

**SCM & PATOLOGIE CORRELATE CON L'ASBESTO:
DUE ESEMPI DELLE CONSEGUENZE SOCIO-SANITARIE
DELLO SFRUTTAMENTO DELL'UOMO SULL'UOMO**

***MCS & ASBESTOS RELATED HUMAN PATHOLOGIES:
TWO EXAMPLES OF EXPLOITATION OF MAN BY MAN.***

Giancarlo Ugazio¹⁾ & Michele Michelino²⁾

¹⁾ Già Professore Ordinario di Patologia Generale nella Scuola Medica di Torino,
Presidente del Gruppo di Ricerca per la Prevenzione della Patologia Ambientale.

²⁾ Presidente del Comitato di Difesa della Salute nei Luoghi di Lavoro e nel Territorio,
Sesto San Giovanni (MI)

RIASSUNTO

Ora, nel 2012, per uno sviluppo sostenibile a favore dei nostri discendenti, la collettività nazionale italiana, i cittadini dei paesi sviluppati e quelli dei paesi in via di sviluppo - miliardi di esseri umani - hanno assoluto bisogno che i poteri forti internazionali, che sognano e agiscono per realizzare un *N.W.O.* (Nuovo Ordine Mondiale) a nome ed a pro di: banchieri e alta finanza, petrolieri, produttori d'armamenti, produttori di farmaci e di strumentazioni sanitarie, detentori dei mass media (su etere e su carta), cartelli della grande imprenditoria, non continuino ad accumulare i loro lauti profitti, che datano dai tempi della rivoluzione industriale (tra il XIX e il XX secolo), a scapito dei lavoratori ed ai comuni cittadini, grazie alla *congiura del silenzio*.

Due principali, imponenti, campi sanitari comprendono le sofferenze che i cittadini patiscono come scotto pagato dalle moltitudini per quel "progresso" che porta tanto profitto agli imprenditori, relativamente pochi di numero, mentre riserva ai molti lavoratori, oltre al salario, tante sofferenze [accorciamento dell'attesa di vita sana alla nascita, perdita di qualità di vita, perdita della vita per malattie professionali], ai cittadini comuni gli stessi danni elencati sopra senza nemmeno il compenso di un salario occupazionale. Essi sono: 1) la Sensibilità Chimica Multipla, o T.I.L.T. (*Toxicant Induced Loss of Tolerance*) e 2) le patologie causate da esposizione ad asbesto (occupazionali e/o extralavorative). Entrambi questi due tipi di condizione clinica dipendono dal "progresso" realizzato nel XX e nel XXI secolo.

Il *pedigree* di questi due tipi di affezioni è univoco, identificandosi con il "progresso" di cui sopra. Esso, per tutta l'umanità, è come se fosse una medaglia: la testa è lo sviluppo del viver civile, e/o militare, insieme con il profitto dell'imprenditoria, la croce è data dal pacchetto della qualità perduta di vita, e delle morti premature.

Poi, due grandi differenze esistono tra le due principali condizioni cliniche. La prima sta nel fatto che l'SCM riconosce scientificamente, anche se ancora non burocraticamente, una miriade di agenti eziologici, proprio provocati dall'inquinamento ambientale legato al "progresso": la condizione clinica S.C.M. viene anche definita "multifattoriale". Al contrario, le tante patologie provocate dall'amianto, a parte le diverse speciazioni molecolari dei numerosi tipi di silicati idrati che compongono la famiglia degli asbesti, discendono

da un solo agente patogeno. La seconda differenza sta nella prevalenza dei sessi tra le persone affette da S.C.M. o da patologie asbesto-correlate. Nel primo caso, prevalgono le donne (60-85%), nel secondo, almeno tra i lavoratori, prevalgono gli uomini, essendo la minoranza di donne rappresentate dalle mogli o dalle compagne dei lavoratori, di cui provvedono alla pulizia degli indumenti di lavoro, costrette dal datore di lavoro del *pater familias* a lavarli a domicilio, non in fabbrica.

Inoltre, nell'organismo, entrambe le condizioni cliniche si esprimono in modo multisistemico, con differenze minori. Nella S.C.M., diversi tessuti, organi, apparati possono prendere parte – tutti insieme - alle manifestazioni patologiche proprie della sindrome. Le alterazioni, soprattutto quelle cancerose, provocate dall'amianto hanno un amplissimo ventaglio di sedi, tanto quanto e' vasto il ventaglio dei bersagli della localizzazione delle fibrille di asbesto entrate nell'organismo. Però, generalmente, le lesioni tumorali da asbesto sono tanto gravi e, dal punto di vista prognostico, tali da non lasciare un'apprezzabile possibilità di presenza simultanea di più tumori da asbesto, sebbene dati biomedici testimonino tale evenienza, ancorché rara. Entrambe le condizioni cliniche esordiscono, al momento della diagnosi medica, come affezioni "terminali" con prognosi d'irreversibilità.

Riguardo alla terapia, l'S.C.M. non è ritenuta reversibile, ne' curabile, ma può essere frenata e/o contenuta con l'evitamento di ulteriori esposizioni del soggetto all'agente ambientale (di lavoro e/o di vita) individuato come patogeno; le lesioni tumorali più frequenti e gravi dovute all'asbesto sono tuttora un campo di ricerca molto insidioso ed insicuro per la vita e per la qualità residua della vita dei pazienti sottoposti ad intervento chirurgico, prevalentemente demolitivo.

Un altro importante aspetto accomuna e differenzia le due affezioni causate dal "progresso". Tra il 1901 (l'anno della brevettazione dell'Eternit® e oggi) sono trascorsi 111 anni, più di un secolo, perduti grazie all'aggio che il "profitto" ha svolto contro la tutela della salute, per mezzo della cinghia di trasmissione fatta dalla "congiura del silenzio". Riguardo all'S.C.M., gli anni finora perduti sono meno, circa quaranta, dagli esordi delle prime insicure e contrastate diagnosi degli anni 1970. Però, in base alla ferocia degli oppositori del riconoscimento ufficiale dell'eziologia ambientale della sindrome, tranne poche eccezioni – come il Documento di Consenso del Governo di Spagna – c'è da temere un triste avvenire per i malati e dei cittadini che, predisposti, appena esposti agli agenti ambientali patogeni si ammaleranno.

Riguardo alle patologie da asbesto, altre gravi, insospettabili e inattendibili lacune diagnostiche sono imperanti nel campo sanitario, ancor più che del braccio operativo dei poteri forti mondiali di cui s'è detto in precedenza. Infatti, è stato detto che l'unica fibrilla d'asbesto innocua è quella che noi non respiriamo. Però questo saggio assunto non poteva tener conto di quanto successivamente la letteratura biomedica ci ha fatto conoscere: le fibrille cancerogene possono

entrare nell'organismo attraverso l'apparato gastro-enterico, mangiate o bevute, oppure ancora passare in organi interni vicini a mucose esposte all'esterno e irrorate da acqua "potabile" impiegata in una doccia igienica. Poi le fibrille, entrate nell'organismo, possono diffondersi attraverso il circolo e localizzarsi in tutti i tessuti dell'organismo. Nella meta finale, possono provocare piccole manifestazioni flogistiche di tipo cronico [i corpuscoli dell'asbesto] dove poi, con il contributo sinergistico di altri metalli pesanti patogeni [As, Cr⁶⁺, Hg, Se], in un centro germinativo primario innescano la cancerogenesi casualmente, in strutture contenute nel torace, ma anche in tessuti extra toracici. Questa cancerogenesi può colpire anche fuori dal torace, come nel cervello (col glioblastoma multiforme, e l'astrocitoma), nei tessuti emolinfopoietici (con linfomi, Hodgkin e non Hodgkin, plasmocitomi, leucemia linfocitaria). Inoltre, in certi organi o tessuti effettori di certe determinate funzioni, sono in grado di causare alterazioni umorali e/o strutturali, a livello cellulare, tissutale o sistemico per cui, la localizzazione dell'asbesto comporta la patogenesi del morbo di Alzheimer (con grande aumento della concentrazione della β -amiloide [1-42]), dell'autismo, della S.L.A., della fibromialgia, del prurito incoercibile, dell'incontinenza urinaria, oltre che di malattie cardiocircolatorie.

In conclusione, si devono invitare tutti quei *minus habentes* che, piu' per insipienza che per dolo = profitto, prediligono rimanere ancorati al passato-superato, a voler capire che oggi abbiamo valide dimostrazioni scientifiche dell'esistenza di tutta un'ampia geografia extra toracica delle patologie da asbesto. Ne guadagnerebbe tutta la società, italiana ed extra italiana, non solo riguardo alla possibilità di eseguire diagnosi corrette e veritiere, ma soprattutto per realizzare la prevenzione primaria delle patologie da asbesto. Per esempio, a tutt'oggi, non tutte le regioni del Belpaese hanno inaugurato e compilano il Registro dei mesoteliomi. Nessuno potrà dire quando avremo efficaci strumenti analoghi per ciascuna delle altre patologie dovute all'asbesto, elencate in precedenza. In loro assenza, la salute non sarà protetta adeguatamente anche sul versante asbesto, come in tanti altri campi della società moderna. Tutta quest'organizzazione preventiva costerebbe allo stato molto denaro, ma molto di più varrebbero la vita e la qualità della vita dei cittadini, risparmiate con questo approccio piu' razionale, piu' cosciente, piu' onesto.

ABSTRACT

Today, in 2012, for a sustainable development for the benefit of our descendents, the citizens of the developed world and those of developing countries – billions of human beings – have an absolute need that the international powers that be, who dream of and take action to bring about a New World Order (N.W.O.) in the name of and in favour of: bankers and financiers, oil companies, arms producers, drug and medical equipment manufacturers, mass media barons (broadcasters and the press) as well as cartels of major entrepreneurs,

do not continue to accumulate their fat profits, that date back to the time of the industrial revolution (at the turn of the nineteenth and twentieth centuries), at the expense of workers and ordinary citizens, thanks to the conspiracy of silence.

Two major, massive health fields include the suffering of citizens as the price paid by the multitudes for that "progress" which generates so much profit for entrepreneurs, who are relatively few in number, while for workers, it means not only a wage but also so much suffering (shortening the expectation of healthy life at birth, the loss of the quality of life, the loss of life for occupational diseases), while for ordinary citizens there is the same damage as listed above without even the compensation of a job. They are: 1) Multiple Chemical Sensitivity, or T.I.L.T. (Toxicant Induced Loss of Tolerance) and 2) diseases caused by exposure to asbestos (occupational and/or outside work). Both these types of clinical condition are dependent on "progress" made in the twentieth or twenty-first centuries.

The pedigree of these two types of conditions is the same, namely the "progress" mentioned above. For humanity it is like a coin: heads is the development of civil and/or military life, together with profit for business, tails is the package of the lost quality of life and premature deaths.

Then, two major differences exist between the two principal clinical conditions. The first is that MCS recognizes scientifically, if not bureaucratically, a myriad of etiologic agents caused by the environmental pollution linked to "progress": the clinical condition MCS is also termed "multifactorial". On the contrary, the many diseases caused by asbestos, apart from the different molecular speciations of the many types of hydrated silicates that make up the family of asbestos, descended from a single pathogen. The second difference is the gender difference regarding those prevalently affected by MCS or from asbestos-related diseases. In the first case, women predominate (60-85%), in second, at least among workers, there is a predominance of men, while women form a minority represented by the wives or partners of the workers, who deal with the cleaning of the work clothes, ill-advisedly washed at home, instead of in the factory.

In addition, in the organism, both clinical conditions are expressed in a multisystem, with minor differences. In MCS, different tissues, organs, and apparatuses can take part - all together - in the pathological manifestations of the syndrome. Alterations, especially cancer, caused by asbestos have a very wide range of locations, corresponding to the broad range of targets of the location of asbestos fibers entering the body. But, generally, the asbestos-induced cancer injuries are so serious and from the prognostic point of view are such as to leave no appreciable possibility of the simultaneous presence of several asbestos-induced tumors, although biomedical data may witness that event, albeit rarely. Both the clinical conditions emerge, at the time of the diagnosis, as "terminal" disease with irreversible prognosis.

With regard to treatment, MCS is not deemed reversible, it is not curable, but can be slowed and/or contained with the avoidance of

further exposure of the subject to the environmental agent (work and/or life) identified as a pathogen; the most frequent and serious asbestos-induced tumour lesions are still a very tricky and uncertain field of research for the patient's life and the remaining quality of life of patients undergoing surgery, which is mostly demolitive.

Another important aspect unites and differentiates the two diseases caused by "progress". Since 1901 (the year when Eternit ® was patented) 111 years have passed, more than a century lost due to the role that "profit" has played against the protection of health, through the "conspiracy of silence". With respect to MCS, the years lost are far fewer, about forty, since the beginning of the first uncertain and contrasted diagnoses in the 1970s. However, going by the ferocity of the opposition to official recognition of the environmental etiology of the syndrome, with few exceptions - such as the Consensus Statement of the Government of Spain – we have to fear a grim future for patients and predisposed citizens who when exposed to environmental pathogens will become sick.

With respect to asbestos-induced diseases, other serious, unexpected and unreliable diagnostic gaps prevail in the health field, even more than the operational arm of the world's great powers mentioned previously. In fact, it has been said that the only harmless asbestos fiber is the one we do not breathe. But this essay assumption could not account for what later the biomedical literature has made known: the carcinogenic fibers can enter the body through the gastrointestinal tract, through food or drink, or even move into neighboring organs in the mucous membranes exposed to the external environment and sprayed by "drinkable" water when the person takes a shower. Then the fibrils, that have entered the organism, can spread through the bloodstream and localize in tissues throughout the body. Then once in the final goal, the asbestos particles can cause minor manifestations of chronic inflammation where-and with the contribution of other heavy metal synergistic pathogens [As, Cr6+, Hg, Se, Zn], in a primary germinal center they trigger carcinogenesis randomly, in the structures contained in the chest, but also in extra thoracic tissues. This may also affect carcinogenesis outside the thorax, such as in the brain (with multiform glioblastoma and astrocytoma), in hemolymphopoietic tissues (with Hodgkin's and non Hodgkin lymphoma, plasmacytomas, lymphocytic leukemia). Moreover, in certain organs or tissues effectors of certain specific functions, they are able to cause alterations. These may be humoral and/or structural (at cell level), tissue or systematic so the location of asbestos involves the pathogenesis of Alzheimer's disease (with a greatly increased concentration of β -amyloid [1-42]), autism, ALS (amyotrophic lateral sclerosis), fibromyalgia, uncontrollable itching, urinary incontinence, as well as cardiovascular diseases.

In conclusion, we should invite all those minus habentes who more out of ignorance than for profit, prefer to remain stuck in the deep-past, to want to understand that today we have good scientific evidence of the existence of a wide range of extra-thoracic asbestos-induced diseases. The whole society, Italian and non Italian alike,

would gain, not just in the ability to diagnose truthfully and correctly, but particularly in conducting primary prevention of asbestos-induced diseases. For example, to date, not all regions of Italy have opened and filled out the Register of Mesotheliomas. Nobody can say when we will have effective tools for each of the other diseases caused by asbestos, listed above. In their absence, health is not adequately protected also as far as asbestos is concerned, as in many other fields of modern society. All this organization would cost the state a lot of money but it would be worth a lot more in terms of life and quality of life of citizens, saved by this more rational, more conscious and more honest approach.

Quaderno n. 5 - 2012 di Giancarlo Ugazio