RUMORE

RUMORE

- DEFINIZIONE
- CENNI DI ANATOMIA
- EFFETTIEXTRA-UDITIVI
- ATTIVITA' INDUSTRIALI CHE COMPORTANO ESPOSIZIONE A RUMORE
- MISURAZIONE DEL RUMORE
- LEGISLAZIONE
- PREVENZIONE

Rumore

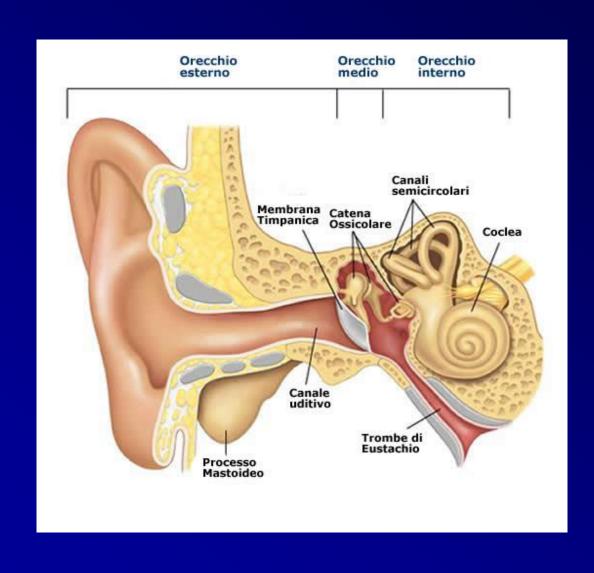
Definizione: perturbazione vibratoria in un mezzo elastico (aria) che produce una sensazione uditiva

Principali grandezze fisiche: frequenza (Hertz), intensità (decibel)

Ipoacusia da rumore

è una delle più frequenti patologie professionali riconosciute dall'INAIL in Italia.

Cenni di anatomia dell'orecchio



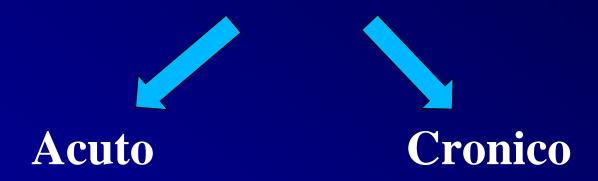
Patologie dell'Orecchio

• Di trasmissione: tappo di cerume, lesione della membrana timpanica, otite, otosclerosi, disarticolazione della catena ossiculare.

• Sensoriali: lesione dell'organo del Corti (es. ipoacusia da rumore, presbiacusia)

• Miste: eventi malformativi, distrofici, traumatici, flogistici

Trauma acustico



TRAUMA ACUSTICO ACUTO: è causato da un rumore ad alta intensità, improvviso (es. scoppio).

Può provocare un'alterazione della membrana timpanica che quindi sarà edematosa e congesta, potrebbe anche rompersi.

Un rumore di elevata intensità potrebbe provocare anche disarticolazione della catena ossiculare.

TRAUMA ACUSTICO ACUTO

E' una sordità trasmissiva, ma durante lo scoppio possono ledersi anche le cellule cigliate dell'organo del Corti (sordità neurosensoriale).

Può quindi diventare una ipoacusia mista.

Provoca un dolore violento con nausea e vertigini (in genere il lavoratore viene portato al Pronto Soccorso).

Con il tempo e le adeguate terapie è una patologia reversibile.

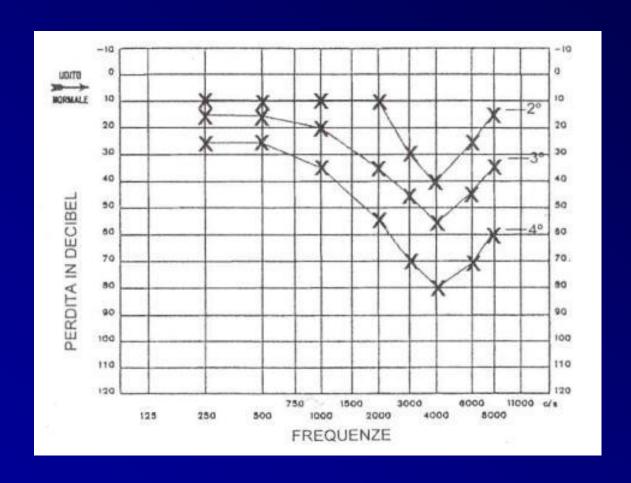
TRAUMA ACUSTICO CRONICO: vi è una lenta lesione, da parte dell'onda sonora, delle cellule cigliate dell'organo del Corti.

E' una sordità neurosensoriale, quindi irreversibile, sempre bilaterale e tendenzialmente simmetrica

Nell'ambito delle malattie professionali, per ipoacusia da rumore si intende il danno acustico derivato da un'esposizione lavorativa cronica a rumore

ESAME AUDIOMETRICO





Linee Guida SIMLII per la prevenzione dei danni uditivi da rumore in ambiente di lavoro, Pavia 2003

L'ipoacusia da trauma acustico cronico può essere divisa in 4 fasi:

- 1. Non vi è una perdita uditiva vera e propria, possono manifestarsi acufeni, cefalea, senso di intontimento. L'esame audiometrico può non presentare modificazioni della soglia uditiva.
- 2. Caduta sulle frequenze 4000 Hz con aumento della soglia di udibilità. Il soggetto ci dirà che sente bene; in realtà sente bene la voce parlata (che si trova su frequenze di circa 1000-2000 Hz).

- 3. Interessamento delle frequenze 2000-3000 Hz, il soggetto riferisce di avere un danno uditivo.
- 4. Interessamento delle frequenze 1000-2000 Hz: grave deficit uditivo.

Come si può notare vi è una risalita sulle frequenze 8000, infatti la tipica curva dell'ipoacusia da rumore è definita a cucchiaio.

Nella fase 4 la risalita è minima (e può anche non esserci) perché il danno uditivo in questo stadio è grave.

Bisogna però porre molta attenzione, perché la curva 4 può essere simile, in un soggetto di 50-60 anni, in cui è comparsa una presbiacusia e, se non è mai stato sottoposto prima ad esami audiometrici, la diagnosi differenziale è molto difficile.

IPOACUSIA DA RUMORE

- Ipoacusia neurosensoriale
- Bilaterale e simmetrica
- Caduta iniziale a 4000 Hz
- Successivo interessamento a 1000-2000 Hz
- Tendenza alla risalita sulle frequenze 8000 Hz

FATTORI FAVORENTI O AGGRAVANTI

In alcuni casi possono entrare in diagnosi differenziale

- Terapia antibiotica: streptomicina, gentamicina
- Diuretici: lasix (furosemide)
- Antimalarici
- Tossici industriali: alcuni solventi (toluene, stirene), piombo
- Esposizione lavorativa a vibrazioni a corpo intero
- Esposizione a rumore per motivi extra-professionali: motocross, discoteche, ecc.
- Ipertensione, aterosclerosi, diabete, fumo, alcol, patologie ORL

IPOACUSIA DA RUMORE DIAGNOSI

- Clinica
- Anamnesi lavorativa
- Esposizione a rumore per motivi extraprofessionali
- Anamnesi patologica
- Esame otoscopico: tappi di cerume, integrità membrana timpanica
- Esame audiometrico

EFFETTI EXTRA-UDITIVI

- Apparato digerente: spasmi pilorici, ipersecrezione cloridrica, aumento dell'incidenza di ulcere piloriche e duodenali.
- Sistema cardiocircolatorio: aumento dei segni elettrocardiografici di danno miocardico in ex-infartuati, favorisce l'insorgenza di aterosclerosi.
- SNC: diminuzione della memoria e dei riflessi, modificazioni dell'elettroencefalogramma per livelli altissimi di esposizione, sintomi neuropsichiatrici (ansia, depressione).
- Gravidanza: alcuni studi hanno evidenziato un'associazione tra i livelli di esposizione a rumore e basso peso alla nascita.

EFFETTI EXTRA-UDITIVI

produttività

1 assenteismo

ATTIVITA' INDUSTRIALI CHE COMPORTANO ESPOSIZIONE A RUMORE

- Industria tessile (> 85dBA)
- Industria della ceramica e del cemento (>85 dBA)
- Industria alimentare (zuccherifici, imbottigliamento bibite)
- Cartiere e industria grafica (90 dBA)
- Industria chimica, calzaturiera, della plastica e della gomma

ATTIVITA' INDUSTRIALI CHE COMPORTANO ESPOSIZIONE A RUMORE

- Industria del vetro (formatura >100 dBA)
- Industria estrattiva (perforazione >100dBA)
- Industria del legno
- Industria metallurgica e metalmeccanica (fonderie, acciaierie)
- Agricoltura

Del rumore si misura l'INTENSITA'

Il Decibel (Db) è l'unità di misura dell'intensità energetica dei suoni (deriva dalla pressione acustica attraverso un calcolo logaritmico)

Nella valutazione ambientale del rumore si misura il *livello equivalente di dBA*, ovvero l'intensità sonora come viene percepita dall'orecchio umano.

Nella misurazione ambientale del rumore si utilizza il FONOMETRO, strumento dotato di un microfono il quale ha una sensibilità simile a quella dell'orecchio umano.

E' importante ricordare che il rumore si misura in scala logaritmica. L'entità del rumore si dimezza o raddoppia ogni diminuzione o aumento di 3 dB.

Quindi se passiamo da 100 a 97 dBA l'intensità sonora è dimezzata, mentre se passiamo da 100 a 103 dBA è raddoppiata.

Il livello di rumore considerato non lesivo ad udito non protetto è 78-79 dBA (livello di sicurezza per 8 ore lavorative).

In questo modo chiuderebbero la maggior parte delle fabbriche quindi servono misure preventive.

LEGISLAZIONE Dlgs 81/2008

TLV = 87 dB(A)

 \rightarrow valori > 80 dB(A): -fornitura DPI

- -informazione/formazione
- -possibile sorveglianza

sanitaria (obbligatoria > 85 dB(A))

E' possibile e molto importante.

PREVENZIONE



ORGANIZZATIVA

Ha dei costi, ma in certi casi è molto semplice.

- Ad esempio per piegare una lamiera è meglio utilizzare una pinza piuttosto che un martello; oppure appoggiare invece di buttare un pezzo di metallo all'interno di un contenitore anch'esso metallico.
- Limitare la durata e l'intensità dell'esposizione con l'adozione di orari di lavoro appropriati, con sufficienti periodi di riposo.

IMPIANTISTICA

E' molto costosa, ma molto efficace.

L'evoluzione tecnologica permette di abbattere il rumore nelle fabbriche, ad esempio con l'utilizzo di cabine insonorizzate e/o nuove macchine tecnologicamente all'avanguardia

Si possono in certi casi utilizzare robot per lavori particolarmente rumorosi (es. smaltatura).

PERSONALE

Utilizzo dei DPI (dispositivi di protezione individuale).

Per il rumore i DPI più utilizzati sono:

- Tappi di cotone: non molto utili
- Tappi di plastica: oggi sono molto ergonomici e flessibili. Per avere una buona attenuazione devono essere infilati in profondità
- Cuffie: abbattono il rumore fino a 20-30 dBA

PERSONALE

L'utilizzo dei protettori auricolari per 8 ore consecutive è molto fastidioso

Indicazioni all'impiego dei DPI auricolari:

- Impossibilità a ridurre l'intensità o la durata dell'esposizione
- Esposizione a rumore di breve durata (1-2 ore)
- Soggetti con riconosciuta ipoacusia che non possono essere allontanati dall'esposizione

ECCEZIONI

- I DPI possono non essere forniti a tutti gli operatori, ad esempio in caso di pericolo per la salute e la sicurezza dei lavoratori.
- Alcuni operatori devono sentire i rumori esterni (es. addetti alla manutenzione dei binari).