

---

**Item ID Number** 02309

**Author**

**Corporate Author**

**Report/Article Title** Typescript: Patologia Dermatologica Specifica Nella Zona Di Seveso Dal Luglio 1977 Al Febbraio 1978 (parte II) [Dermatological Pathology in Seveso from July 1977 to February 1978]

**Journal/Book Title**

**Year** 1978

**Month/Day**

**Color**

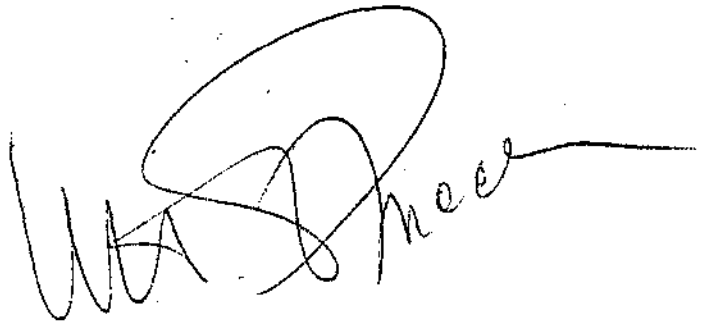
**Number of Images** 39

**Description Notes**

PATOLOGIA DERMATOLOGICA SPECIFICA NELLA ZONA  
DI SEVESO DAL LUGLIO 1977 AL FEBBRAIO 1978.

II° RELAZIONE DEL SERVIZIO DERMATOLOGICO.

(parte II)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'W. S. Meo', written in a cursive style.

Milano, luglio 1978

CASISTICA ICONOGRAFICA DI

CASI DI CLORACNE

Esempi di classificazione  
secondo i criteri stabili  
ti nel I° Cloracne Panel  
(luglio 1977)

## SPIEGAZIONE DELLE FOTOGRAFIE

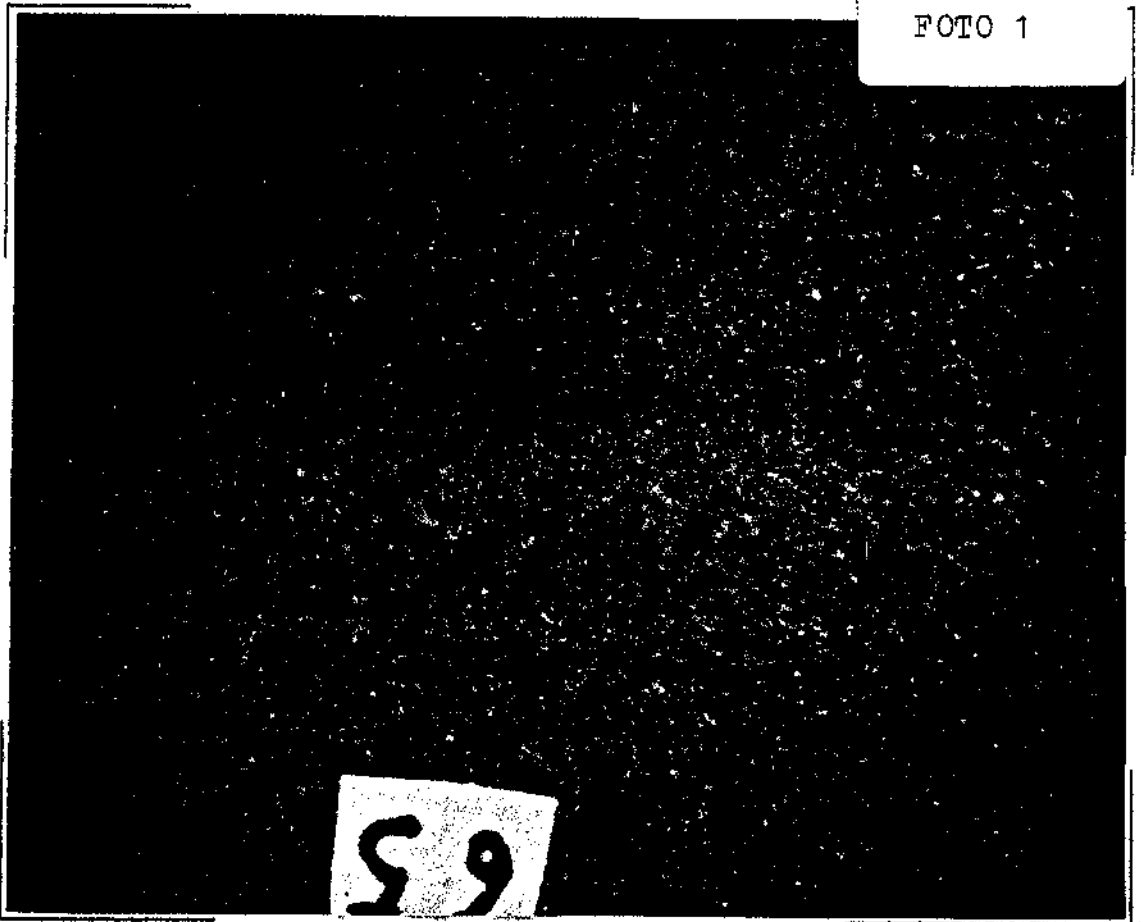
- 1) Le fotografie 1 - 2 e 3 si riferiscono a soggetti classificati CA, secondo la nuova definizione stabilita durante il Cloracne Panel internazionale del luglio 1977.

Da notare il limitato numero di comedoni, la loro aflegmasia, la localizza - zione specifica alle regioni zigomati-  
che.

(Il numero sovraimpresso fa riferimen-  
to ad un determinato soggetto).

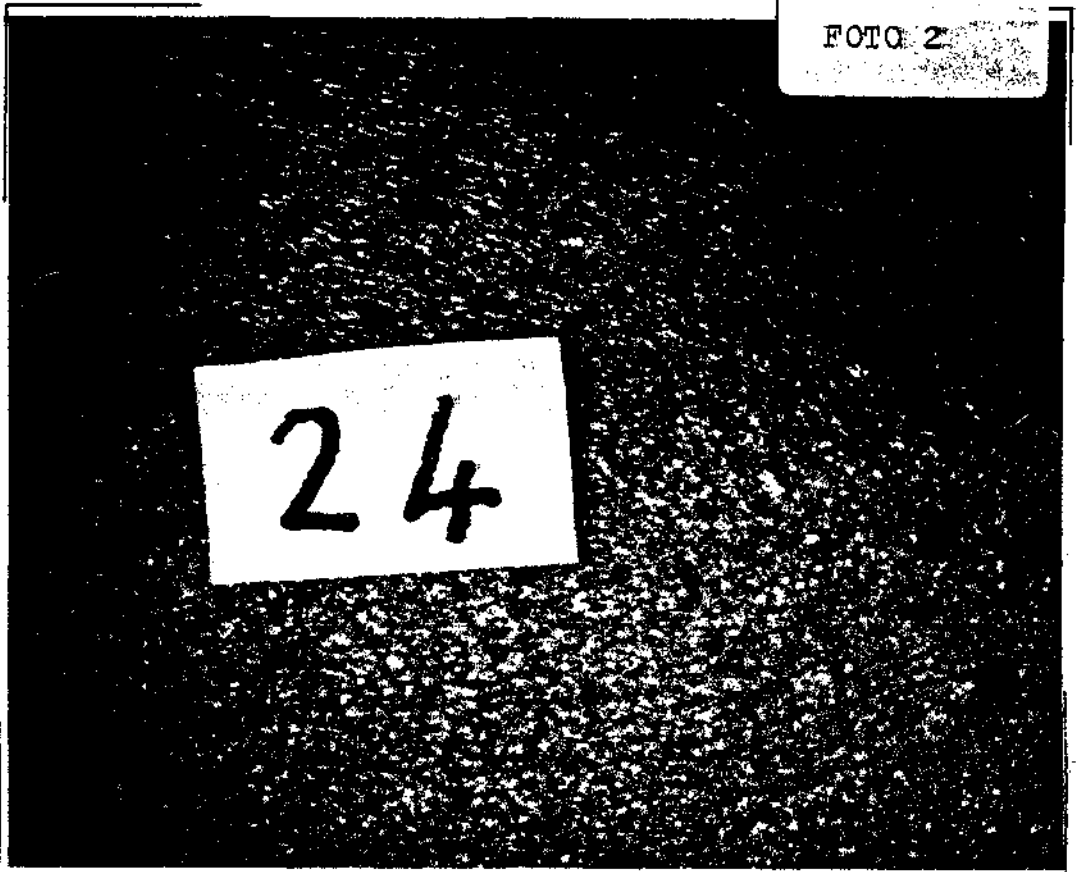
2) La fotografia n° 4 si riferisce a tipi  
che cisti cornee, a carattere specifi-  
co per dimensioni ed aspetto clinico,  
localizzate alle palpebre, ben differenzi  
ziabili dal classico quadro del milio.

FOTO 1



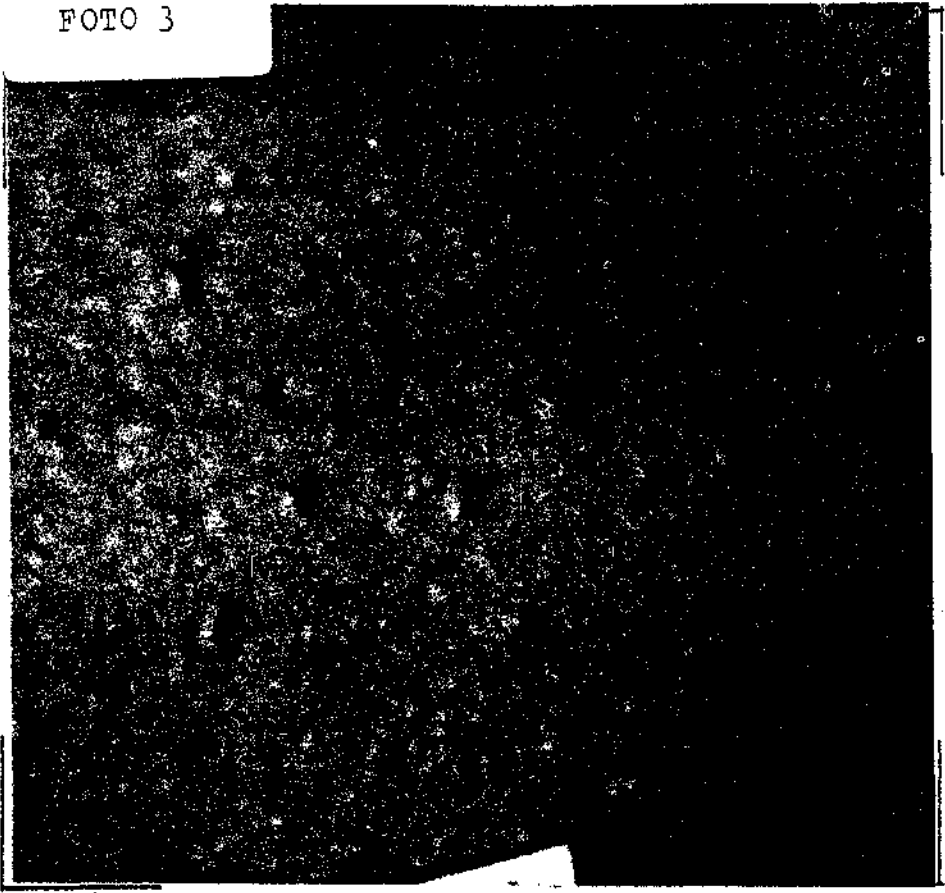
CA1

FOTO 2



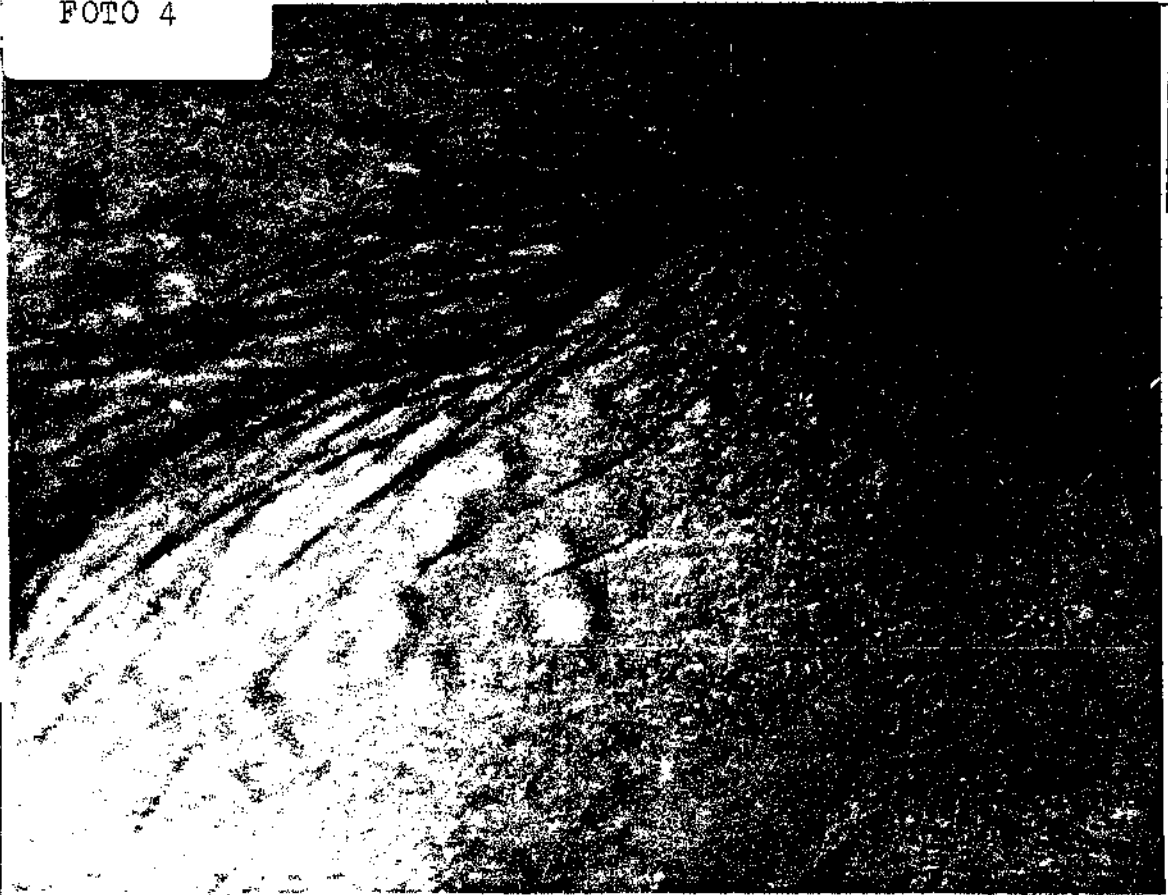
CA1

FOTO 3



CA1

FOTO 4



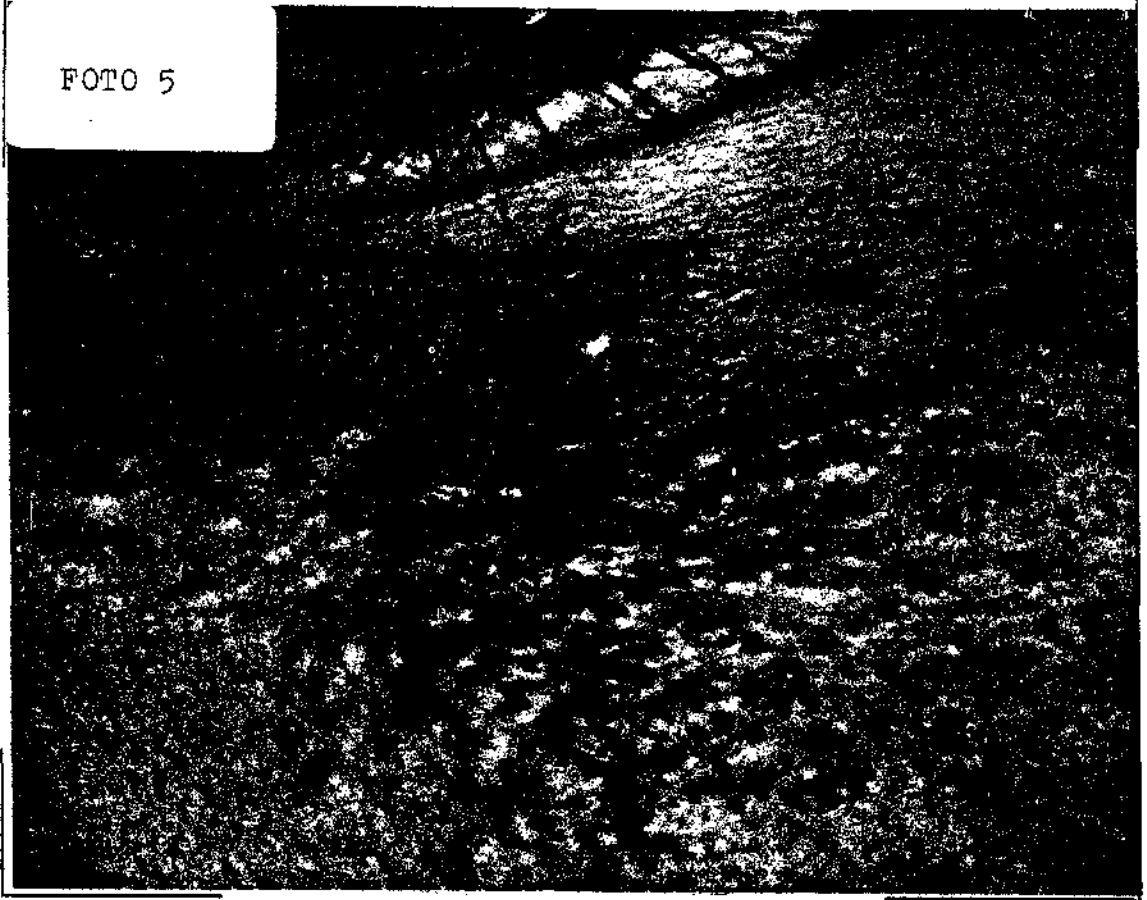
CISTI CORNEE

3) Le fotografie n° 5 - 6 - 7 e 8 si riferiscono a casi di cloracne classificabili CA2 secondo la definizione stabilita nel I° Cloracne Panel.

Da notare il notevole numero dei comedoni, localizzati alle sedi classiche. Nel caso riportato nella foto n° 8, la diagnosi differenziale con l'acne volgare é facilmente dimostrata dal carattere eruttivo delle manifestazioni acneiche, morfologicamente uniformi, a sviluppo contemporaneo, prive di segni di flogosi e di suppurazione.



FOTO 5



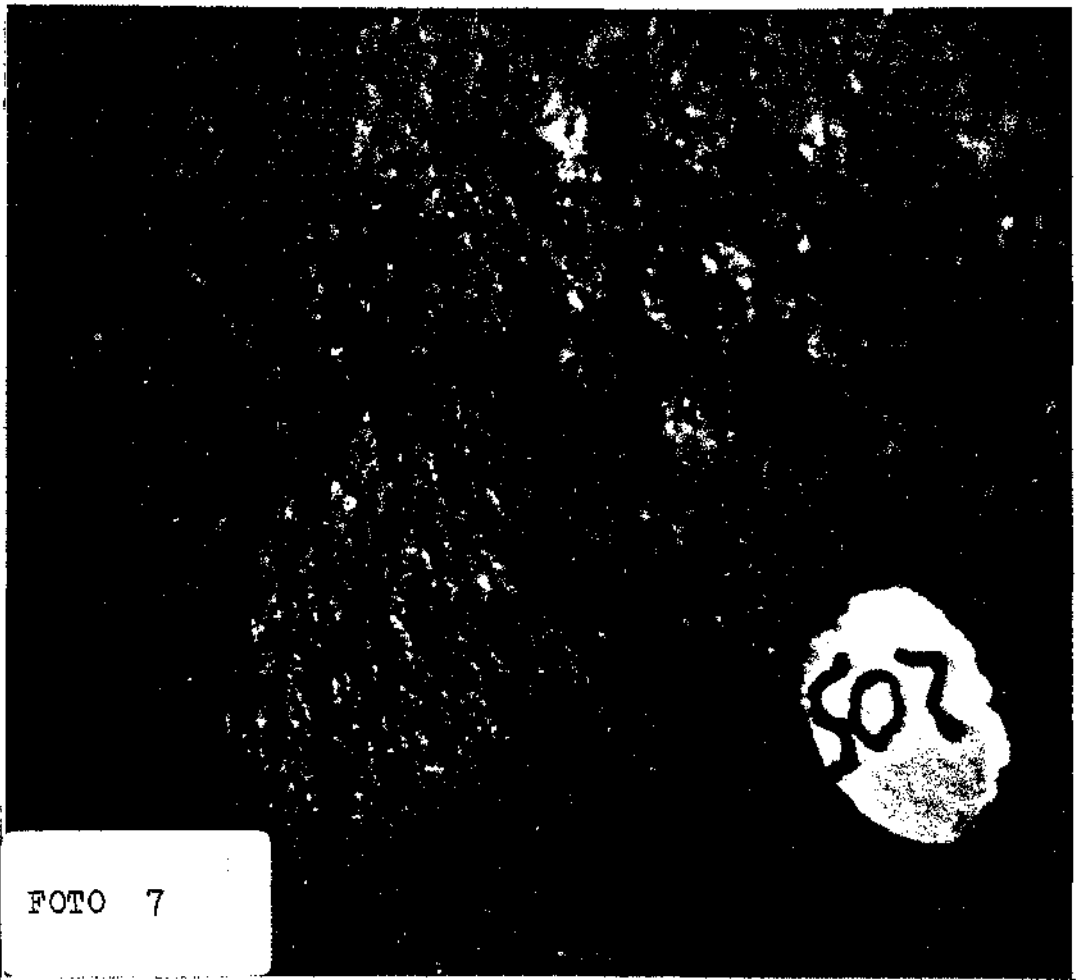
CA2

22

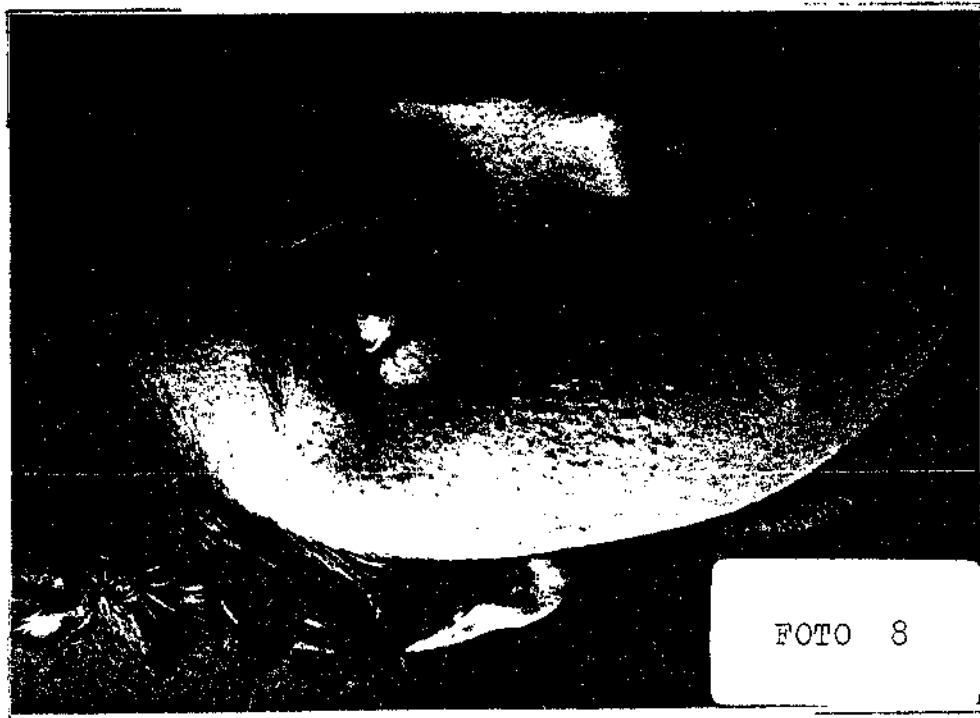
FOTO 6



CA2

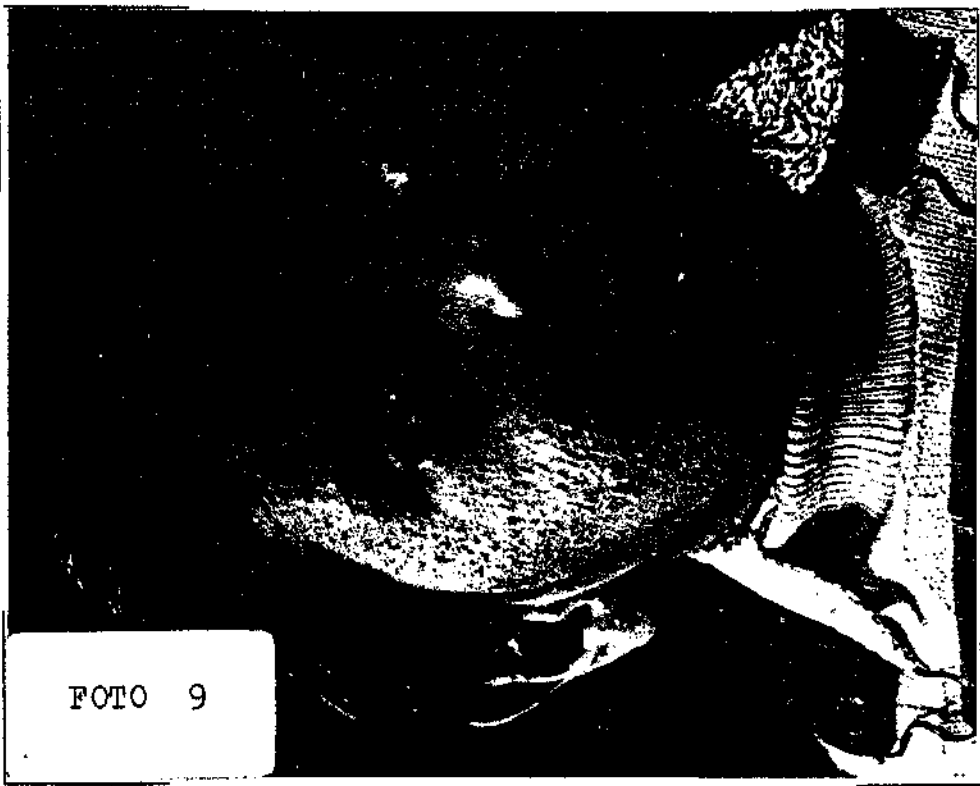


CA2

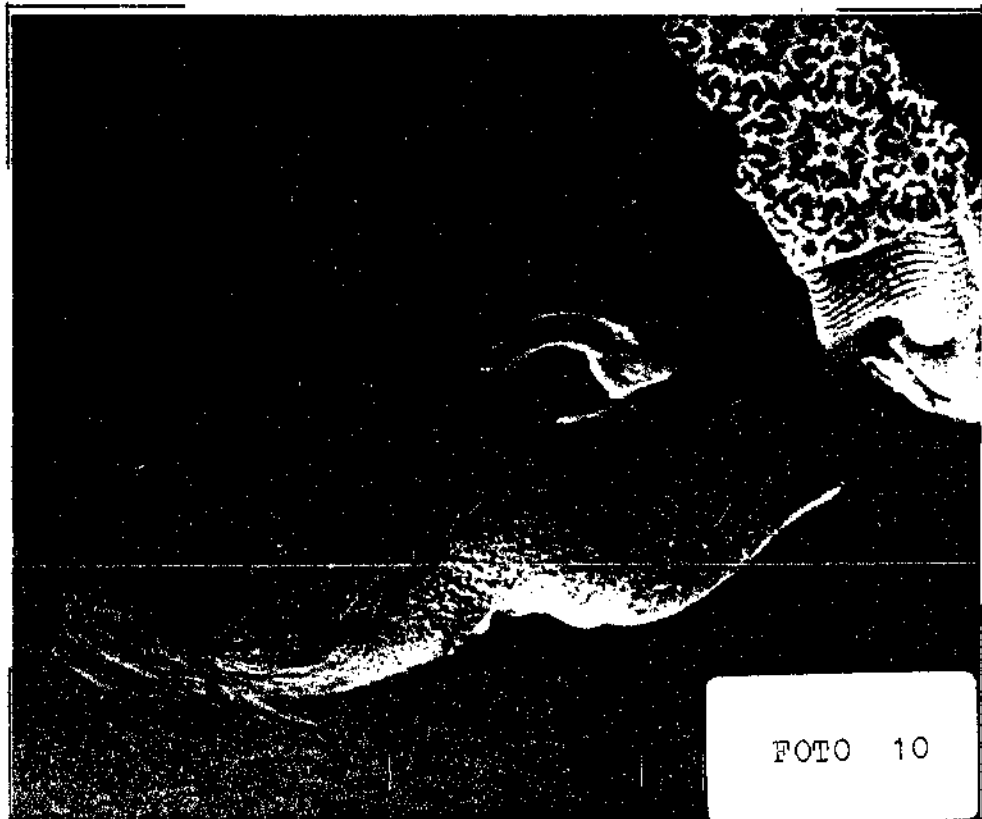


CA2

4) Le fotografie n° 9 e n° 10 si riferiscono ad un soggetto presentante numerosissimi comedoni diffusi in sedi classiche e con interessamento parziale del labbro superiore, del mento e del padiglione auricolare; per tali caratteristiche é classificabile come CA3 secondo la definizione stabilita nel I° Cloracne Panel.



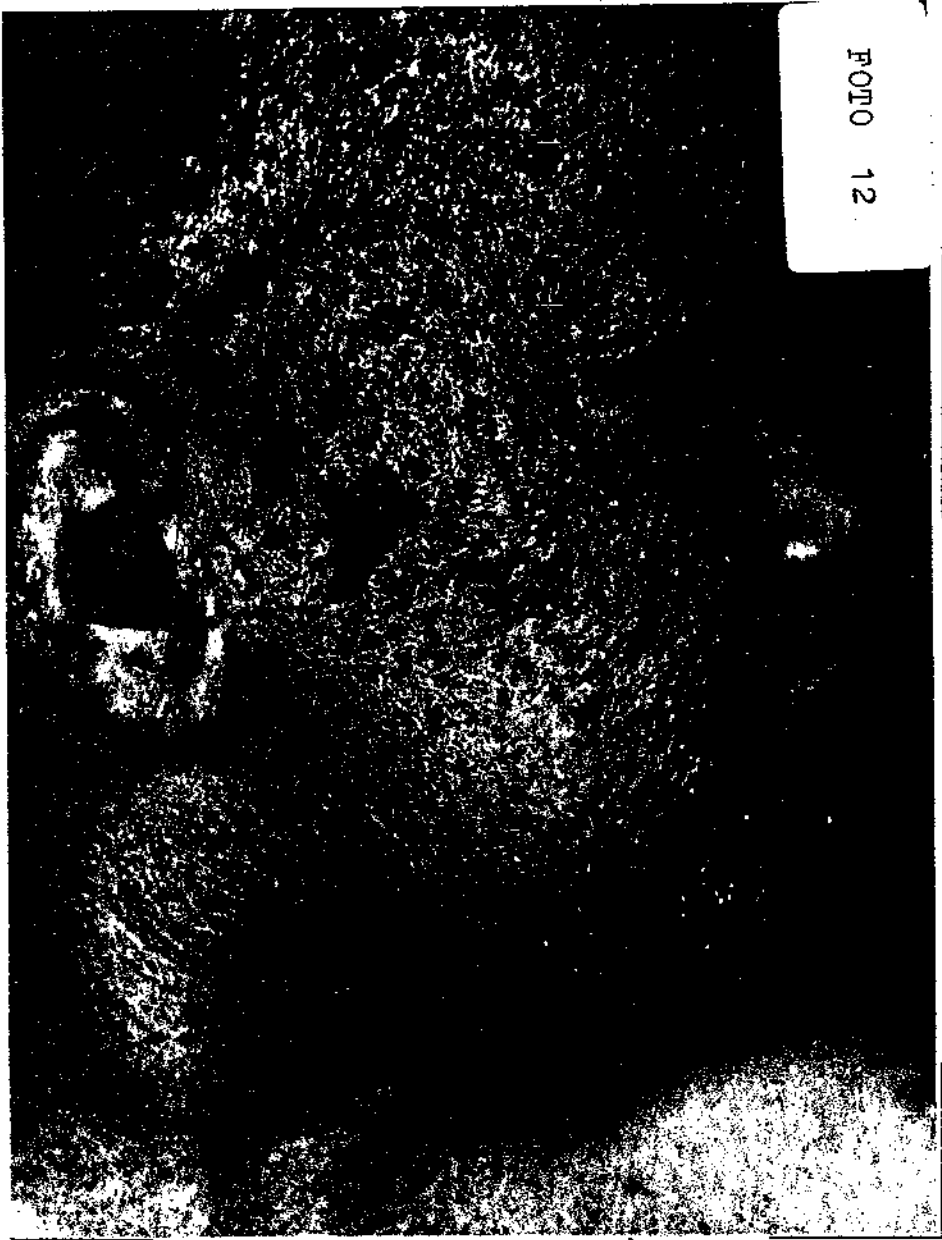
CA3



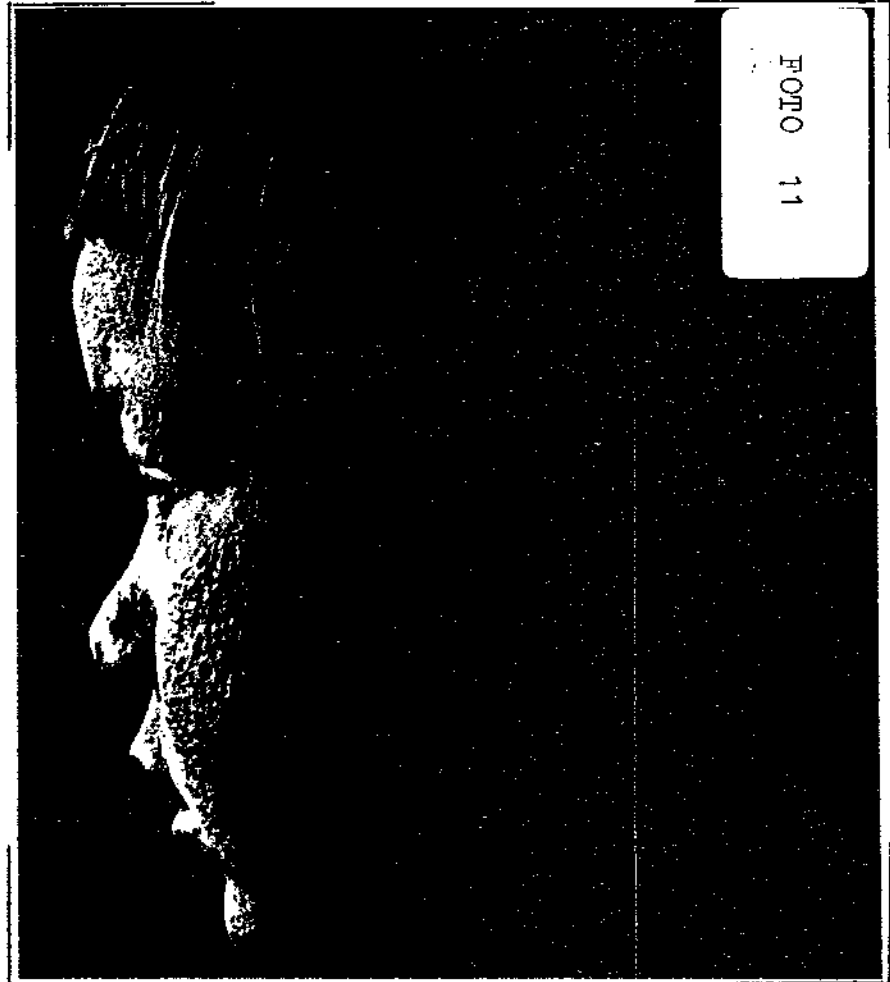
CA3

5) La fotografia n° 12 riproduce un caso particolarmente grave di cloracne con disseminazione intensa di comedoni, pu stolazione, localizzazione anche in sede non specifica (arti, tronco)

6) La fotografia n° 11 riproduce un caso di esito di cloracne grave con atrofodermia vermicularis intensa e diffusa. Persistono comedoni isolati e qualche pu stola.



CA4



ATROFODERMIA VERMICULATA

### III° SCREENING SCOLASTICO

svolto nei Comuni di SEVESO, CESANO MADERNO,  
MEDA, DESIO, dal 12/10/1977 al 6/2/1978.

---

	Iscritti	Visitati	Nuovi Sospetti (segnalati)
Asili-nido dei 4 Comuni	43	36	----
Scuole materne dei 4 Comuni	3.107	2.252	4
Scuole elementari dei 4 Comuni	9.098	8.628	74
Scuole medie dei 4 Comuni	6.124	5.765	39
<hr/>			
Totali	18.372	16.686	117
<hr/> <hr/> <hr/>			



COMUNE DI SEVESO

	Iscritti	Visitati	Nuovi sospet- ti (segnalati)
Scuole materne	621	493	1
Scuole elementari	1.479	1.411	15
Scuole medie	829	786	11
TOTALI:	2.929	2.690	27

COMUNE DI CESANO MADERNO

	Iscritti	Visitati	Nuovi sospet- ti (segnalati)
Asili nido	43	36	--
Scuole materne	1.030	833	2
Scuole elementari	3.005	2.880	25
Scuole medie	2.052	1.992	21
TOTALI:	6.130	5.741	48

COMUNE DI MEDA

	Iscritti	Visitati	Nuovi sospet- ti (segnalati)
Scuole materne	522	372	--
Scuole elementari	1.652	1.552	11
Scuole medie	1.003	953	4
TOTALI:	3.177	2.877	15

COMUNE DI DESIO

	Iscritti	Visitati	Nuovi sospet- ti (segnalati)
Scuole materne	934	559	1
Scuole elementari	2.962	2.785	23
Scuole medie	2.240	2.034	3
TOTALI:	6.136	5.378	27

I casi "segnalati" nel corso del 3° screening scolastico, eseguito nei Comuni di Seveso, Meda, Cesano Maderno e Desio e riportati nelle precedenti tabelle, sono in corso di esame ed accertamento. Di questi, per ora, solo 6 possono considerarsi chiaramente positivi e 16 si curamente negativi, mentre gli altri sono tutti in corso di definizione e classificazione. Della distribuzione, localizzazione, classificazione e definizione della casistica segnalata nel corso del 3° screening scolastico, saranno forniti nuovi elementi nella terza relazione.

Particolari difficoltà riveste la definizione dei 39 casi segnalati nelle scuole medie inferiori, la cui differenziazione dall'acne comedonica giovanile, propria dell'età prepubere, necessiterà di prolungata, ripetuta ed attenta osservazione clinica.

DISTRIBUZIONE TOPOGRAFICA DELLE VARIE ESPRES-  
SIONI CLINICHE, MORFOLOGICHE ED EVOLUTIVE, NEL-  
LE DIVERSE ZONE DEL TERRITORIO INTERESSATO  
DALL' INCIDENTE ICMESA.

Le mappe riportate si riferiscono:

- 1) alla distribuzione dei dermolesi, sotto questa denominazione comprendendo i soggetti che soffersero di manifestazioni cutanee precoci, entro i primi 30-40 giorni dalla fuoriuscita della nube tossica;
- 2) alla distribuzione e localizzazione dei casi di cloracne accertati nel corso del primo anno di osservazione e controllo sulla popolazione residente;
- 3) alla distribuzione e localizzazione dei casi segnalati nel corso dei primi screenings scolastici e risultati poi negativi ai successivi controlli;

- 4) alla distribuzione e localizzazione dei casi di atrofodermia rilevati dopo l'incidente ICMESA;
- 5) alla distribuzione dei casi di sospetta cloracne osservati dal luglio 1976 al luglio 77, ma da ritenere già presenti nel territorio prima dell'incidente ICMESA;
- 6) alla distribuzione dei casi di atrofodermia vermicularis o di cicatrici sospette specifiche, già esistenti prima dell'incidente ICMESA.

La mappa n°. 1 relativa alla distribuzione topografica dei dermolesi, dei soggetti cioè che presentarono manifestazioni patologiche cutanee nel periodo immediatamente successivo alla fuoriuscita della nube tossica, comprende i 447 casi che presentarono lesioni dermatologiche di vario tipo che potevano essere rapportate all'episodio tossico specifico.

Appaiono di rilievo alcune osservazioni:

1. la concentrazione della casistica nella zona più vicina allo stabilimento ICNESA e sulla quale cadde subito dopo l'incidente la parte più pesante dei prodotti tossici della nube;
2. la distribuzione più dispersa della casistica nelle zone più lontane; alcuni apparenti accentramenti casistici appaiono riferibili alle concentrazioni abitative;

DEPTO  
DE  
DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA  
Y FOMENTO  
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA  
Y CENSOS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

REGIONES LOMBARDA

3. considerazioni analoghe per quanto riguarda la casistica relativamente scarsa nella zona B;
4. la mappa non indica tutti i 447 casi diagnosticati e segnalati nel periodo luglio-agosto 1976 in quanto parte della casistica interessò persone non residenti nel territorio, e quindi colpite dalla nube tossica solo casualmente, o soggetti di passaggio che ebbero a contaminarsi per contatto con l'ambiente inquinato nei giorni immediatamente successivi all'incidente del 10 luglio;
5. la definizione di 447 casi di dermolesi segnalati e riconosciuti, deve considerarsi numericamente solo indicativa; nella zona A infatti sui 113 soggetti considerati solo 23 vennero diagnosticati nell'ambulatorio dermatologico, mentre gli altri 90 casi o erano ricoverati ne-

gli ospedali della zona o vennero stabiliti solo in base a criteri anamnestici. La cifra globale dei dermolesi infatti non può ancora essere stabilita in quanto comprendente :

- a) soggetti diagnosticati nell'ambulatorio dermatologico e quindi clinicamente accertati;
- b) soggetti ricoverati in vari ospedali e cliniche e dei quali le notizie sono più o meno complete e sicure;
- c) soggetti nei quali la diagnosi di lesione cutanea precoce può essere accolta su basi anamnestiche e descrittive attendibili;
- d) soggetti che riferirono e riferiscono ancor oggi di aver sofferto di . ma - nifestazioni cutanee nel mese di luglio 1976 senza tuttavia poter fornire elementi sicuramente attendibili per una definizione diagnostica.



Sono essenzialmente i soggetti che ap  
partengono a questi ultimi 2 gruppi a  
rendere ancora non definitiva la ci -  
fra dei dermolesi.

La mappa n° 2, riferentesi ai casi di cloracne osservati durante il primo anno dell'incidente ICMESA mostra:

1. la concentrazione più elevata della casistica nel territorio vicino allo stabilimento nel quale si produsse l'incidente;
2. la massima concentrazione relativa in alcune zone a focolai, in rapporto alle concentrazioni locali della diossina sul terreno ed alla concentrazione abitativa;
3. la comparsa di casi isolati di cloracne in zone relativamente lontane dall'ICMESA, là dove le determinazioni analitiche sul terreno non avevano dimostrato la presenza di diossina;
4. la casistica si riferisce ai casi accertati sia nei centri residenziali di evacuazione (settembre-ottobre 1976), sia nel corso degli screenings scolastici (febbraio-giugno 1977), sia durante la normale attività ambulatoriale dermatologica.

REGIONE LOMBARDA

UFFICIO SPECIALE PER GLI INTERVENTI NELLA ZONA TRONCATATA DA SOFFIANSE COMUNE

0

1:50.000

PROGETTO PER GLI INTERVENTI  
CANTIERI PER STRADOMOBILI  
CANTIERI PER STRADOMOBILI  
CANTIERI PER STRADOMOBILI

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100



La mappa n° 3 si riferisce ai casi "segnalati" nel corso dei vari screenings scolastici della prima metà del 1977 e poi riconosciuti negativi durante i successivi accertamenti presso l'ambulatorio dermatologico di Seveso.

La mappa dimostra soprattutto il suo particolare interesse allorché venga confrontata con la mappa n° 2, relativa ai casi di cloracne; la casistica "segnalata" e poi riconosciuta negativa appare infatti concentrarsi topograficamente nelle stesse zone e con la analoga disposizione di quella poi definita "positiva". Ciò é particolarmente suggestivo per la zona Polo, per le zone di Seveso a est ed ovest della zona A e B e per la zona Mulinello.

Il fenomeno poi si attenua, pur mantenendosi presente, nelle zone più periferiche del territorio inquinato (Cesano Maderno ovest, Nova

Milanese, Desio), dove la negatività dei ca  
si segnalati predomina largamente su quella  
dei casi positivi.

Questo relativo parallelismo fra i due grup  
pi "segnalati positivi" e "segnalati negati  
vi" riveste un certo significato. Esso ten  
de a dimostrare che i "segnalati negativi",  
risiedenti nelle stesse zone nelle quali so  
no stati poi dimostrati i "segnalati positi  
vi", non erano verosimilmente da considera  
re negativi al momento dello screening, ma  
che in parte erano dei "segnalati positivi";  
molto attenuati nella loro sintomatologia  
clinica, e che si erano risolti spontaneamen  
te durante il periodo (1-2 mesi) trascorso  
fra la "segnalazione" scolastica e l'accerta  
mento clinico strumentale più approfondito  
nell'ambulatorio di Seveso.

Naturalmente tale comportamento può verifi -  
carsi solo in una sintomatologia molto atte-

REGIONE LOMBARDA

UFFICIO SPECIALE PER GLI INFERRMIATI, NELLA SDNA, DEDICATA DA TORINO E GENOVA

Legenda:  
- Strada  
- Ferrovia  
- Canale  
- Fiume  
- Lago  
- Monte  
- Cimitero  
- Chiesa  
- Palazzo  
- Casa  
- Villa  
- Fabbrica  
- Chiesa  
- Palazzo  
- Casa  
- Villa  
- Fabbrica

MILANO





Può confermare indirettamente questa ipotesi il rilievo che i soggetti segnalati provenienti dalla parte sud della zona A, mostrarono al successivo controllo una percentuale di "positivi" addirittura superiore a quella dei "negativi".

nuata sia come numero che come gravità di espressioni cliniche; é verosimilmente da ricollegare a questo modo di vedere la profonda differenza della proporzione fra "segnalati positivi" e "segnalati negativi" nelle diverse zone interessate.

Mentre infatti nei comuni più direttamente interessati e più vicini all'ICMESA i casi negativi, pur superando sensibilmente quelli positivi, si mostravano in un rapporto proporzionale relativamente limitato, nelle altre zone più periferiche, ad inquinamento minore, la sproporzione fra "segnalati negativi" e "segnalati positivi" é molto più elevata. E' da ritenere in questi casi, ri-levati nelle zone a basso inquinamento so-praricordate, che la patologia cloracneica si é mostrata, appunto per la limitata quan-tità di diossina introdotta, con manifesta-  
zioni cliniche molto limitate e transeunti.

Nella mappa n°. 4 vengono indicati topografi  
camente i casi di atrofodermia vermiculata  
ta comparsi dopo il 10 luglio 1976.

Di rilievo la relativa concentrazione nelle  
le zone a più alto inquinamento, espressione  
ne di esito di quadro di cloracne piuttosto  
intenso.

La Mappa n°.4 é da ritenere in continuo aggi  
giornamento essendo probabile la comparsa  
futura di manifestazioni cutanee di questo  
tipo.



Nella mappa n° 5 vengono riportati i casi di cloracne per i quali le indagini cliniche ed anamnestiche accertavano un' insorgenza ed una comparsa sintomatologica anteriore al 10 luglio 1976. Ed in effetti tale casistica, che l'incidente ICMESA aveva messo in ombra con la sintomatologia cutanea acuta e tardiva alla quale aveva dato esito, trova nella mappa n° 5 conferma per la sua distribuzione diffusa, relativamente uniforme, indipendentemente dai tassi di inquinamento secondari all'incidente ICMESA. Essa viene così, unitamente alla dimostrazione di una patologia similare di base anche in zone esenti da inquinamento diossinico, a confermare l'esistenza di una patologia di tipo cloracneico diffusa su qualsiasi territorio, specialmente se a carattere industriale.

Legenda:

DISTRIBUZIONE DEI CASI DI SOSPETTA CLOROSI  
OBSERVATI NEL TERRITORIO DELLA BRIANZA 91  
SEVERA DAL 16 LUGLIO '76 AL LUGLIO '77 AD  
INDICAZIONE RIPORTATA ANTICIPATA AL 10 LUGLIO '78

0-1 CASO



Considerazioni del tutto analoghe valgono per la mappa n° 6 relativa alle cicatrici specifiche (atrofodermia vermiculata), manifestatesi in data anteriore al 10 luglio 1976.

Legenda:

DISTRIBUZIONE DEI CASI DI ATTEGGERMENTA  
CORONARI NEL TERRITORIO DELLA BRIANZA  
DI SITTO DAL 10 LUGLIO '76 AL 10 AGOSTO '77  
AD INCORRENZA ATTERICA APPROXIMATI 24  
AL 10 LUGLIO '76.

● = 1 CASO

