



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

XI LEGISLATURA

100ª Seduta pubblica – Martedì 20 giugno 2023

Deliberazione n. 66

OGGETTO: MOZIONE PRESENTATA DALLE CONSIGLIERE GUARDA E OSTANEL RELATIVA A *“CONTAMINAZIONE DA PFAS E TUTELA DELLA MATERNITÀ E DEI NASCITURI: ATTIVARE GLI STRUMENTI NECESSARI A GARANTIRE LA PREVENZIONE”*.
(Mozione n. 378)

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

PREMESSO CHE:

- con deliberazione n. 63 del 2017 il Consiglio regionale del Veneto ha all'unanimità approvato la mozione n. 192 del 2017 riguardante *“Contaminazione da PFAS. Garantire alla cittadinanza informazioni complete. Approfondire con Ministero della salute e ISS i dati emersi dallo studio regionale sugli esiti materni e neonatali.”* impegnando la Giunta regionale:
 - “- a richiedere ed avviare, in coordinamento con il Ministero della Sanità e l'Istituto Superiore di Sanità, un lavoro di verifica, confronto ed approfondimento dei dati emersi attraverso lo studio sopra citato;*
 - ad avviare, tramite le strutture sanitarie del Veneto, una campagna informativa che fornisca, ai cittadini della “Zona Rossa” e “Zona Grigia” ed in particolare alle donne in gravidanza consigli ed indicazioni sugli accorgimenti da adottare per limitare gli effetti dannosi dei PFAS sulla salute, con particolare riguardo a quella materna e neonatale.”;*
- con successiva mozione n. 516 del 2019, avente a oggetto *““Zero PFAS” per tutti. Garantire l'acqua non contaminata ai cittadini sprovvisti di allacciamento alla rete acquedottistica pubblica”*, firmatari i Consiglieri regionali Guarda, Bartelle, Bigon, Ruzzante e Zanoni, mozione votata e respinta, si proponeva di impegnare la Giunta regionale a intervenire per garantire la fornitura d'acqua non contaminata da sostanze perfluoroalchiliche a tutti i cittadini dell'area rossa e arancio sprovvisti di allacciamento alla rete acquedottistica pubblica;

CONSIDERATO CHE:

- già nel 2012 il rapporto del C8 science panel comprendeva l'ipertensione in gravidanza tra i 6 effetti sanitari per cui esiste un *“probabile collegamento”* all'esposizione con i PFAS;
- i risultati dello *“Studio sugli esiti materni e neonatali in relazione alla contaminazione da sostanze perfluoroalchiliche (PFAS)”*, a cura del Registro Nascita -

Coordinamento Malattie Rare della Regione Veneto, sia nella prima versione del 2016 che nella versione aggiornata del febbraio 2018, confermano che, nell'area rossa, i maggiori rischi per la donna in gravidanza sono quelli di contrarre pre-eclampsia (+27%) e diabete gestazionale (+44%), mentre per il neonato aumenta il rischio di patologie quali pesi bassi per età gestazionale (+29%), anomalie al sistema nervoso e difetti congeniti al cuore;

- il rapporto EFSA 2018 “Risk to human health related to the presence of perfluorooctane sulfonic acid and perfluorooctanoic acid in food”, stabilisce che il basso peso alla nascita è uno dei 4 effetti sanitari per cui esiste un preciso “nesso causale” con l'esposizione ai PFAS. EFSA così attesta che l'esposizione ai PFAS delle mamme e dei neonati riveste un carattere particolarmente grave, in quanto colpisce un organismo in via di formazione e sostanzialmente indifeso (feto-neonato), confermando così la dimensione allarmante della situazione ed il suo effetto transgenerazionale;

EVIDENZIATO che già nel 2012, negli USA, nell'ambito del processo contro la DUPONT fu creato il C8 medical panel, che aveva il compito di dare informazioni sulle conseguenze della esposizione ai PFAS a tutti i membri aderenti alla class-action. Tra queste informazioni spiccano i “protocolli di monitoraggio medico” (medical monitoring protocol), sviluppati per tutti i cittadini aderenti alla class-action, nei confronti dei 6 esiti sanitari riconosciuti avere un “probable link” con l'esposizione ai PFAS. Per quanto riguarda l'ipertensione in gravidanza/preeclampsia, questi protocolli prevedono un programma di controlli di base (misurazione della P.A., misurazione della proteinuria), e ricordano come il rischio sia del 20-30% più alto nelle donne con più alta esposizione. Inoltre questo programma prevede la fornitura gratuita alle gravide che ne fossero sprovviste, di un apparecchio automatico per la automisurazione a domicilio della pressione arteriosa, in modo da ottenere un attento monitoraggio del rischio della ipertensione in gravidanza;

RICORDATO che nel processo sull'inquinamento da PFAS, attualmente pendente a Vicenza, in sede dibattimentale è stato esaminato anche il tema delle anomalie riscontrate nel peso dei neonati nella zona rossa, tanto che, come è dato leggere da fonte aperta¹: *“Secondo alcuni dati menzionati dalla stessa Dottoressa Russo, infatti, sarebbe emerso che in questo perimetro vi è stato un aumento del 30% di bambini nati con un basso peso corporeo, rispetto alla media della Regione.*

A questa evidenza, nella propria deposizione, Russo ha precisato come le analisi dell'azienda sanitaria abbiano in effetti consentito di individuare “un aumento sia per quanto riguarda il diabete gestazionale, sia per quanto riguarda l'eclampsia e per quanto riguarda praticamente il basso peso alla nascita. Soprattutto per quanto riguarda il basso peso alla nascita”. Non solo: sempre Russo, proseguendo, ha spiegato come la percentuale di neonati venuti alla luce con un basso peso corporeo diminuisca in maniera netta mano a mano che ci si allontana dalla zona rossa.”;

APPRESO CHE:

- secondo recenti misurazioni dell'EFSA² (EFSA, 2020) i bambini di età inferiore ai 6 mesi sono maggiormente esposti alla contaminazione da sostanze perfluoroalchiliche attraverso il latte materno;

¹<https://lpteam.it/processo-pfas-nellarea-rossa-neonati-con-basso-peso/>

²<https://cot.food.gov.uk/Exposures%20%20Statement%20on%20the%20EFSA%20Opinion%20on%20the%20risks%20of%20perfluoroalkyl%20substances%20in%20food>

- molto più recentemente (ottobre 2022) le National Academies of Engineering, Science and Medicine (NASEM), hanno pubblicato delle linee guida (Guidance on PFAS Exposure, Testing, and Clinical Follow-Up (2022))³ sugli esiti sanitari collegati ai PFAS. In queste linee guida si ritiene che siano “sufficienti” le evidenze di aumentato rischio di basso peso neonatale per le donne esposte ai PFAS, e “suggestive” le evidenze di aumentato rischio per l’ipertensione indotta in gravidanza. Naturalmente il rischio di sviluppare uno degli esiti sanitari citati non è eguale per tutti, ma dipende dai fattori di rischio individuali, quali il livello espositivo, e la presenza nell’individuo di altri fattori di rischio per sviluppare quell’esito sanitario. Anche se questi fattori rendono difficile realizzare quali siano i test di screening ottimali e quale la loro frequenza, tuttavia in queste linee guida si incoraggiano i medici a dare priorità agli screening per quegli esiti sanitari associati ai PFAS, quando siano rilevanti e la cosa possibile (pag. 142 delle Linee guida). In particolare, il rapporto delle NASEM ritiene che vi sia un maggior rischio per uno degli esiti sanitari elencati, quando la somma di 7 PFAS nel sangue di un individuo supera i 20 ng/ml., e una “preoccupazione” quando il livello ematico è compreso tra 2 e 20 ng/ml;
- secondo una ricerca sperimentale in vitro condotta dal Prof. Foresta, i cui risultati sono stati recentemente divulgati in via di anticipazione durante un evento a carattere pubblico⁴ risulterebbero illustrati i risultati positivi ottenuti in vitro del ricorso al carbone vegetale per l’eliminazione dei PFAS dall’organismo;

RITENUTO che dalle evidenze sopra riportate debbano necessariamente conseguire interventi, a tutela della salute delle venete e dei nascituri, attualizzando ed estendendo l’impegno di cui alla deliberazione n. 63 del 2017, in premessa;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

- 1) a valutare la raccomandazione, quale prima precauzione per le donne in età fertile, in gravidanza e per il neonato e i bambini, del non utilizzo per scopi alimentari e potabili dell’acqua di rubinetto se eccede il valore guida EFSA, analogamente a quanto venne deciso in Germania oltre 10 anni fa, tenuto conto che EFSA ha fissato nella sua ultima pubblicazione 2020 il massimo quantitativo “tollerabile” di PFAS, che si può introdurre con l’alimentazione; questo valore è pari a 4,4 ng/kg peso corporeo/settimana (pari a 0,64 ng/kg peso corporeo/giorno), e corrisponde al valore della somma di 4 PFAS che si può assumere giornalmente con l’acqua e gli alimenti, che non dovrebbe dare problemi sanitari, allo stato attuale delle conoscenze. Questo significa che se la sola acqua potabile contiene 10 ng/litro come somma dei PFAS, con il solo consumo di acqua potabile, senza considerare l’apporto di PFAS dovuto al cibo, un bambino che pesi 10 kg e che beva 1 litro di acqua al giorno, introduce 10 ng/10kg = 1 ng/kg/giorno, quindi superiore al limite EFSA illustrato sopra;
- 2) a valutare la realizzazione di una costante campagna informativa per la tutela sanitaria dei cittadini delle aree contaminate, in particolare per neonati e donne in gravidanza, e la minimizzazione dei rischi di esposizione ai PFAS. In primo luogo attraverso un vademecum che contenga le linee guida per l’uso dell’acqua potabile, il consumo degli alimenti e l’uso di oggetti quotidiani;

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35939564/#:~:text=other%20health%20impacts,-,Guidance%20on%20PFAS%20Exposure%2C%20Testing%2C%20and%20Clinical%20Follow%2DUp,testing%2C%20and%20the%20benefits%20and>

⁴ <https://tgpadova.telenuovo.it/cronaca/2022/10/03/pfas-e-caldo-torrido-riducono-la-fertilita-degli-uomini-la-ricerca-del-prof-foresta>

3) a valutare la realizzazione di un programma di monitoraggio medico dedicato alle donne gravide con esposizione ai PFAS, che miri a tenere bene sotto controllo almeno la presenza di altri fattori di rischio per gli esiti sanitari citati, come recentemente raccomandato dalle National Academies of Engineering, Science and Medicine (NASEM);

4) a valutare, in primo luogo a beneficio delle donne esposte che vogliono pianificare una gravidanza, la possibilità di un arruolamento dedicato in un formale protocollo di sperimentazione clinica finalizzato a verificare la possibilità di abbattimento delle sostanze nel sangue attraverso interventi farmacologici, di plasmaferesi o di scambio plasmatico.

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 45

IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO
f.to Alessandra Sponda

IL PRESIDENTE
f.to Nicola Ignazio Finco