Studio osservazionale su potenziali effetti sanitari nella popolazione residente nell'area interessata da emissioni ambientali della discarica di rifiuti solidi urbani (RSU) Collette Ozotto, di Bussana di Sanremo.

Relazione finale 30 Ottobre 2016

Obiettivi dell'indagine epidemiologica

- 1. Valutare l'insorgenza di patologie possibilmente associate ad esposizioni ambientali ascrivibili alla presenza della discarica e delle immissioni nell'ambiente (aria, acqua) attraverso l'uso di dati sanitari disponibili (ricoveri ospedalieri);
- 2. Valutare lo stato di salute della popolazione esposta attraverso la rilevazione di informazioni sanitarie/cliniche nella popolazione residente mediante visita medica e la somministrazione di un questionario intervista che sarà sviluppato ad hoc.

Popolazioni in studio – periodo di studio

Popolazioni residenti nelle seguenti aree geografiche (identificate da ARPAL):

- 1. Area Discarica: area interessata da emissioni ambientali della discarica;
- 2. Area di Riferimento: Comune di Seborga e Frazione Sasso, Comune di Bordighera;
- 1. Comuni di Riferimento: comuni di San Remo e Taggia

periodo temporale di studio: 1996-2013 (18 anni).

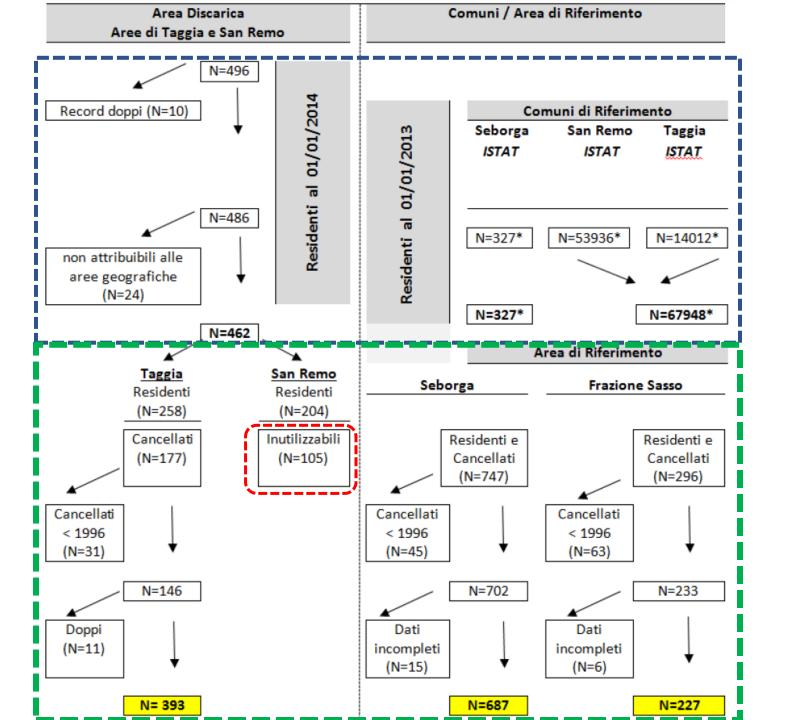
Area Discarica: Popolazione in studio

La popolazione potenzialmente interessata dalle emissioni della discarica è quella residente nel periodo di osservazione 1996-2013 nelle aree circostanti la discarica, ubicata sul crinale collinare che divide la valle Argentina (lato levante) dalla valle Armea (lato ponente) e denominate rispettivamente:

- **Area Discarica San Remo**: Cascine Lunaire e Collette-Beulle *(zone ubicate nel Comune di San Remo)* e
- **Area Discarica Taggia**: Via Periane, Regioni Batexe, Beuzi, Colli, Corneo, Periane e Sorini *(zone ubicate nel Comune di Taggia)*.

Area di Riferimento / Comuni di Riferimento - Popolazioni in studio

- 1. Area di Riferimento: la popolazione non interessata dalle emissioni della discarica è quella dei residenti nel Comune di Seborga e nella Frazione Sasso, Comune di Bordighera nel periodo di osservazione 1996-2013
- 2. Comuni di Riferimento: la popolazione dei Comuni di San Remo e di Taggia residente al 1 gennaio 2013 riportata dall'ISTAT



Record linkage con i ricoveri ospedalieri per il periodo 1996-2013

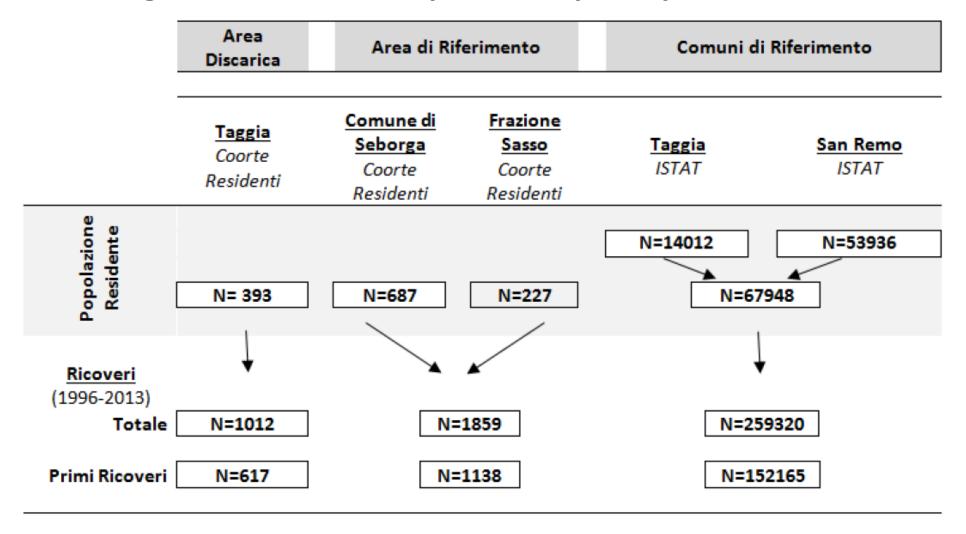


Figura 2. Popolazioni e ricoveri ospedalieri nelle coorti dei residenti nell'Area Discarica Taggia, nell'Area di Riferimento (Comune di Seborga e Frazione Sasso) e nei Comuni di Riferimento (Taggia e San Remo), 1996-2013.

Confronti tra le popolazioni studiate

Confronti tra le <u>incidenze di primi ricoveri</u> nei residenti

- nell'area geografica Discarica Taggia
- nel Comune di Seborga + frazione Sasso

rispetto alle incidenze di primi ricoveri

- nei residenti nei Comuni di riferimento (San Remo e Taggia)

Confronti tra le popolazioni studiate

Espressi attraverso l'indice statistico Rischio Relativo (RR)

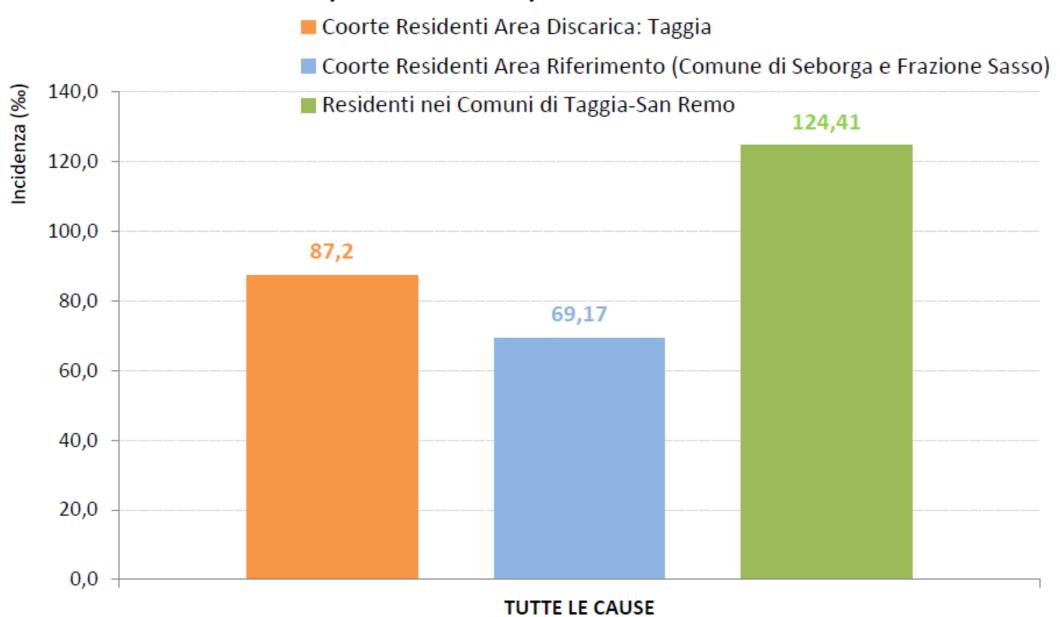
RR = 1 indica assenza di associazione tra primo ricovero e residenza nelle aree studiate.

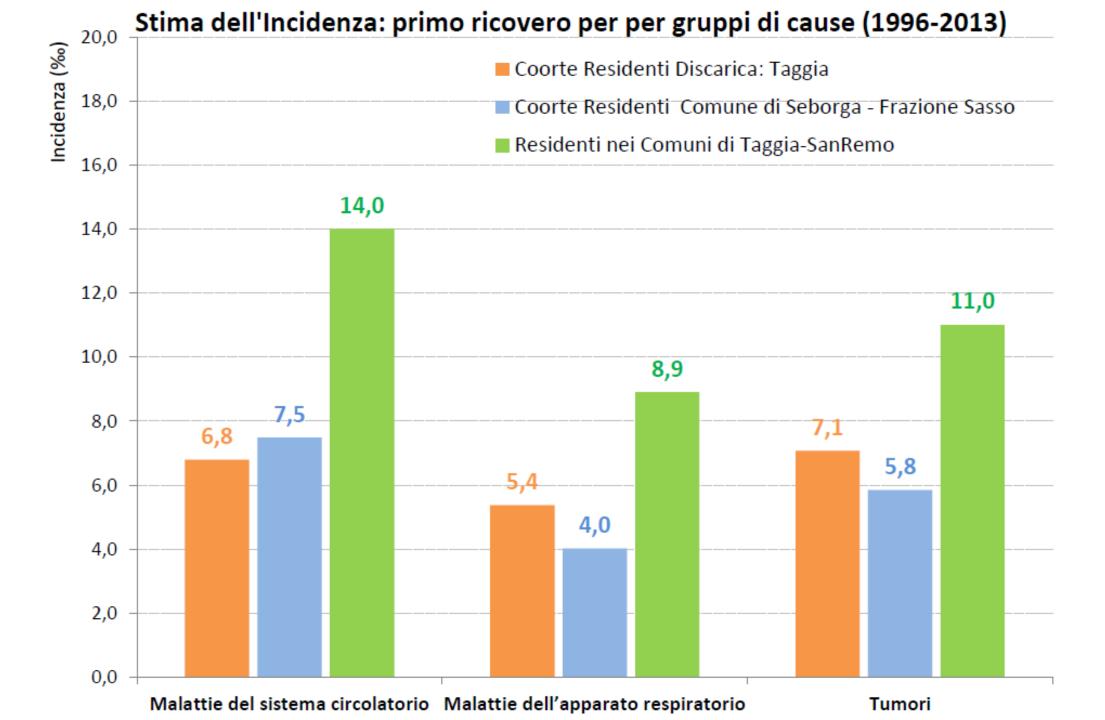
RR < 1 indica una minore probabilità di primo ricovero nei residenti nell'Area Discarica Taggia o nel Comune di Seborga-frazione Sasso rispetto ai Comuni di Riferimento San Remo e Taggia

RR > 1 indica una maggiore probabilità di primo ricovero nei residenti nell'Area Discarica Taggia o nel Comune di Seborga-frazione Sasso rispetto ai Comuni di Riferimento San Remo e Taggia.

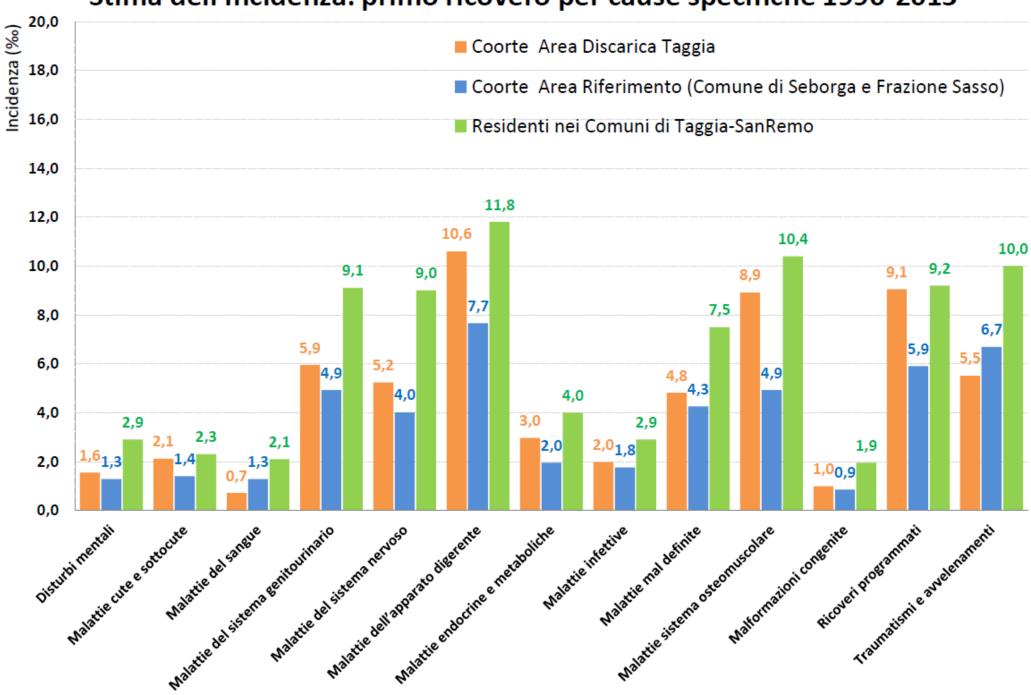
RISULTATI

Stima dell'Incidenza: primo ricovero per tutte le cause 1996-2013

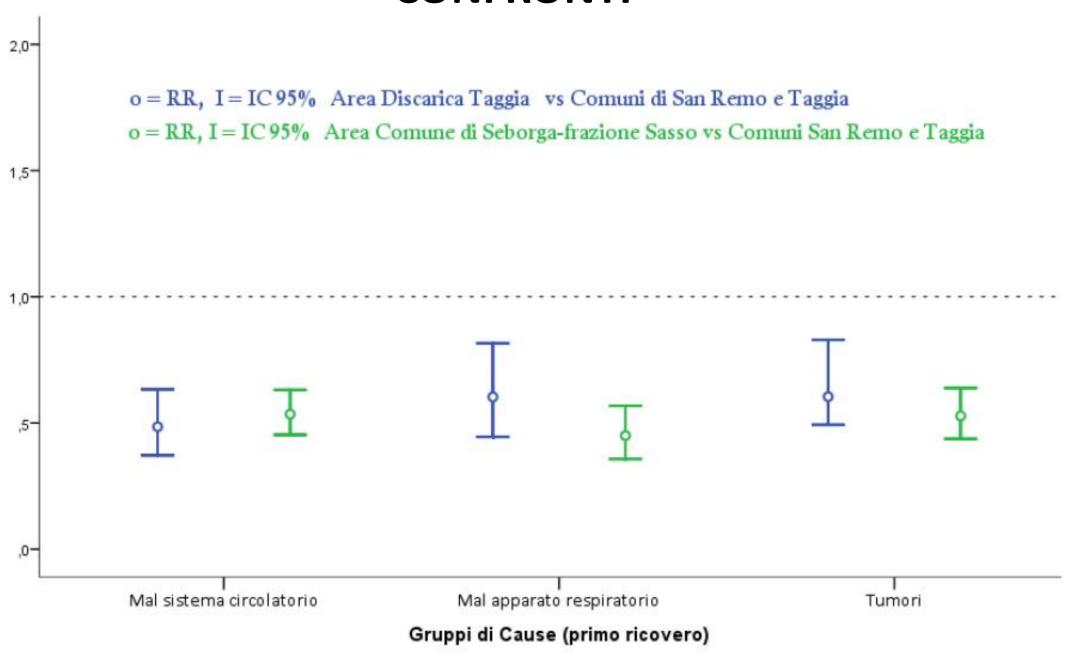




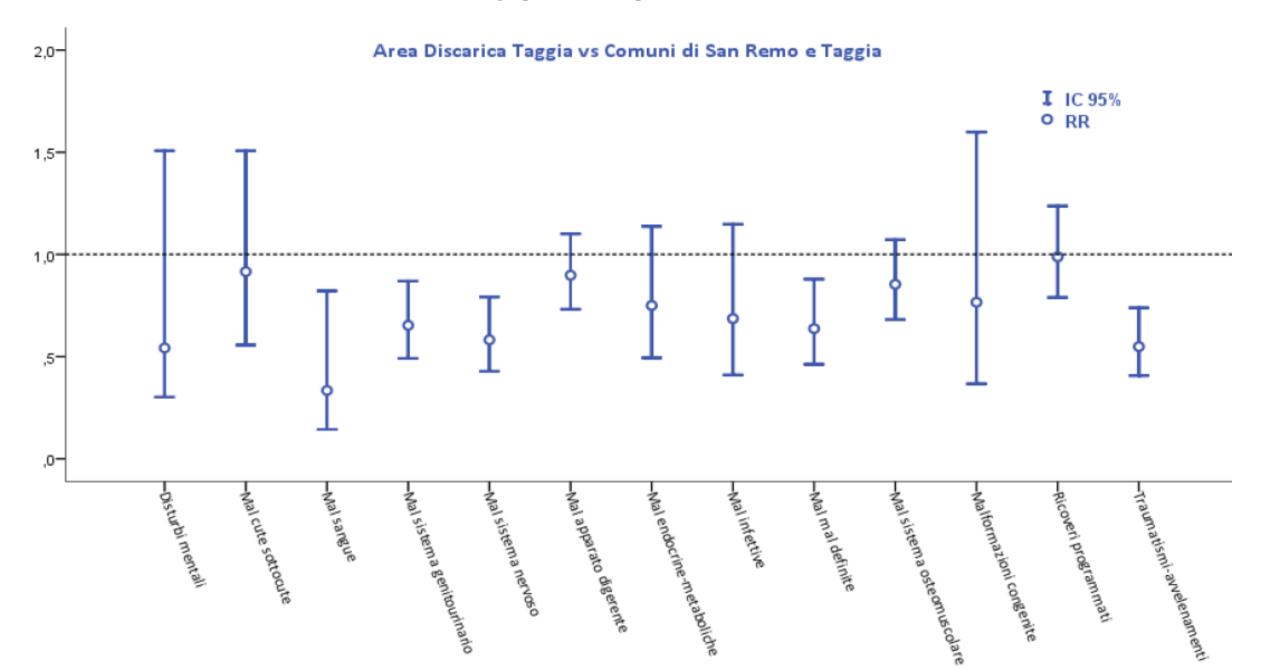
Stima dell'Incidenza: primo ricovero per cause specifiche 1996-2013



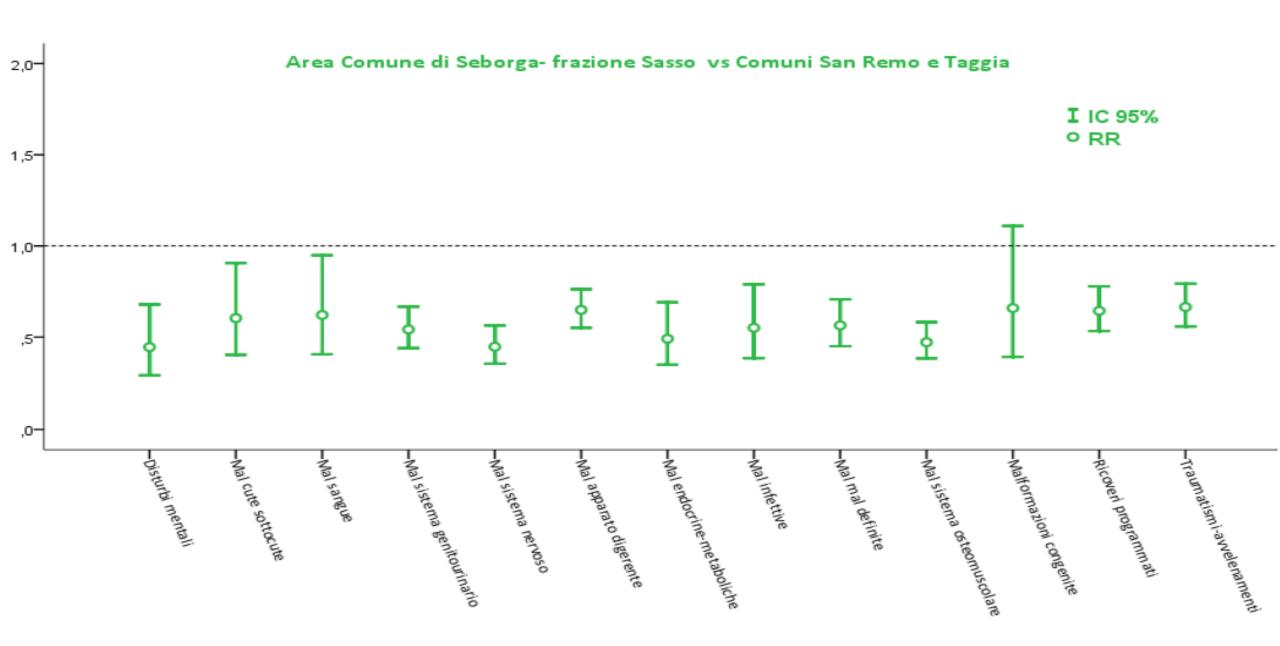
CONFRONTI



CONFRONTI



CONFRONTI



CONCLUSIONI

- l'incidenza di primi ricoveri stimata nei residenti nell'Area Discarica
 Taggia e nell'Area di Riferimento (Comune di Seborga e frazione Sasso) è
 inferiore a quella stimata per i Comuni di Riferimento (San Remo e
 Taggia);
- Minori incidenze si osservano per i gruppi di cause specificati nel protocollo di studio (tutte le cause, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio e tutti i tumori) e per tutti gli altri 13 gruppi di cause considerate oltre a quelli indicati "a priori" nel protocollo (le stime dei RR per tutti i gruppi di cause sono inferiori all'unità)