

Dipendenza nicotina e genetica ca polmonari

Un gruppo di varianti geniche sul cromosoma 15 associate al rischio di tumore polmonare influenza anche la dipendenza dalla nicotina. Tre studi genomici indipendenti avevano già identificato polimorfismi di un singolo nucleotide associati al rischio di tumore polmonare: la regione di interesse comprende i geni CHRNA3-4-5, che hanno un ruolo definito nella dipendenza da nicotina, e si ipotizza abbiano anche un ruolo diretto nelle cascate di segnalazione che promuovono la cancerogenesi. Nonostante tutto il lavoro svolto in questo campo, comunque, non siamo vicini a comprendere i meccanismi precisi alla base dell'associazione genotipica: a questo fine saranno necessarie informazioni di elevata qualità sulle cause ambientali di malattia, un uso attento di metodi statistici forse poco familiari ed un'investigazione più approfondita dei meccanismi molecolari e comportamentali. (*J Natl Cancer Inst* 2008; 100: 1488-91 e 1552-6)

Il [Centro regionale di Documentazione per la Promozione della Salute](#) della Regione Piemonte, meglio conosciuto come DoRS, ha effettuato **interessanti approfondimenti legati alla tematica della polvere di legno** e delle conseguenti **patologie polmonari** di cui è possibile soffrire nel caso di professioni a stretto contatto con questo materiale.

La lavorazione del legno, sia esso un legno duro (latifoglie) o un legno tenero (conifera) comporta la produzione di polveri di legno, **più pericolose nel primo dei due tipi**, ma che non possono mai essere trascurate. Infatti, la polvere di legno fa parte dal 1995 di quegli elementi che **possono essere considerati cancerogeni per l'uomo**.

Questo materiale è costituito da **diversi elementi distribuiti in percentuali variabili**; tra questi troviamo la cellulosa, la lignina e molti altri composti chimici organici e inorganici. La maggior parte delle particelle di polvere di legno, durante la lavorazione, **si deposita nelle cavità nasali o nella zona nasofaringea**, tuttavia alcune di esse riescono ad arrivare fino al tratto tracheo-bronchiale e agli alveoli, **scatenando un processo infiammatorio**.

A causa degli scarsi studi su questa tematica [la IARC](#) non è ancora stata **in grado di affermare con certezza** che i polmoni facciano parte effettivamente di quegli organi raggiunti e intaccati dalle polveri. Questo perché **raramente vengono raccolte informazioni relative alle abitudini** dei soggetti affetti da patologie polmonari, come il fumo oppure l'utilizzo di legni duri o teneri. Tuttavia [una ricerca della School of Medicine di Bedford Park](#) – South Australia, condotta da Hancock et al. **ha sfruttato le più importanti banche dati** a disposizione per valutare l'associazione tra l'esposizione alle polveri di legno e l'insorgenza di tumore polmonare.

Sono stati analizzati i dati di **85 studi realizzati tra gli anni '50 e il 2014** riscontrando un legame significativo tra questo tipo di esposizione e patologie polmonari. Suddividendo poi i risultati tra le due diverse tipologie di legno è emerso che **le polveri di legno duro comportano un alto livello di rischio**, mentre quelle di legno tenero non solo non comportano rischi, **ma hanno un effetto protettivo**.

Come spiegarlo? In realtà **ci possono essere diversi altri fattori** che hanno determinato questi risultati, come la presenza di particolari endotossine protettive o standard di sicurezza più elevati. Allo stesso tempo, i legni duri possono essere stati lavorati utilizzando altre sostanze nocive, **che ne avrebbero aumentato l'effetto dannoso**.

Ciò detto i dati sono piuttosto significativi e l'associazione tra tumore polmonare e le professioni che espongono i lavoratori a polvere di legno **non può essere ignorata**. La soluzione? Utilizzare sempre **i DPI necessari a proteggere le vie respiratorie**.

Fonte: <https://www.facebook.com/pages/GL-Consulting/227289460631409>