

(I lavori iniziano alle ore 9.34 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

OMISSIS

Interrogazione n. 83 presentata da Magliano, inerente a "*Riconoscimento della Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla*"

PRESIDENTE

Si proceda con l'esame dell'interrogazione n. 83, inerente a "*Riconoscimento della Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla*".

La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

La Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla, anche detta Intolleranza idiopatica ambientale ad agenti chimici, è un disturbo cronico reattivo all'esposizione a sostanze chimiche a livelli anche molto inferiori rispetto a quelli generalmente tollerati da altri individui, in assenza di test funzionali in grado di spiegare questi segni e questi sintomi. La reale esistenza e definizione di questa sindrome è un oggetto tutt'oggi di ampio dibattito a livello scientifico e, al momento, non vi sono ancora solidi parametri di riferimento per effettuare una diagnosi compiuta di tale patologia.

Generalmente la sintomatologia si manifesta dopo un'esposizione o a una ritenuta esposizione ad agenti ambientali, spesso segnalata come percezione di uno o più odori. Talvolta però non è dimostrabile una relazione temporale tra la sintomatologia e l'esposizione. Il quadro sintomatologico - che, in genere, tende a regredire a seguito della rimozione dell'agente causante - comprende disturbi nervosi aspecifici a carico di più organi. Generalmente sono interessati, in primis, il sistema nervoso e almeno un altro organo o apparato. Il quadro può presentare vari gradi di severità, dal solo malessere al *discomfort*, fino a una grave compromissione della qualità di vita.

La sindrome potrebbe essere legata a una condizione di suscettibilità individuale piuttosto che di tossicità alle sostanze. Altre ipotesi ritengono che la sindrome sia caratterizzata da disturbi nervosi, tipo stress, sviluppati principalmente dalla sensazione d'immediato pericolo per l'esposizione a sostanze sconosciute - ricordo che ogni anno nel mondo sono immesse quasi 5.000 nuove sostanze chimiche - o che si tratti di una complessa sindrome psicosomatica. Negli Stati Uniti è stato segnalato che circa un terzo delle persone occupate in ambiente lavorativo chiuso riferisce una particolare sensibilità a una o più sostanze chimiche comuni. Alcuni autori avanzano dubbi sulla reale esistenza di questa malattia come entità patologica a sé stante.

In ogni caso, la Regione Piemonte si è attivata e i pazienti sono attualmente seguiti nelle diverse strutture di diagnosi e cura delle Aziende sanitarie. Allo scopo di approfondire in modo più specifico i variegati e complessi aspetti che contraddistinguono la sindrome, oltre alla gestione ordinaria dei pazienti già in atto, è già stato istituito presso la Direzione Sanità un gruppo di studio che ha i seguenti compiti e scopi: definire gli aspetti epidemiologici della Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla in Piemonte; definire le modalità di gestione dei pazienti nelle Aziende sanitarie; definire un PDTA, cioè un percorso diagnostico terapeutico

assistenziale per il miglioramento tecnico-organizzativo della presa in carico e gestione dei pazienti. Tutto questo potrà anche comportare l'individuazione di specifiche strutture specializzate in possesso dei requisiti strutturali e di processo idonei a rappresentare un adeguato riferimento per la gestione dei pazienti affetti dalla Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla nella Regione Piemonte.

In conclusione, il riconoscimento della Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla è ancora uno studio in atto e non è ancora stato effettuato, ma nel contempo la Regione Piemonte li sta curando e sta attivando degli studi, proprio per definire meglio i percorsi di cura.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore.

Prima di dare la parola per la replica al Consigliere Magliano, voglio ricordare che chi non è interessato ad ascoltare può uscire dall'aula ed entrare quando inizierà la seduta di Consiglio. Chiedo gentilmente a tutti i colleghi che vogliono restare in Aula di prendere posto, perché oltre a questa abbiamo ancora due interrogazioni.

La parola al Consigliere Magliano.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente; grazie, Assessore.

Quello che lei dice nella relazione, di fatto, parla di un quadro clinico del possibile paziente affetto da questa sindrome da sensibilità chimica multipla che può essere molto lieve o molto invalidante. Questo in base alla tipologia di reattività che il fisico ha rispetto a sostanze chimiche che giustamente, come diceva lei, sono immesse costantemente all'interno di ogni spazio in cui viviamo. Ho presentato questa interpellanza, perché sono venuto a conoscenza di persone che non possono recarsi in alcuni posti di lavoro se quei luoghi sono stati lavati con un certo detergente che ha una quantità chimica per la quale vi è una reazione allergica, per cui queste persone hanno un problema oggettivamente invalidante.

Come scrivevo nell'interrogazione, altre Regioni, quali il Veneto, l'Emilia Romagna e il Lazio, hanno autonomamente disciplinato l'MCS - questo è l'acronimo che viene utilizzato - riconoscendola come malattia rara, cosa che noi, a oggi, non abbiamo ancora fatto. Visto che però il Consiglio regionale il 31 gennaio 2017 ha approvato all'unanimità (quindi tutta l'Aula) la mozione n. 277 relativa al "*Riconoscimento della sindrome*", volevo sapere da questa Giunta e da questa maggioranza se si vuole continuare in quella direzione o meno. Questo non l'ho capito. Ho capito dalla sua risposta che c'è già un'équipe che sta lavorando e che i pazienti che hanno questa sindrome vengono seguiti. Non mi pare, dalle sue parole, che siano seguiti attraverso un protocollo che si sta sviluppando in tutta la regione, ma che ci siano delle équipe e che, in base al riconoscimento di questa sindrome, sono seguiti in un modo o in un altro.

Presidente, è difficilissimo intervenire...

PRESIDENTE

Per cortesia, o uscite o state al vostro posto, così possiamo continuare i lavori. Non fatevi accompagnare alla porta.

Prego, Consigliere Magliano, prosegua.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

Volevo capire nel merito quest'aspetto, cioè noi pensiamo di riconoscerla come rara e quindi, essendo una malattia rara, può rientrare all'interno di un certo protocollo? Vogliamo, invece, lasciare al buon cuore di alcune équipe dei nostri medici la possibilità di fare degli interventi specifici? Anche perché, come lei sa, Assessore - l'ha detto oggettivamente anche nella sua risposta - il fatto che per alcuni non sia neanche riconosciuta come sindrome e che quindi, di fatto, a una persona che si sente male viene detto che è psicologico, che è impossibile, che forse è facilmente impressionabile...

(Brusio in aula)

MAGLIANO Silvio

Presidente, è impossibile parlare. Capisco che ai colleghi possa interessare poco la patologia.

PRESIDENTE

Consiglieri, per cortesia, fate un po' di silenzio.

MAGLIANO Silvio

Volevo capire se l'Assessore, con una breve replica, mi può rispondere sulla tematica in modo molto chiaro. Se la vogliamo riconoscere come malattia rara e provare a ragionare su un protocollo unitario, oppure lasciare questi pazienti nelle disponibilità di un medico più o meno a conoscenza o più o meno predisposto a riconoscere questa sindrome come tale. Come provavo a dire prima di essere interrotto, ad alcune persone non viene proprio diagnostica questa malattia, ma viene detto che s'inventano un malessere e non c'è niente di peggio che dare del malato immaginario alle persone. Soprattutto perché l'invalidità che genera questa malattia è caratterizzata da mal di testa, vertigini, senso di nausea e tutta una serie di altre patologie. Mi pare che, a buon grado, il Consiglio regionale della scorsa legislatura aveva approvato questa mozione.

Volevo solo capire questo. L'Assessore ha fatto un'analisi di quello che sta accadendo oggi su questo tema, ma noi siamo intenzionati a riconoscerla come malattia rara? Sì? No?

Se l'Assessore mi può rispondere su questo, per me l'interrogazione può considerarsi conclusa.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Icardi per una replica.

ICARDI Luigi Genesisio, *Assessore alla sanità*

Una premessa. Il quadro variegato delle varie tipologie rende molto difficile una standardizzazione, questo lo abbiamo detto e, a volte, trova anche applicazione il fatto che alcuni studi parlano addirittura di patologia psicosomatica.

Concordo con lei sul fatto che è molto fastidioso dire a una persona che non sta bene che ha una malattia psicosomatica, che è stressato. Forse sono stato poco chiaro, ma un gruppo di lavoro sta definendo dei percorsi diagnostici terapeutici uniformi per la regione. Questo anche alla luce del fatto che, se si arriva attraverso l'indagine epidemiologica a definirne i perimetri, i confini e anche i percorsi terapeutici, è chiaro che il passo successivo è il riconoscimento della malattia rara.

OMISSIS

(Alle ore 10.14 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

(La seduta inizia alle ore 10.22)