



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Il Progetto

DOTT. MARIO NEGRONE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA

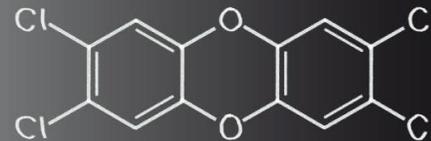


comune
di melfi
città delle costituzioni
di federico II

CITTÀ DI LAVELLO

Presentazione progetto e risultati dello studio

VALUTAZIONE DELL'ESPOSIZIONE A DIOSSINE E POLICLOROBIFENILI DI DONNE IN ETÀ RIPRODUTTIVA RESIDENTI NELLA PROVINCIA DI POTENZA



SALUTI

Sabino Altobello | Sindaco Città di Lavello

Flavia Franconi | Assessore Politiche della Persona Regione Basilicata

Giovanni Chiarelli | Commissario Asp Potenza

Livio Valvano | Sindaco del Comune di Melfi

INTERVENTI

Il ruolo della Regione Basilicata

Dott.ssa Gabriella Cauzillo | DIRIGENTE UFFICIO | DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA PERSONA | UFFICIO PREVENZIONE PRIMARIA

Descrizione del progetto

Dott. Mario Negrone | RESPONSABILE SCIENTIFICO PER LA REGIONE BASILICATA - DIRIGENTE MEDICO ASP POTENZA

Arruolamento delle donatrici

Tripaldi Maria Carmela | OSTETRICA PRESSO OSPEDALE DI MELFI - REPARTO DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Risultati dello studio

Dott.ssa De Felip Elena | **Dott.ssa Abballe Annalisa** | DIP. AMBIENTE E SALUTE, ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

DIBATTITO

CONCLUSIONI

Francesco Pietrantuono | Assessore Ambiente ed Energia Regione Basilicata

7 ore 10,00
Mercoledì
Novembre
AULA CONSILIARE
PALAZZO DI CITTÀ
LAVELLO | PZ

21 aprile 2015

Richiesta formale del sindaco del
Comune di Lavello per avvio di un
monitoraggio sistematizzato

M. Negrone – Lavello, 7 Novembre 2018

1342
C 134G
C 134F
C 134A

COMUNE DI LAVELLO
(Provincia di Potenza)

Protocollo Generale
N. prot. 0003763
Categoria 1 Classe1
in Partenza del 15-04-2015



CITTÀ DI LAVELLO
IL SINDACO

21 APR. 2015
80512/1342

- Dott.ssa Flavia FRANCONI
Assessore Sanità Regione Basilicata

- Dott. Gianni BOCHICCHIO
Direttore Generale ASP Potenza

Oggetto : Denuncia Movimento 5 Stelle – diossine e latte materno

Con un manifesto pubblico affisso nelle strade cittadine (allegato alla presente) il Movimento 5 Stelle afferma , creando inevitabilmente una seria preoccupazione tra i cittadini, di aver effettuato – in modo del tutto generico – un test su un campione di latte materno , donato da una mamma residente nella Città di Lavello , analizzato da un non meglio specificato "laboratorio certificato ed accreditato".

I risultati del test sono anch'essi indicati nel suddetto manifesto e supererebbero i limiti previsti dal Regolamento UE n.1259/2011 e dalla raccomandazione 2013/711/UE ; viene richiesto, tra l'altro, in modo del tutto irrituale che ".... gli amministratori della Città di Lavello si attivino urgentemente per fare altri test, così da avere un quadro statistico più preciso della situazione."

Tutto ciò premesso, al fine di affrontare con adeguatezza un tema così delicato e sensibile ed avviare iniziative tese a tranquillizzare la pubblica opinione , Vi chiedo la convocazione di un incontro con carattere di urgenza .

Cordiali saluti .

Lavello, il 15 aprile 2015

Sabino Altobello



sindaco@comune.lavello.pz.it - s.altobello@email.it - www.comune.lavello.pz.it - tel. 0972/80216 - fax 0972/86643



REGIONE BASILICATA

Maggio 2015 Richiesta parere Comitato Unico Regionale

Studio di monitoraggio di policlorodibenzodiossine (PCDD),
policlorodibenzofurani (PCDF), e policlorobifenili (PCB) nel latte materno
di donne residenti nella Provincia di Potenza

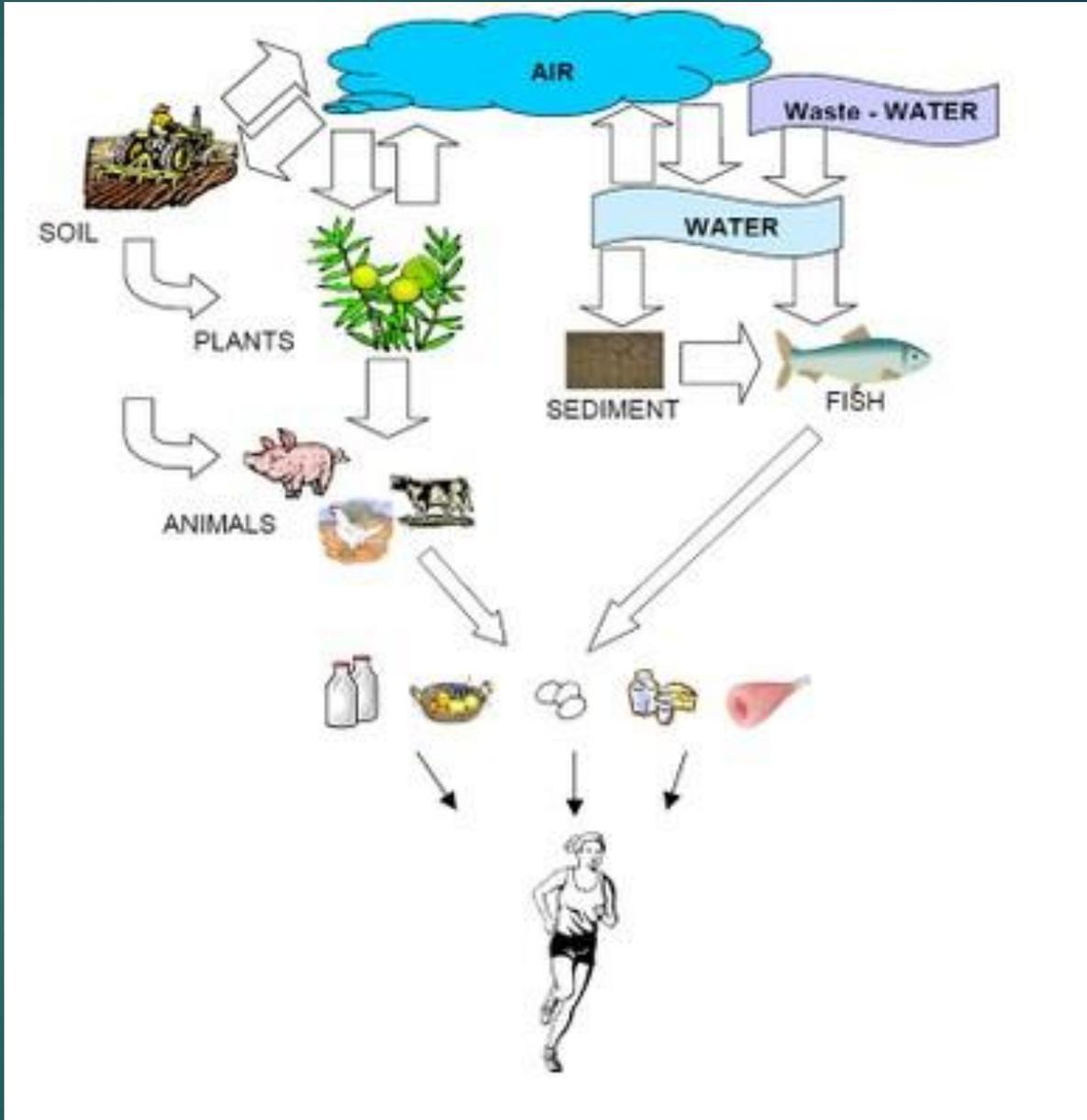
Promotore Regione Basilicata: Ing. Donato Vincenzo Pafundi, Dipartimento Politiche della Persona il cui responsabile è l'Ing. Donato Vincenzo Pafundi, Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona (sede Ufficio Via Vincenzo Verrastro n. 9, tel. 0971 668755 Fax 0971 668900 email: donato.pafundi@regione.basilicata.it, dg_sanita@regionebasilicata.it);

Referente Scientifico Istituto Superiore di Sanità: Dott.ssa Elena De Felip, Primo Ricercatore del Dipartimento Ambiente e Comunità Prevenzione Primaria dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), proponente (sede Ufficio: Viale Regina Elena 299, 00161 Roma Tel. 06-49902826 email: elena.defelip@iss.it);

Referente Scientifico Regione Basilicata: Dott. Mario Negrone, Dirigente Medico dell'Unità Operativa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione Collettiva della Salute Umana, proponente (sede Ufficio: via Ciccotti – 85100 Potenza tel. 0971-310326 email: mario.negrone@aspbasilicata.it);

Coordinatore Regionale Percorso Nascita: Dott. Sergio Schettini, direttore U.O.C. di ostetricia e ginecologia dell'Azienda ospedaliera S. Carlo (sede Ospedale san Carlo – via Potito Petrone 85100 Potenza tel. 0971613525 fax. 0971612588 email schettini@ospedalesancarolo.it).

Ciclo dei contaminanti



Disegno dello studio

L'indagine è stata effettuata su un gruppo di 20 donatrici per area con caratteristiche di inclusione nello studio simili. L'arruolamento delle potenziali donatrici è stata effettuata da personale appositamente individuato delle U.O. di Ginecologia ed Ostetricia partecipanti al progetto ed in particolare i punti nascita del presidio ospedaliero di Melfi e dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza.

Alle donne è stato richiesto di raccogliere il proprio latte nell'intervallo temporale compreso tra la quarta e l'ottava settimana dal parto.

Ad ognuna delle donne partecipanti allo studio è stato somministrato un questionario con domande mirate alla caratterizzazione dell'esposizione agli inquinanti di interesse.

Obiettivo dello studio

- ▶ Lo studio, condotto dalla Regione Basilicata in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e la ASL di Potenza ha lo scopo di definire l'esposizione a policlorodibenzodiossine (PCDD), policlorodibenzofurani (PCDF), e policlorobifenili (PCB) di donne residenti in aree della Provincia di Potenza a possibile impatto incrementale agli inquinanti in oggetto.

Requisiti:

- ▶ primiparità,
- ▶ età compresa tra i 20 e i 35 anni,
- ▶ residenza nella zona da almeno 10 anni



REGIONE BASILICATA

AII. 2: ISTRUZIONI PER IL PRELIEVO E LA CONSERVAZIONE DEL LATTE MATERNO

Le presenti istruzioni, indirizzate alla donatrice, hanno la funzione di garantire l'integrità del prelievo, e di prevenire che si commettano errori nel corso del medesimo tali da determinare in seguito interferenze con il rilevamento e la quantificazione.

1. Ogni donatrice viene dotata di un contenitore graduato per liquidi in vetro speciale da 250 (o 500) ml. Il contenitore è munito di tappo a vite a chiusura ermetica.
2. È raccomandato che ogni donatrice raccolga un campione del proprio latte di volume finale complessivamente pari ad almeno 50 ml. La raccolta viene conseguita con prelievi, da uno o da entrambi i seni, da effettuarsi tra la quarta e l'ottava settimana dopo il parto. Possono eseguirsi uno o più prelievi al giorno, per uno o più giorni non necessariamente contigui.
3. Per prelievo s'intende un'unica operazione di aspirazione, oppure più operazioni in rapida successione, senza pulitura del tiralatte fra le diverse aspirazioni.
4. La donatrice può stabilire la quantità di latte da raccogliere a ogni prelievo: si suggerisce, comunque, di non scendere al disotto di 10 ml per seno.
5. La donatrice predispone il seno al prelievo pulendo l'area del capezzolo con acqua potabile, aiutandosi eventualmente con panni puliti di bucato o tovaglioli bianchi di carta del tipo usa-e-getta (in nessun caso, per la pulizia, devono essere utilizzati saponi, detersivi, prodotti grassi o oleosi, prodotti cosmetici, etc.). Nel caso di prelievo bilaterale, entrambi i seni saranno sottoposti a pulitura come sopra descritto.
6. Cercando di preservare le condizioni di pulizia appena predisposte del o dei seni, la donatrice procede, con tecnica usuale, al prelievo del latte con il tiralatte in dotazione.
7. Ogni volume di latte prelevato nel corso di un prelievo viene trasferito integralmente nel contenitore (al momento dell'apertura del contenitore, è importante che il tappo sia appoggiato su una superficie pulita, con la parte cava verso l'alto). Il contenitore viene infine sigillato con il proprio tappo e messo in congelatore a circa -20 °C. (Nel caso che il contenitore venga introdotto inclinato nel congelatore, occorre evitare che il latte raccolto, quando ancora liquido, tocchi l'interno del tappo di chiusura).
8. Ad ogni successivo prelievo, il contenitore viene rimosso dal congelatore e tenuto aperto per il tempo strettamente necessario ad aggiungere altro latte a quello già presente, congelato.
9. Dopo l'aggiunta di un nuovo prelievo, il contenitore viene nuovamente sigillato e rimesso in congelatore; e così di seguito, fino a raggiungere un campione di volume totale possibilmente non inferiore a 50 ml.
10. Subito dopo ogni prelievo, il tiralatte (smontato nelle sue parti) viene sciacquato abbondantemente con acqua potabile molto calda, finché qualsiasi traccia di latte è scomparsa alla vista (in nessun caso, per la pulizia, devono essere utilizzati saponi, detersivi, etc.). Le parti appena lavate vengono appoggiate su un panno pulito di bucato o su un tovagliolo bianco di carta tipo usa-e-getta per l'asciugatura, in attesa del prelievo successivo. Per una conservazione prolungata, riporre il tiralatte avvolto in panni o tovaglioli puliti.
11. La consegna del campione avverrà tramite personale incaricato che verrà comunicato al termine della raccolta del campione (secondo modalità e tempistica stabilite dal Reparto di Chimica Tossicologica dell'Istituto Superiore di Sanità).

Deve sottolinearsi come sia essenziale proteggere il latte, durante la raccolta, da possibili fonti di contaminazione esterne. Al riguardo, si raccomanda di adottare almeno le due precauzioni seguenti: (a) tutta la sequenza di un prelievo dovrebbe essere eseguita il più rapidamente possibile, in un luogo pulito, e lontano da sorgenti di fumo (caminetti accesi, sigarette, sigari, etc., inclusi); (b) la pulizia del tiralatte e del contenitore è critica, e dovrebbe evitarsi di toccarne le parti a contatto con il latte con mani od oggetti non adeguatamente puliti.

Distribuzione geografica campionamenti in relazione a residenza anagrafica.

