

Estratto dal

Rapporto di valutazione sullo stato della scienza e della tecnica concernente la protezione tecnica dei non fumatori

Volume 23 della serie di scritti «Materiali sulla medicina dell'ambiente», edito dall'Ufficio della sanità e della sicurezza delle derrate alimentari del Land della Baviera (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), luglio 2010

Il rapporto integrale può essere scaricato dal seguente sito Internet di LGL Bayern:

http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/umweltmedizin/technischer_nichtraucherschutz.htm

Sintesi e gruppo di lavoro ad hoc TNRS

Il gruppo di lavoro ad hoc TNRS¹ della LAUG² aveva verificato, esaminato e valutato dal profilo sanitario i sistemi tecnici di protezione dei non fumatori commercializzati attualmente, tenendo conto della letteratura scientifica pubblicata, della letteratura «grigia» disponibile (p. es. reperibile su Internet), di informazioni tratte dall'audizione di periti, o ottenute da fabbricanti e da altre istituzioni. Dopo un esame approfondito di tutte le informazioni e i dati a disposizione e con l'ampio consenso delle istituzioni mediche specialistiche e in particolare della società americana specializzata, competente per questioni relative alla ventilazione, il gruppo di lavoro ad hoc è giunto alle conclusioni seguenti:

Nessuno dei cosiddetti «sistemi tecnici di protezione dei non fumatori» attualmente sul mercato è in grado di raggiungere e assicurare a lungo termine un livello di protezione per clienti e personale di stabilimenti della ristorazione e di altri settori paragonabile a quello ottenuto grazie a un totale divieto di fumo.

Soltanto le cabine per fumatori, completamente separate, tenute in sottopressione durante il loro esercizio e la cui aria di scarico è convogliata esclusivamente all'esterno, potrebbero costituire una possibile eccezione in quanto presentano condizioni analoghe ai locali chiusi per fumatori.

Tuttavia va tenuto presente che l'installazione, l'esercizio, la costante cura e manutenzione e, non da ultimo, la sorveglianza di simili sistemi generano oneri molto elevati.

Va detto che tali requisiti relativi alla ventilazione e al filtraggio si applicano per analogia anche ai locali per fumatori completamente separati, poiché solo così può essere evitato con certezza il passaggio del fumo ai locali adiacenti per non fumatori.

Sotto il profilo sanitario, è problematico il fatto che tutte le misurazioni a disposizione così come il sistema di certificazione dell'IFA DGVU (prima BGIA) si basino su pochi parametri di misura selezionati. Se da un profilo puramente tecnico-metrico ciò appare comprensibile, dal punto di vista medico questa limitazione ai cosiddetti «indicatori» risulta inaccettabile. Come più volte rammentato, il fumo di tabacco è costituito da una miscela tossica molto complessa costituita dai più disparati agenti nocivi, i cui effetti sono amplificati dalla loro complicata interazione. Responsabili degli effetti del fumo di tabacco non sono le molteplici sostanze prese singolarmente, bensì la loro interazione determinante per la nocività degli effetti. Alcuni studi mostrano che anche un'esposizione di breve durata al fumo passivo può provocare nei non fumatori modificazioni dell'organismo che favoriscono le mutazioni genetiche delle mucose nella parte alta delle vie respiratorie. Tali effetti, al pari di quelli indubbiamente cancerogeni del fumo attivo di tabacco, non sono spiegabili quantitativamente con la presenza di singoli agenti cancerogeni conosciuti, quali per esempio gli idrocarburi policiclici

aromatici o il benzolo. Lo studio di Junker et al. (compiuto all'ETH di Zurigo nel 2011) dimostra che a condizioni sperimentali il fumo di tabacco, anche se fortemente diluito, causa effetti irritanti sui soggetti sperimentali esposti, che possono essere evitati unicamente generando nel locale un ricambio d'aria talmente elevato da risultare praticamente impossibile. Una valutazione sanitaria attraverso l'osservazione delle concentrazioni di poche sostanze singole in questa miscela tossica e un confronto con valori tossicologici risultanti dalla valutazione, p. es. i valori indicativi nei locali interni della Ad-hoc-AG³ (composta da membri della IRK⁴ presso l'Ufficio dell'ambiente nonché della AOLG⁵), per questi motivi e a causa della principale evitabilità di un'esposizione del fumo di tabacco non raggiunge lo scopo. In base a quanto su esposto, non si può ammettere un livello di concentrazione «sicuro» o «accettabile» per il fumo di tabacco. Dal profilo sanitario, è la miscela tossica a determinare in modo decisivo l'effetto del fumo di tabacco; pertanto l'eliminazione di singole sostanze cancerogene non comporta necessariamente una riduzione del rischio per la popolazione.

Riassumendo, si può affermare che lo stato della scienza e della tecnica, rappresentato dai sistemi tecnici disponibili attualmente sul mercato, non è in grado di garantire lo stesso livello di protezione dal fumo passivo ottenibile con l'introduzione di un divieto assoluto di fumare. In tal senso, il concetto di «protezione tecnica del non fumatore» può creare aspettative per la salute non realizzabili.

¹ TNRS : *Technischen Nichtraucherchutz* (sistemi tecnici di protezione dei non fumatori)

² LAUG : *Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz* (gruppo di lavoro dei Länder per la tutela della salute e la protezione dell'ambiente)

³ *Ad-hoc-Arbeitsgruppe Innenraumrichtwerte*

⁴ IRK : *Innenraumlufthygiene-Kommission* (Commissione d'igiene dell'aria dei locali interni)

⁵ AOLG : *Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden* (Comunità di lavoro delle principali autorità sanitarie)