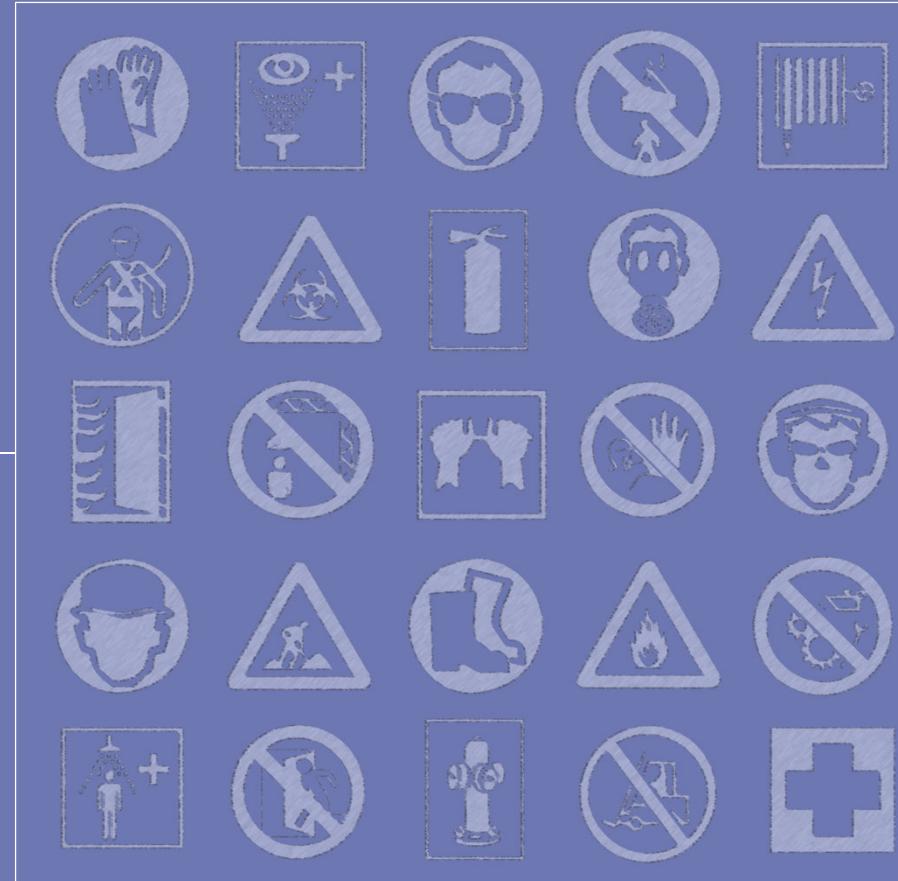


X.Taller de Primavera SVNPAR-ENAPE

Puesta al día de las diferentes problemáticas en el manejo de la enfermedad profesional

Aitor Guisasola Yeregui
Unidad de Salud Laboral – Gipuzkoa

Donostia, 25 de mayo de 2013



www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakunde
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE GAIAK.
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES.

COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

«Nº

www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ENPLIGU ETA GIZARTE GAIAK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES

RD 1299/2006

APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Y SE ESTABLECEN CRITERIOS PARA SU NOTIFICACIÓN Y REGISTRO

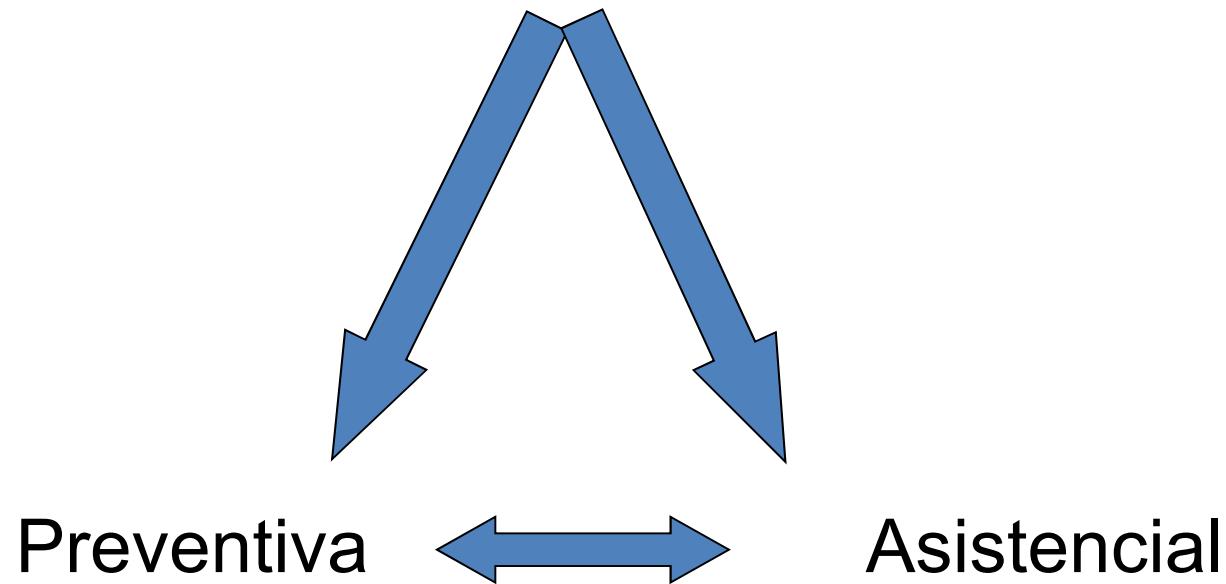
ARTÍCULO 5

Cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud...
tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas...
lo comunicarán...

¿CUÁL ES LA REALIDAD?



Dos vertientes en el ámbito médico





SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS CENTINELA PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL ASMA LABORAL



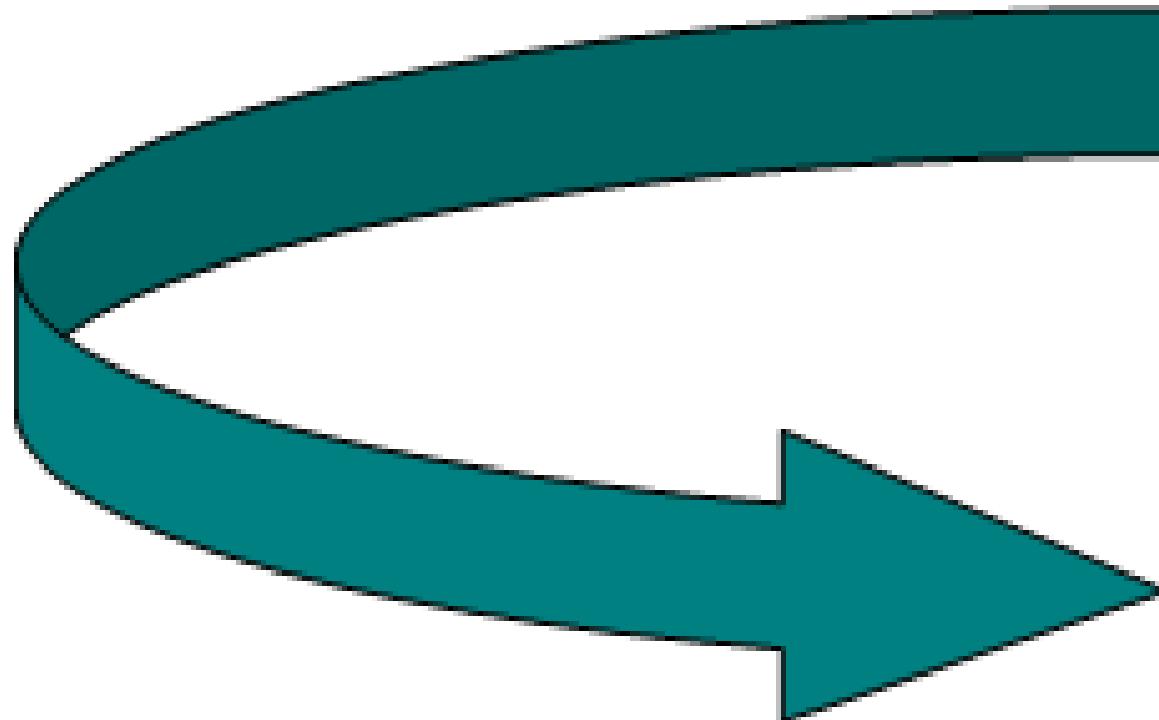
<Nº

www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales





<Nº

www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ENPLÉGU ETA GIZARTE GAIAK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES

2008 – 23/05/13

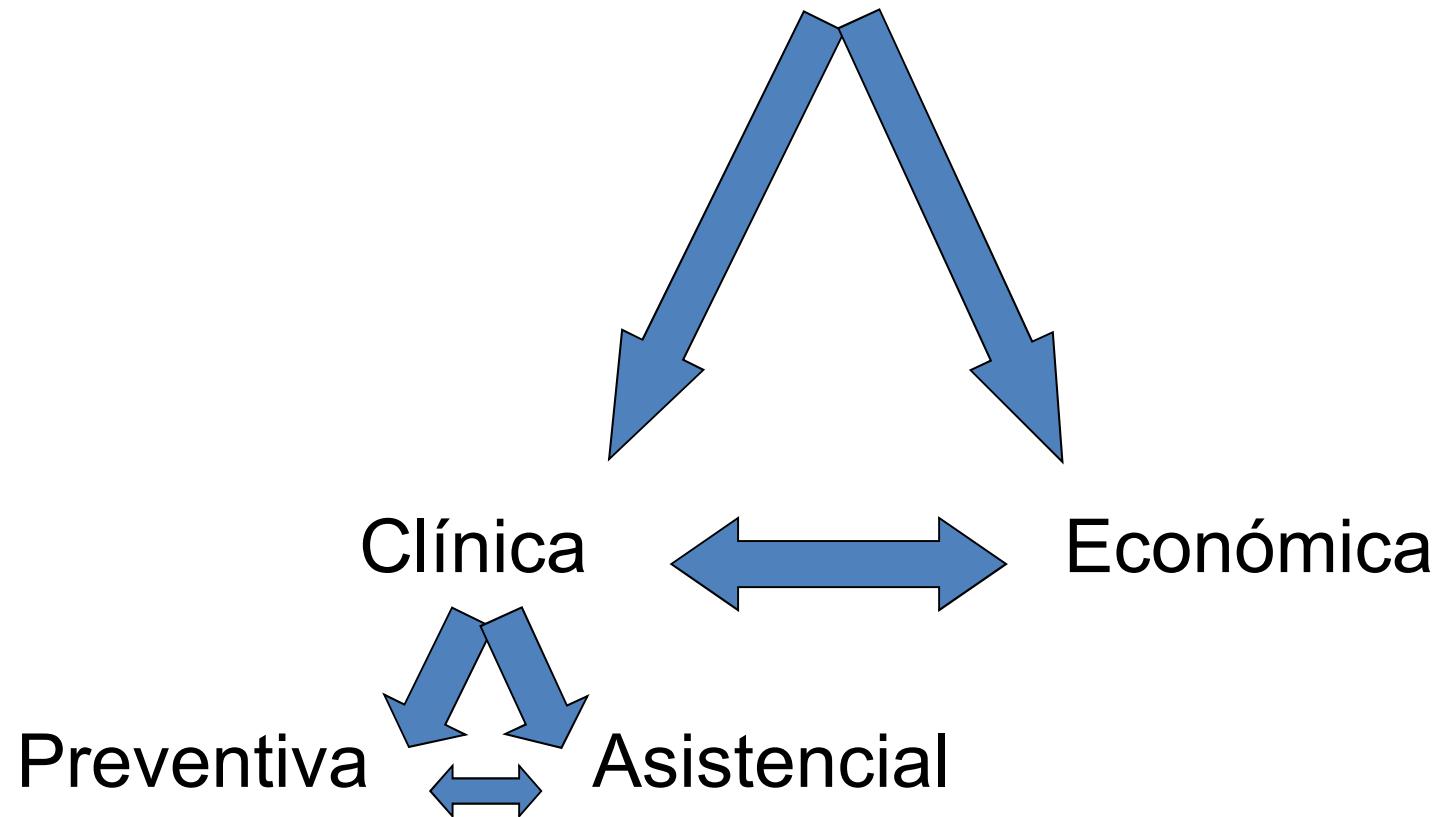
- N° SOSPECHAS COHERENTES CON RD 1299/2006 Y CON DERECHO A ENFERMEDAD PROFESIONAL

4382

N° SOSPECHAS POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

	TOTAL	OSAKIDETZA
ASMA	32	10
SÍLICE	70	17
OTRAS NEUMOCOINIOSIS	8	3
AMIANTO	94	64
TOTAL	194	94

Dos vertientes en el ámbito sanitario



CARGA DE ENFERMEDAD ATRIBUIBLE AL TRABAJO

Y SU COSTE SANITARIO EN EL PAÍS VASCO

MAYO 2011



OSALAN
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales
Euskal Herriko Institutua
Institutua Vasco de Seguritate și sănătatea muncii



EUSTAT
Instituto Vasco de Estadística
GOVERNIO EUSKADI
Institutua Euskal Herriko Estadistika
Institutua Euskal Herriko Estadistika



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ENPLÉGU ETA GIZARTE GAIAK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES

COSTES SANITARIOS TOTALES POR CÁNCER

C.A.P.V. – Estimación datos para el año 2008



	Costes Atención Hospitalaria	Costes Atención Primaria	Costes Farmacia	Coste sanitario por enfermedad
Bronquio y pulmón	210.711,07	7.585,60	109.569,76	327.866,43
Mesotelioma	1.785.158,12	64.265,69	928.282,22	2.777.706,04

TABLA 58. Estimación de los costes sanitarios de enfermedades atribuidas a exposiciones laborales por categoría CIE-9-MC. C.A.P.V., 2008.

		Atención Especializada	Atención Primaria	Farmacia	Coste sanitario por enfermedad
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	771.757,3	825.008,6	1.616.831,6	3.213.597,4
II	NEOPLASIAS	10.223.700,4	368.053,2	5.336.771,6	15.928.525,2
V	TRASTORNOS MENTALES	673.322,5	727.188,4	673.322,5	2.073.833,5
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS	825.478,6	231.134,0	258.374,8	1.314.987,4
VII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	10.222.886,5	3.363.329,7	7.227.580,7	20.813.796,9
VIII	ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	3.592.783,4	1.807.170,0	1.710.164,9	7.110.118,3
IX	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	1.008.891,8	239.107,4	280.471,9	1.314.987,4
X	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	506.628,9	101.832,4	151.482,0	1.160.041,3
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	560.970,1	418.483,7	228.314,9	1.207.772,7
XIII	ENFERMEDADES MUSCULOESQUELETICAS Y TEJIDO CONECTIVO	25.139.309,1	14.329.406,2	10.734.485,0	50.203.200,2
XVII	LESIONES Y ENVENENAMIENTOS	1.349.389,8	244.239,5	309.010,3	1.902.639,6
	COSTES GLOBALES	54.875.118,4	22.654.953,0	28.526.810,2	106.056.881,6

Fuente: Elaboración propia a partir del Repositorio de Información del Sistema Nacional de Salud. Instituto de Información Sanitaria. MSPSI. [Acceso abierto de 2011]. Disponible en: <http://repositorio.mscs.es/risns/>

VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO 3.592.783,4 1.807.170,0 1.710.164,9 7.110.118,3

COSTES SANITARIOS TOTALES POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA DE ORIGEN LABORAL C.A.P.V.

	Costes Atención Hospitalaria	Costes Atención Primaria	Costes Farmacia	Coste sanitario por enfermedad
Aparato respiratorio				
Asma	633.155,4	318.477,2	301.362,0	1.253.014,6
EPOC	2.917.874,8	1.467.691,0	1.388.908,4	5.774.474,2
Neumoconiosis	15.094,5	7.592,5	7.185,0	29.872,0
Asbestosis	23.639,0	11.890,4	11.252,2	46.781,6
Silicosis	29.586,4	14.882,0	14.063,1	58.551,5
TOTAL	3.619.350,1	1.820.533,1	1.722.810,7	7.162.693,9

En un momento en que las administraciones tienen que sopesar cada euro que gastan, la clarificación de las cuentas puede ayudar a mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios, de seguridad social y de prevención de riesgos laborales, además de ayudar a prevenir estas enfermedades.

AMIANTO



«Nº

www.osalan.euskadi.net



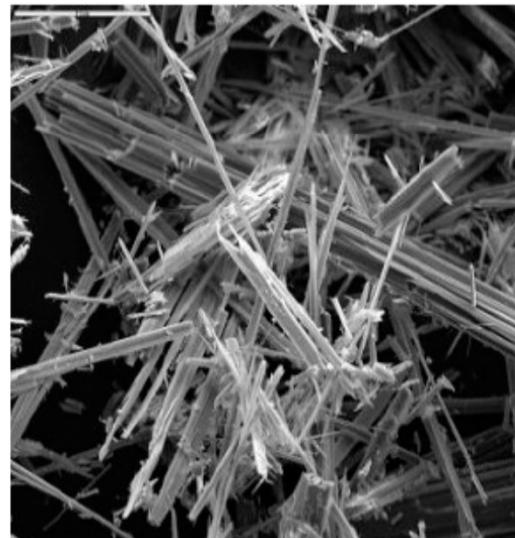
OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ENPLAZU ETA GIZARTE GAKK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES



Informe sobre el amianto en la CAPV



OSALAN

Enero 2012

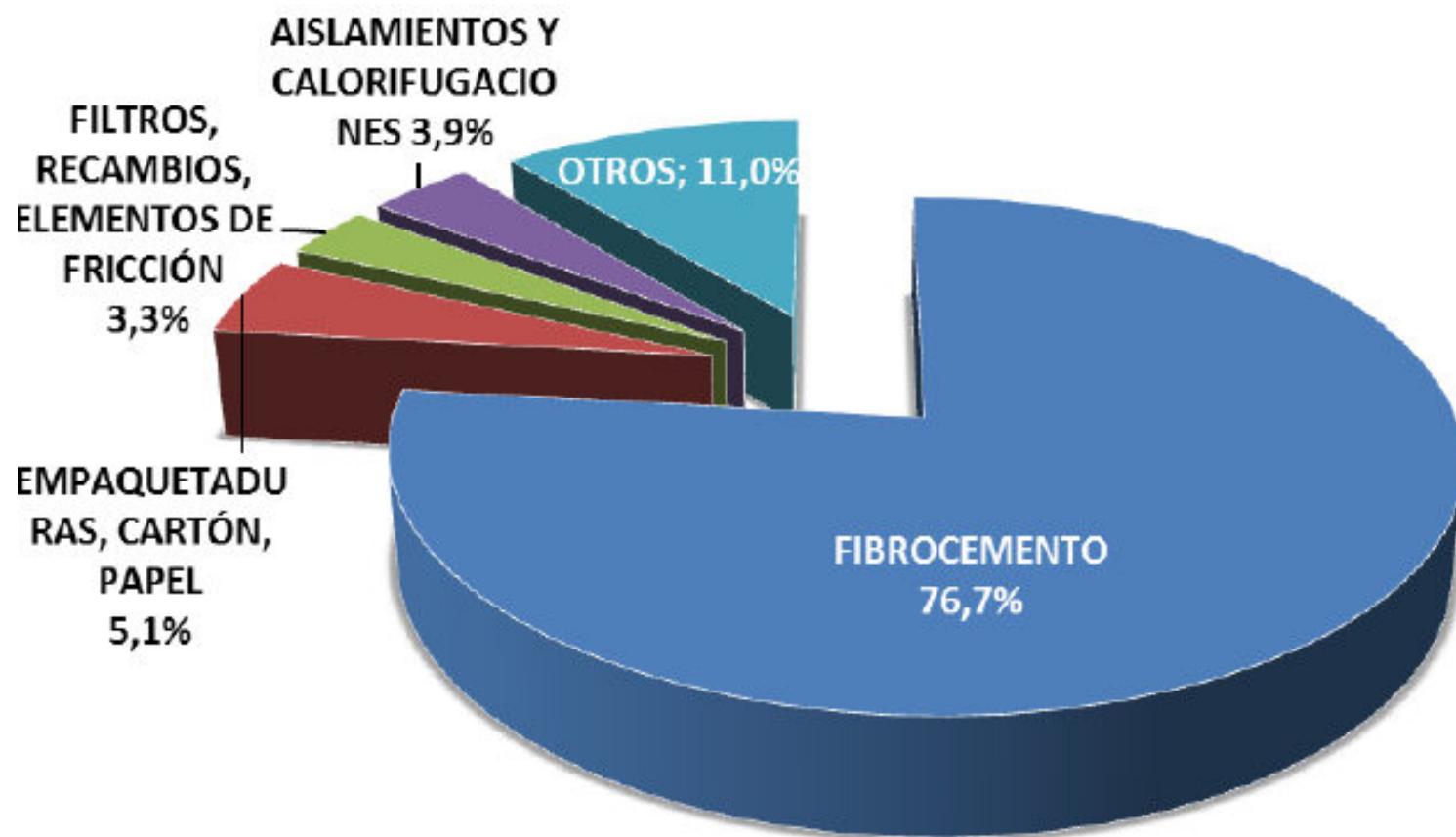
<Nº

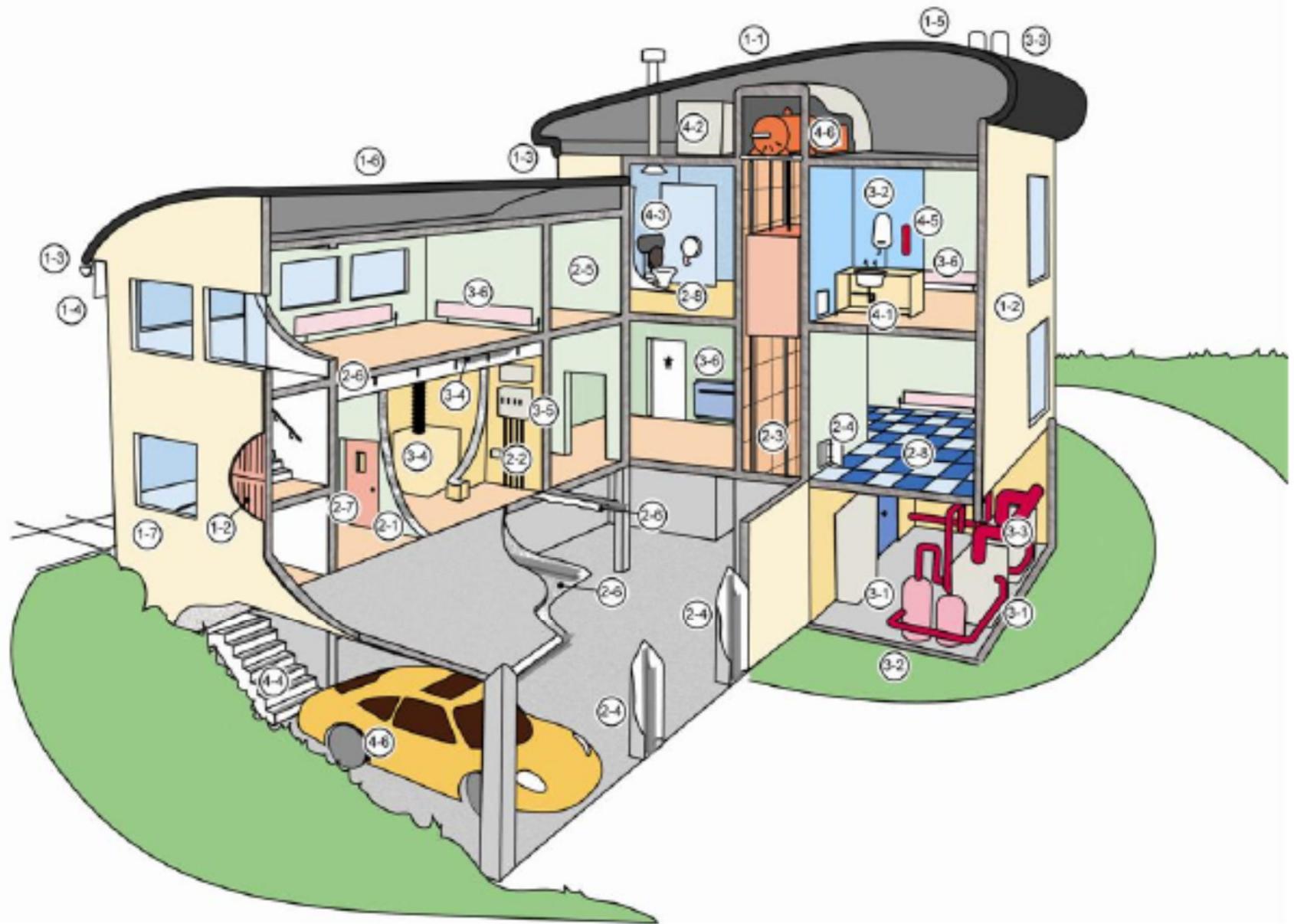
www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales







<Nº

www.osalan.euskadi.net

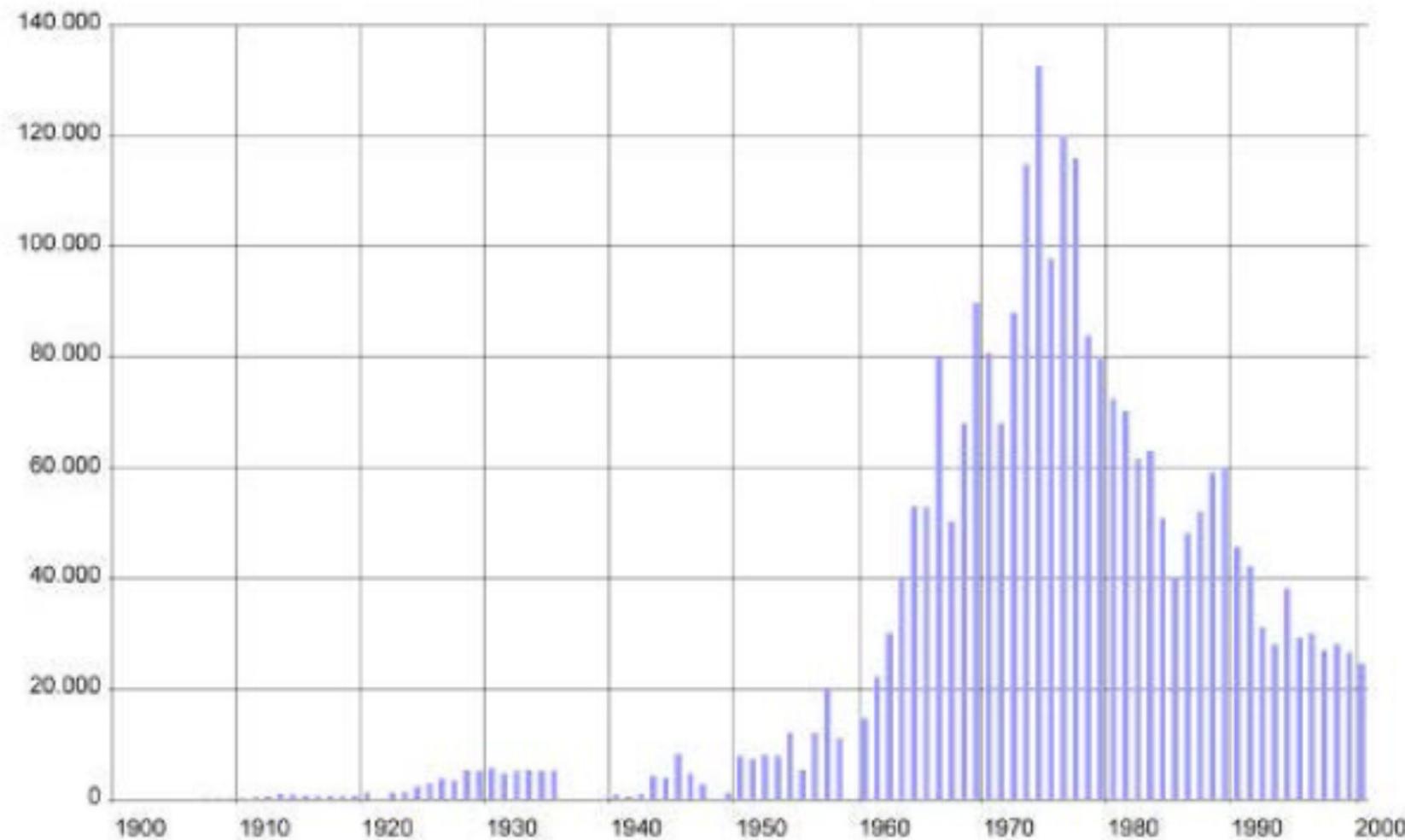
OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



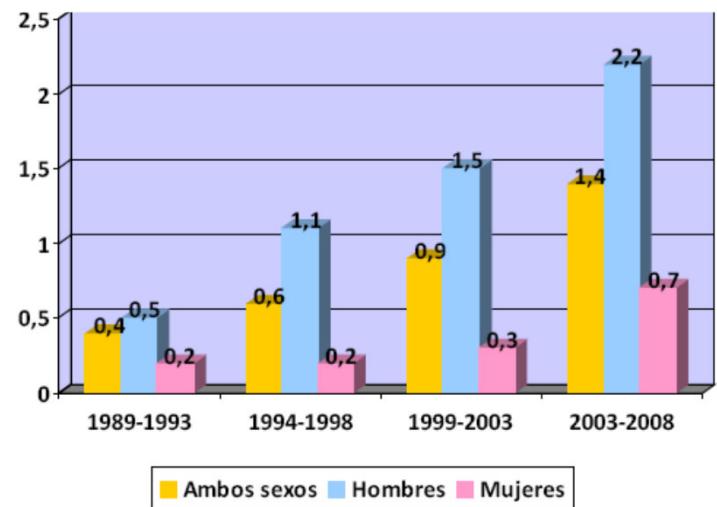
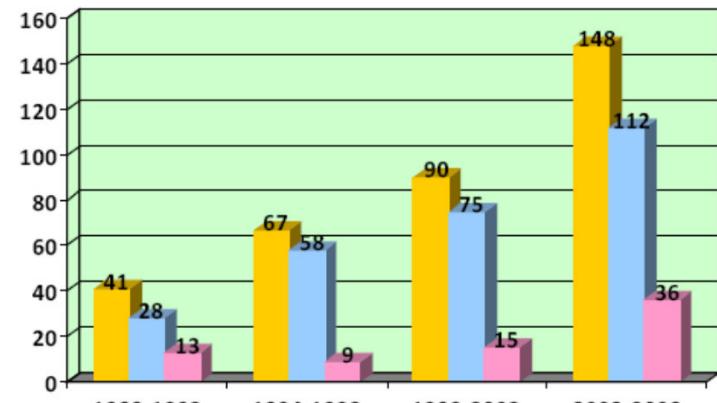
ENPLIGU ETA GIZARTE GAKK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES

Tn

importación de amianto



- Evolución del nº de casos de cánceres de pleura en la CAE por sexos y por quinquenios habidos en la CAPV
- Evolución de las tasas brutas anuales (por quinquenios) de cánceres de pleura en la CAE por sexos



Datos cedidos por el registro del cáncer del Departamento de Sanidad del G.V.

HOY

Actualmente están registradas en el **RERA** del País Vasco un total de 162 empresas, de las cuales 26 están registradas en Araba, 53 en Bizkaia y **83 en Gipuzkoa**.

VIGILANCIA DE LA SALUD

ACTIVOS		1.471
POSTOCUPACIONALES TOTALES	P-activos	1.645
	Postocupacionales	2.466
Fallecidos		159
TOTAL		5.754

ACTIVOS

PROTOCOLOS DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA

AMIANTO

(3^a EDICIÓN – Revisión 2012)

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
CONSEJO INTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Ley de prevención de riesgos laborales

*“En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud **deberá ser prolongado mas allá de la finalización de la relación laboral**, en los términos que reglamentariamente se determinen.”*

- Reglamento de los servicios de prevención

*“En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado mas allá de la finalización de la relación laboral a través del **Sistema Nacional de Salud**.”*

POSTOCUPACIONALES

RD 396/2006

Disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto

- Artículo 16
 - Vigilancia de la salud postocupacional de los trabajadores
 - Todo trabajador con antecedentes de exposición
 - Jubilación
 - Cambio de empresa
 - Cualquier otra causa
 - Será sometido a control médico preventivo, mediante reconocimientos médicos preventivos periódicos realizados, a través del Sistema Nacional de Salud, en **servicios de neumología** que dispongan de medios adecuados de exploración funcional respiratoria u otros Servicios relacionados con la patología por amianto.

VIGILANCIA DE LA SALUD POSTOCUPACIONAL

TRABAJADORES EXPUESTOS A AMIANTO



«Nº

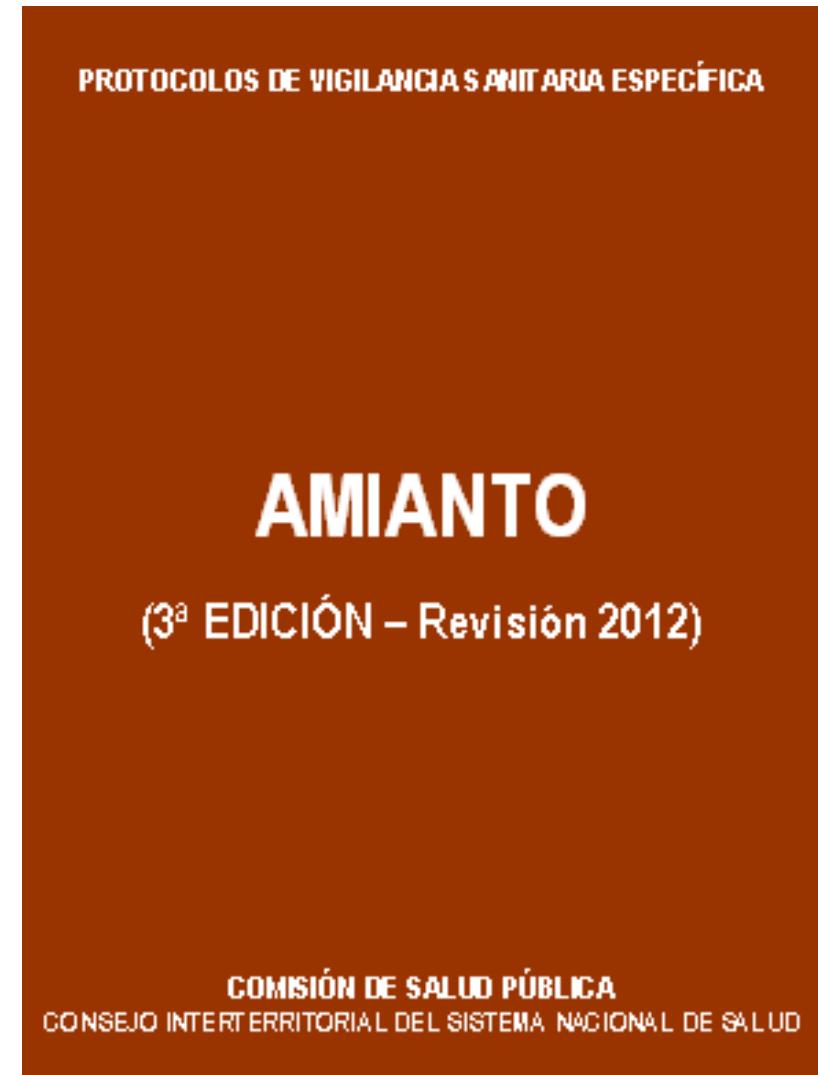
www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE LA SALUD AMIANTO (revisión 2012)



ACTIVIDADES



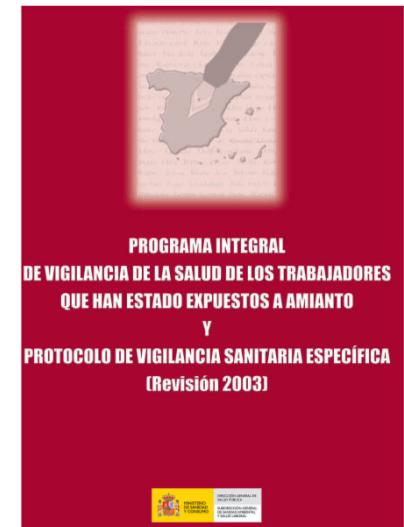
1. Elaborar un registro de trabajadores expuestos
2. Establecer y facilitar los procedimientos de acceso a los exámenes de salud **postocupacionales** por exposición al amianto
3. Exámenes de salud **postocupacionales** iniciales por exposición a amianto
4. Establecer la continuación de la vigilancia de la salud **postocupacional**
5. Favorecer el reconocimiento médico-legal de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto
6. Evaluar el programa de vigilancia de la salud

3 CUESTIONES

- Criterios de inclusión
- Quién hace qué
- Cómo se hace

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- *Dada la falta de evidencia científica sobre la relación entre nivel de exposición y probabilidad de riesgo, no se distinguirá entre personas potencialmente expuestas y no potencialmente expuestas.* A todas ellas se las considerará bajo el concepto de trabajador con amianto.
- *Tanto en los casos en que se pueda determinar la exposición como en aquellos en que existan dudas razonables, a los efectos de este programa se considerarán como si hubieran estado expuestos,* y se remitirá a estos solicitantes al centro de atención especializada correspondiente.



QUIÉN HACE QUÉ

- OSALAN
 - 1. Elaborar un registro de trabajadores expuestos
 - 2. Establecer y facilitar los procedimientos de acceso a los exámenes de salud postocupacionales por exposición al amianto
- OSAKIDETZA
 - 3. Exámenes de salud postocupacionales iniciales por exposición a amianto
 - 4. Establecer la continuación de la vigilancia de la salud postocupacional

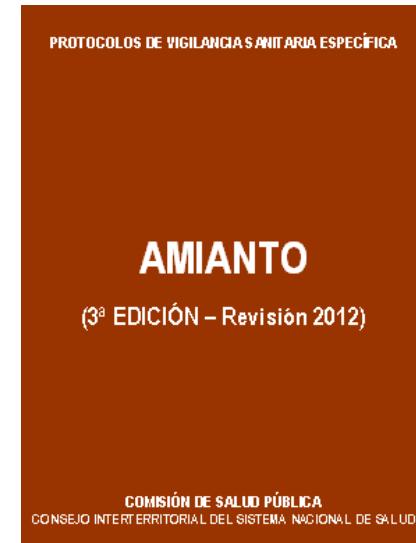
¿ESPECIALIZADA? ¿PRIMARIA? ¿QUÉ HACE CADA CUAL?

CÓMO SE HACE

Todo trabajador con antecedentes de exposición a amianto que cese la actividad con riesgo, cualquiera que sea la causa, se someterá a un examen de salud que constará de:

- Historia laboral.
- Historia clínica
- Exploración clínica específica, que debe incluir:
 - Inspección.
 - Auscultación.
 - Estudio radiográfico - TCAR
 - Estudio funcional respiratorio
- Consejo sanitario antitabaco

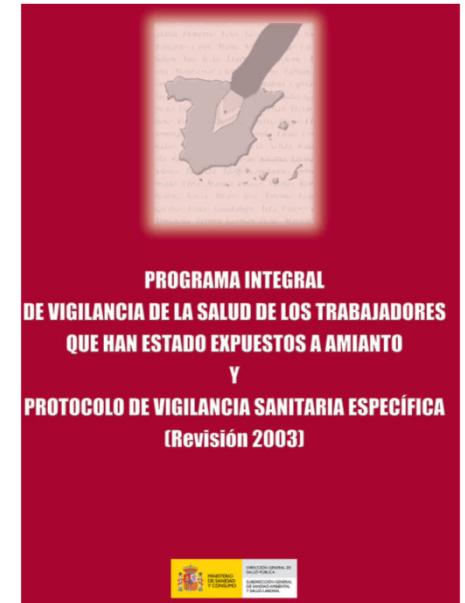
La periodicidad y contenido adicional de los sucesivos exámenes de salud postocupacionales se determinará por el médico responsable del examen de salud en función de los hallazgos del examen de salud anterior.



CÓMO SE HACE

LIMITACIONES

- **Falta de evidencia científica sobre el efecto preventivo de la vigilancia postocupacional en cuanto al cáncer de pulmón y al mesotelioma**
- **Posibilidad de un efecto no deseado por la radiación a la cual se puede someter a los trabajadores vigilados.**



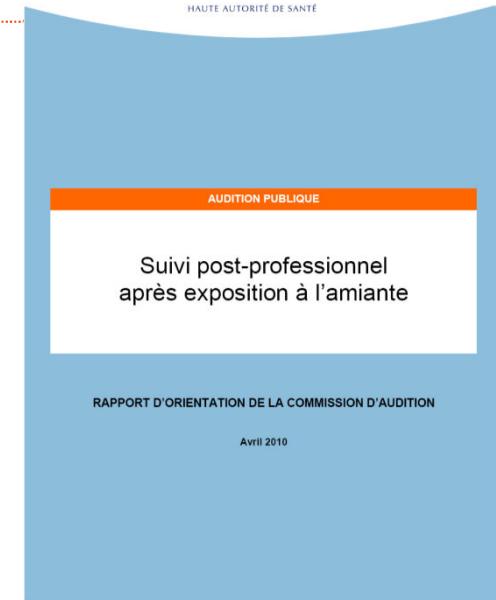
AUDITION PUBLIQUE

Suivi post-professionnel
après exposition à l'amiante

RAPPORT D'ORIENTATION DE LA COMMISSION D'AUDITION

Avril 2010

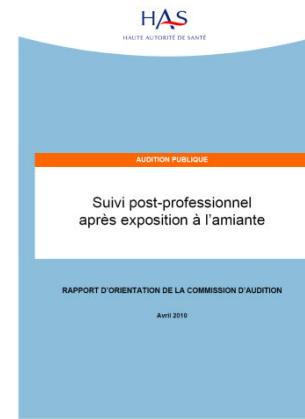
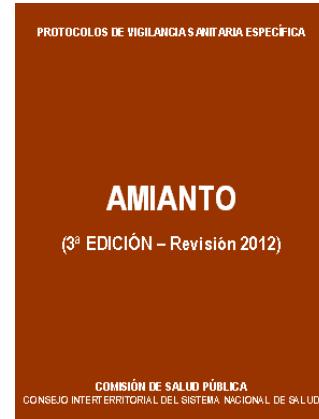
- **R15.** En el estado actual de conocimiento, no se ha demostrado el beneficio médico de efectuar un despistaje de patologías malignas (cáncer broncopulmonar y mesotelioma) y no malignas (placas pleurales, asbestosis, fibrosis de la pleura visceral) en sujetos que estuvieron expuestos a amianto.
- **R17.** En el estado actual de nuestros conocimientos, no se recomienda la práctica de pruebas funcionales respiratorias o de una radiografía pulmonar y de otras pruebas de imagen para el despistaje de afecciones malignas o no malignas asociadas a una exposición a amianto.



De todos modos, teniendo en cuenta que el sujeto expuesto a amianto tiene derecho a conocer su estado de salud y que existen dispositivos de indemnización, se propone el examen tonodensitométrico torácico para la vigilancia de la salud postocupacional según las recomendaciones que siguen...

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“You shouldn't be pushed into screening. The doctor shouldn't say 'I recommend screening, I recommend that you listen to your options about screening”.



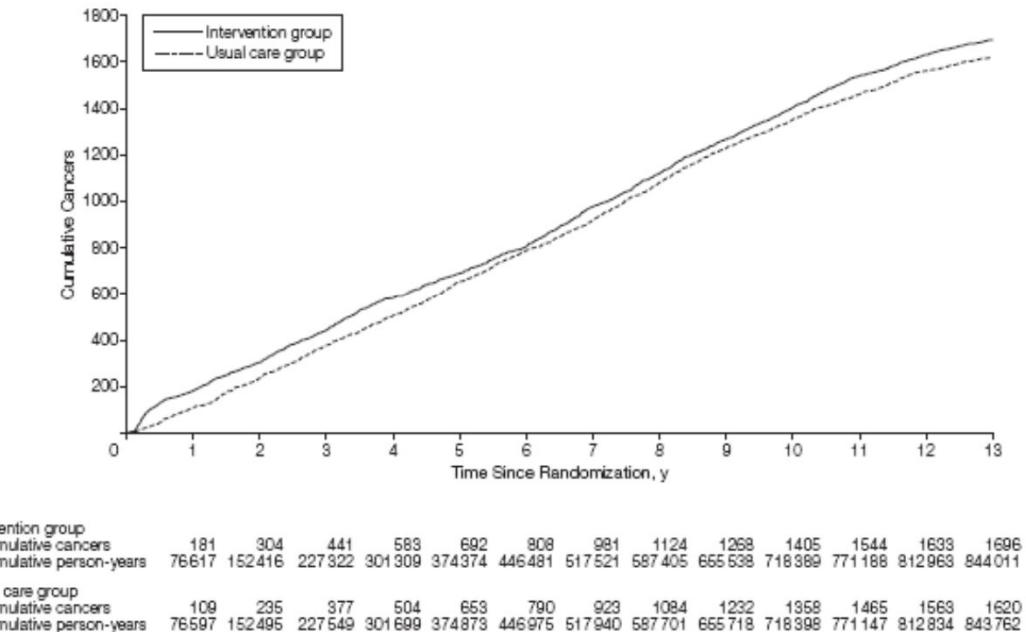
La periodicidad y contenido adicional de los sucesivos exámenes de salud postocupacionales se determinará por el médico responsable del examen de salud en función de los hallazgos del examen de salud anterior.

- **R18.** Se propone la práctica de un examen TDM torácico, tras dar la información arriba descrita, a las personas expuestas a amianto de forma activa durante un mínimo acumulado de un año, con una latencia mínima de 30 años para exposiciones intermedias y de 20 años para las exposiciones fuertes (votación de 9 a favor y 5 en contra)
- **R19.** Si el examen inicial es normal, se recomienda una TDM torácica con una periodicidad de 5 años en el caso de las exposiciones fuertes y de 10 años en el resto.

The Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian Randomized Trial (PLCO)



Figure 2. Lung Cancer Incidence by Year



Conclusión:

El screening anual mediante Rx de tórax no reduce la mortalidad del cáncer de pulmón.



The NEW ENGLAND
JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

AUGUST 4, 2011

VOL. 365 NO. 5

Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed
Tomographic Screening

The National Lung Screening Trial Research Team*



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Results of Initial Low-Dose Computed Tomographic Screening for Lung Cancer

The National Lung Screening Trial Research Team

N Engl J Med 2013; 368:1980-1991

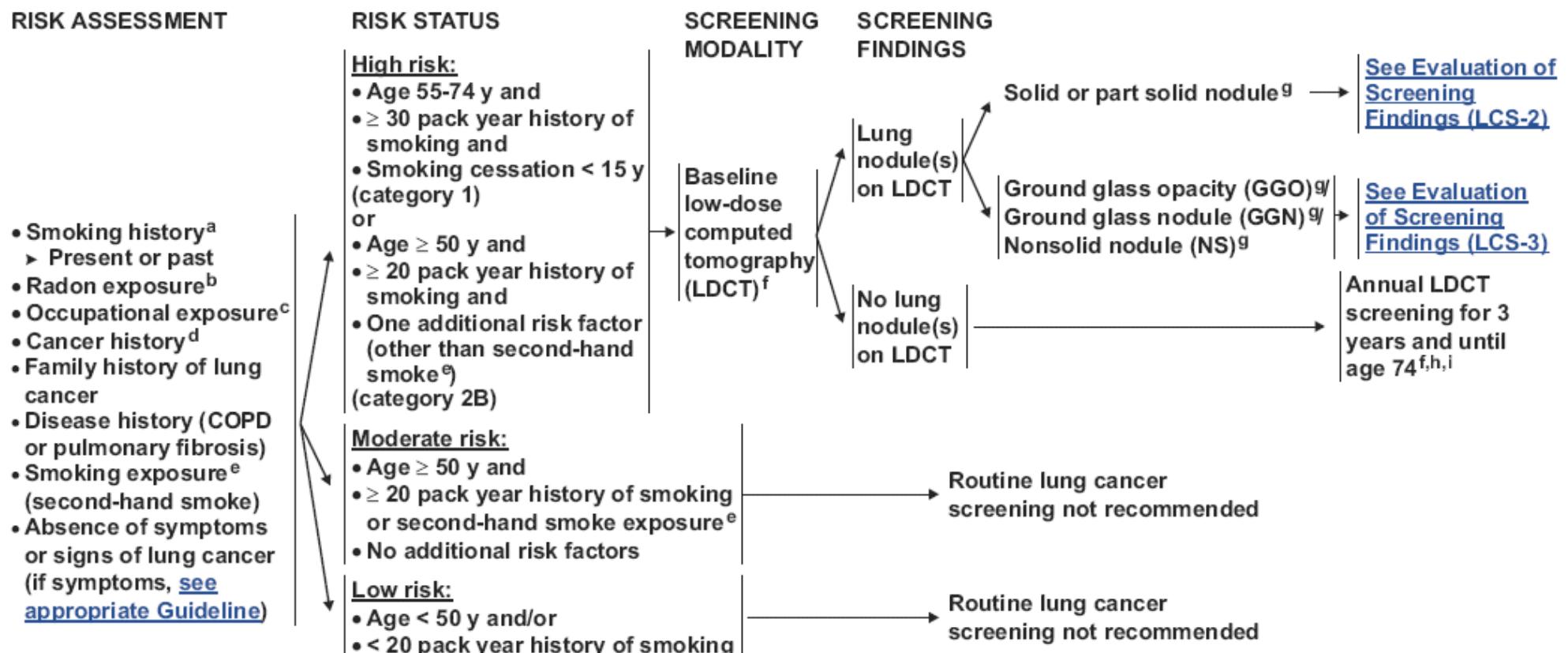
May 23, 2013



National
Comprehensive
Cancer
Network®

NCCN Guidelines Version 1.2012 Lung Cancer Screening

[NCCN Guidelines Index](#)
[LCS Table of Contents](#)
[Discussion](#)





<Nº

www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ENPLÉGU ETA GIZARTE GAIAK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES



<Nº

www.osalan.euskadi.net



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



ESKERRIK ASKO

OSALAN SERVICIOS CENTRALES
Camino de la Dinamita s/n (Monte Basatxu)
48903 Cruces-Barakaldo (Bizkaia)

OSALAN ZERBITZU OROKORRAK
Dinamita bidea, z/g (Basatxu mendi)
48903 Gurutzeta-Barakaldo (Bizkaia)

94.403.21.90
94.403.21.00
@ osalansc@ej-gv.es



OSALAN
*Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea*
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

