

Ulteriori critiche allo studio di Comba et al. su salute e rifiuti in Campania *More criticisms to the study on waste management and health in Campania Region*

Nel penultimo numero della rivista, è stata pubblicata una mia critica ad alcuni contenuti del rapporto su salute e rifiuti in Campania, pubblicato sul sito web della Protezione civile, a cura di Pietro Comba e altri.

Il dottor Comba, in una risposta, a mio parere evasiva, afferma di ricavare dalla critica un implicito intento censorio. A suo dire, dal mio argomentare si evincerebbe che sarebbe stato meglio non eseguire lo studio o non comunicarne i risultati. Quando si dibatte, l'attribuire all'altro idee diverse da quelle espresse non contribuisce alla ricerca

della verità. Mi sento quindi in dovere di esplicitare il mio reale pensiero:

■ il lavoro sulle malformazioni è stato condotto in modo dilettantesco e gli autori avrebbero il dovere morale di ripeterlo con dati più completi oggi esistenti. Su questo punto Comba aveva rinviato a un articolo della dr.ssa Fazio in cui il possibile, direi probabile, *bias* di selezione non è preso in considerazione;

■ il resto del lavoro andava comunicato in ambito scientifico, su riviste *peer-reviewed* e non su un sito internet istituzionale. Questo tipo di pubblica-

zione sarebbe stata accettabile, purché corredata di avvertenze e di un commento più equilibrato, che avesse messo in evidenza le possibili interpretazioni alternative dei risultati. In generale reputo rischioso che i ricercatori, per comunicare i risultati dei loro studi, tendano ad abbandonare la sede della letteratura scientifica per rivolgersi direttamente alla popolazione, senza passare per il vaglio della critica tra pari.

Paolo D'Argenio

*Agenzia regionale sanitaria della Campania
e-mail: paolodargenio@arsan.campania.it*

La risposta degli autori/Authors'reply

La lettera di D'Argenio solleva due questioni, una di carattere generale e una di carattere specifico.

La questione di carattere specifico riguarda lo studio sulle malformazioni congenite, che D'Argenio considera «dilettantesco», apparentemente per l'incompletezza dei dati a disposizione. Ricordo al lettore che il nostro studio rilevava un'associazione positiva, statisticamente significativa, fra l'indicatore comunale dell'esposizione a rifiuti e le anomalie del sistema urogenitale interno e le anomalie congenite del sistema nervoso centrale; si osservava inoltre un'associazione di segno negativo con le anomalie cardiovascolari.

Abbiamo a suo tempo suggerito di interpretare il dato con cautela perché negli anni coperti dallo studio il Registro campano difetti congeniti aveva una copertura del 75% di tutti i parti, in quanto alcune cliniche e divisioni di ostetricia non contribuivano alla rilevazione dei dati, o lo facevano parzialmente. Questo conferisce senza dubbio eterogeneità territoriale alla registrazione, con rischi di selezione e misclassificazione non valutabili quantitativamente. Fra le

conclusioni del nostro rapporto vi è pertanto l'indicazione di estendere nel tempo l'osservazione epidemiologica nell'area, come suggerito da D'Argenio anche con un richiamo alla nostra deontologia. Non vi è dubbio che il progressivo miglioramento della qualità e della copertura dei sistemi informativi porterà a un miglioramento della persuasività scientifica degli studi condotti. Riteniamo comunque che sia stato opportuno iniziare lo studio (nel 2004) con i dati allora disponibili, piuttosto che posporlo nell'attesa di dati di migliore qualità.

La questione di carattere generale riguarda la necessità di pubblicare sempre i risultati degli studi su riviste *peer-reviewed* prima di procedere con la comunicazione al pubblico di quanto emerso nelle indagini. La necessità di pubblicare su riviste *peer-reviewed* è, in termini generali, del tutto condivisibile, e noi stessi abbiamo intrapreso il processo di pubblicazione sottoponendo un articolo scientifico a una rivista internazionale. L'articolo è attualmente in corso di stampa sulla rivista *Occupational and Environmental Medicine* del gruppo editoriale del BMJ.¹ Ciò premesso, la nostra valutazione su

quanto vada fatto in attesa della pubblicazione dei risultati di uno studio su una rivista scientifica rimane diversa da quella di D'Argenio.

L'epidemiologo ambientale produce dati destinati a sostenere processi decisionali di sanità pubblica e a contribuire, in particolare, all'identificazione delle situazioni nelle quali effettuare interventi prioritari e/o urgenti di risanamento. L'argomento, peraltro, non è nuovo.²

In questo caso specifico, lo studio della distribuzione spaziale dei siti di smaltimento illegale dei rifiuti pericolosi nelle Province di Napoli e Caserta e la correlazione fra la densità di tali siti e una serie di esiti sanitari persegue tre obiettivi: (i) contribuire alla valutazione del grado di urgenza e priorità del problema; (ii) individuare le aree prioritarie per il risanamento (ricordiamo che 61 dei Comuni in esame sono definiti siti di interesse nazionale per le bonifiche senza che siano stati proposti criteri per individuare le priorità degli interventi); (iii) identificare le priorità per ulteriori ricerche. Al di là del caso specifico, la linea etica di riferimento che prevale nel

dibattito circa i fattori di rischio incerti o complessi, che sottoscriviamo,³ è che il ricercatore non dovrebbe, in attesa di prove inoppugnabili, rimandare le decisioni o, peggio, interpretare l'assenza di prove come prova dell'assenza di rischi. Tale approccio, più o meno consapevole, ha storicamente prodotto nella storia disastri di sanità pubblica, come più volte documentato⁴ e magistralmente argomentato in al-

cuni interventi recentemente pubblicati sulla rivista *Epidemiology*.^{5,6}

Pietro Comba

Reparto epidemiologia ambientale
Istituto superiore di sanità, Roma
Corrispondenza: comba@iss.it

Bibliografia

1. Martuzzi M et al. Cancer mortality and congenital anomalies in a region of Italy with intense environmental pressure due to waste. *Occup Environ Med*, in press.
2. Manna P, Comba P. Comunicazione con le autorità sanitarie e con il pubblico sui rischi da amianto a Biancavilla.

Epidemiol Prev 2001; 25 (1): 28-30.

3. Martuzzi M. The precautionary principle: in action for public health. *Occup Environ Med* 2007; 64 (9): 569-70.
4. European Environment Agency-EEA. Late lessons from early warnings: the precautionary principle 1896-2000. *Environmental issue report* 22; 2001.
5. Wilcox AJ, Savitz DA, Samet JM. A Tale of Two Toxicants: Lessons From Minamata and Liaoning. *Epidemiology* 2008; 19 (1): 1-2.
6. Grandjean P, Choi A. The delayed appearance of a mercurial warning. *Epidemiology* 2008; 19 (1): 10-11.

Lettera a E&P di un epidemiologo che opera sul territorio A field epidemiologist writes to E&P

Il documento sul trattamento dei rifiuti e salute (*Epidemiol Prev* 2008; 4-5) che esprime la posizione del direttivo AIE, la critica espressa da alcuni colleghi firmatari di una lettera aperta pubblicata sullo stesso numero della rivista, il contestuale intervento di Paolo D'Argenio che critica lo studio di Pietro Comba e l'intervista rilasciata da Donato Greco nel numero successivo, hanno stimolato alcune riflessioni riguardo i destini della prevenzione primaria. In qualità di epidemiologo che opera sul territorio, sento l'esigenza di un dibattito che ponga con forza il problema di distinguere la perfezione dell'evidenza scientifica (aspirazione che alimenta la ricerca) da una sua approssimazione, sufficiente però a giustificare l'applicazione del principio di precauzione che porta ad assumere come vera l'ipotesi più sfavorevole. In altre occasioni ho avuto modo di osservare la grande asimmetria che sussiste in sanità pubblica tra la preoccupazione per un risultato falso positivo, altissima, e quella per un falso negativo, decisamente inferiore. Asimmetria che si rovescia quando si tratta invece di studi clinici che testano farmaci o vaccini. Ritornando all'intervento di D'Arge-

nio, egli muove una critica alla completezza del Registro campano delle malformazioni congenite, e in particolare al *bias* di selezione dei casi che avrebbe portato a sovrastimare il rischio, all'utilizzo di un'analisi di cluster che non avrebbe tenuto conto di rischi concorrenti nell'area in studio, e infine al significato di un trend di mortalità positivo rispetto a crescenti livelli di inquinamento del suolo. Nonostante la correzione apportata per indice di deprivazione, l'eccesso di mortalità potrebbe trovare comunque giustificazione nel degrado sociale che agirebbe alle spalle di ciò che erroneamente si ritiene un determinante, cioè l'inquinamento da rifiuti. Un'arringa appassionata, ma i toni caustici verso gli autori dello studio, colpevoli di aver sobillato le masse e prodotto quasi una sorta di terrorismo mediatico, appare francamente sopra le righe. Chissà, se D'Argenio avrebbe manifestato la stessa critica allo studio anche in caso di risultato negativo?

Per quanto riguarda invece l'intervista di Donato Greco, anch'egli depresso recentemente dal suo incarico istituzionale di Direttore del CCM, sembra che dopo di lui la prevenzione sia diventata predizione, gli screening oncologici siano usciti dai LEA e le disuguaglianze sociali della salute si siano impen-

nate. Sono gli stessi timori che ho provato io quando ascoltavo proprio Donato Greco che, durante la trasmissione «Porta a Porta», esprimeva una posizione negazionista, al di là di ogni ragionevole dubbio, sul rischio rifiuti con un'intransigenza che faceva torto alla sua cultura e alla sua storia.

Ora è arrivato ai vertici del CCM Fabrizio Oleari, con cui ho condiviso una esperienza di lavoro (2000/02) in occasione dell'istituzione di una Commissione ministeriale da lui presieduta per fare il punto sulla questione del rapporto tra sarcomi e inceneritore del petrolchimico di Mantova. Devo riconoscere che fece di tutto affinché la mia posizione, all'epoca ritenuta troppo radicale, trovasse rappresentanza in Commissione. Fu un lungo percorso, ma il risultato fu buono: ne uscì un documento equilibrato che, pur tra mille difficoltà, mi consentì di concludere il lavoro con i miei compagni di viaggio, a cui si aggiunse Lorenzo Tomatis.

Fabrizio, se ci sei batti un colpo a E&P!

Paolo Ricci

Osservatorio epidemiologico ASL
Provincia di Mantova
Corrispondenza: corinna.paolo@tin.it