare che anche se l'incidenza dei tumori è in moderato aumento, dato in gran parte dovuto alle sempre più sensibili e diffuse pratiche diagnostiche, la morte per cancro è in diminuzione, in conseguenza del miglioramento dei percorsi diagnostici e dell'efficacia delle terapie. Per maggiori informazioni e approfondimenti www.registri-tumori.it.

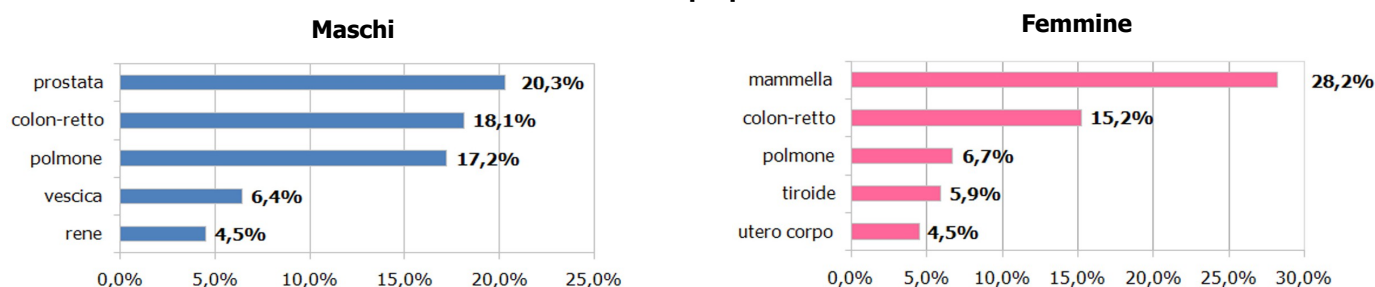
¹ indagine diagnostica generalizzata, utilizzata per identificare una malattia in una popolazione standard, con un rischio medio di malattia, che si reputa sufficientemente elevato da giustificare la spesa e lo stress di cercarla. A differenza dei test medici eseguiti nella pratica diagnostico-clinica generale, le procedure dello screening, prevedono che gli esami medici siano eseguiti a tappeto su tutta la popolazione, anche quelli senza alcun sintomo, indicazione clinica di malattia o familiarità per malattia.

² non sono stati soltanto registrati i tumori, ma anche le lesioni a rischio ancor prima di diventarlo.

Si ringrazia per la gentile collaborazione il Dott. Stefano Ferretti

EPIDEMIOLOGIA DEI TUMORI: PROVINCIA DI FERRARA, ANNI 2005 - 2007

Incidenza proporzionale



Mortalità proporzionale

