

Separazione dal lavoro nei pazienti con tumore della testa e del collo: analisi sui dati delle carriere lavorative linkate allo Studio Longitudinale Torinese

Farina E¹, Trama A², Licitra L³, Mercalli F⁴, Massari S⁵, Marinaccio A⁵, Gariazzo C⁵, Taiano L⁵, Zengarini N¹

¹ Servizio di Epidemiologia – Asl TO3, Regione Piemonte

² Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori Milano

³ Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori Milano, Università degli Studi di Milano

⁴ MultiMed Engineers srls, Parma

⁵ Dipartimento di Medicina, Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale, INAIL, Roma

Introduzione

- ❖ Il lavoro può offrire notevoli benefici psicologici ed economici, oltre a fornire un senso di stabilità. La capacità di tornare al lavoro aiuta a riacquistare un senso di normalità e autostima, nonché a mantenere le relazioni sociali.
- ❖ Solo il 73% dei sopravvissuti con un'occupazione al momento della diagnosi rientra al lavoro (De Boer et al. 2020)
- ❖ Diversi studi suggeriscono che i pazienti con tumore della testa e del collo (TTC) abbiano una probabilità minore di rientrare al lavoro
- ❖ Una spiegazione plausibile riguarda le conseguenze specifiche dei trattamenti che comprendono difficoltà nella capacità di parlare e deglutire, ma anche difficoltà nel respirare e nel mangiare
- ❖ Anche i cambiamenti nell'aspetto fisico in zone visibili possono essere importanti e creare disagio e difficoltà nei rapporti sociali
- ❖ Inoltre i pazienti con TTC consumano più farmaci antidepressivi e hanno una qualità della vita più bassa rispetto ad altri tipi di tumore



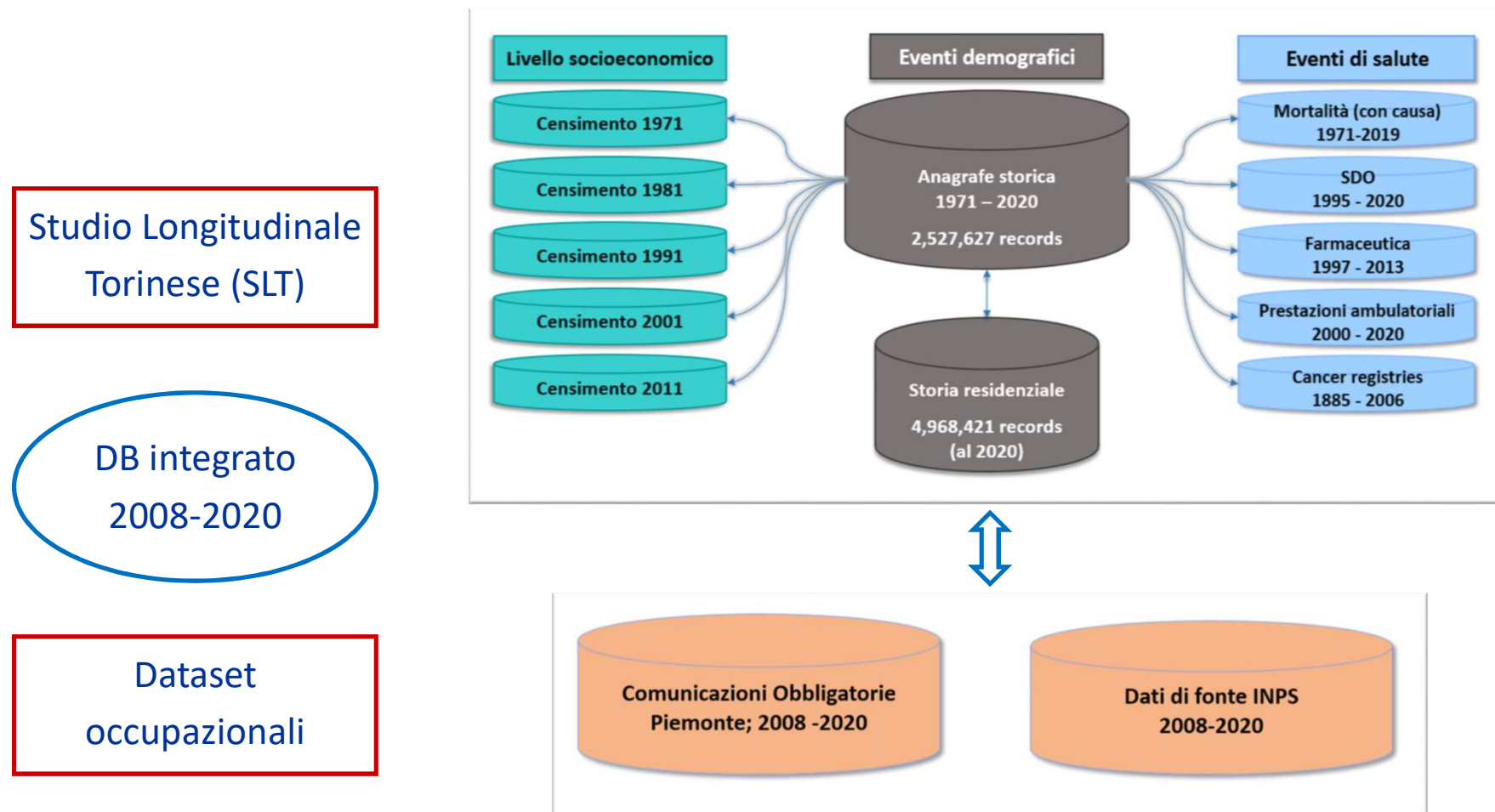
Obiettivo

Costruire un database nuovo integrando informazioni di salute, demografiche, socioeconomiche e occupazionali.



Studiare la relazione tra diagnosi di tumore della testa e del collo e stato occupazionale e identificare i profili di pazienti maggiormente a rischio di separazione dal lavoro dopo la diagnosi.

Fonti dei dati



Archivio delle Comunicazioni obbligatorie (COB)

Questo archivio contiene le informazioni relative a tutte le attivazioni e le cessazioni dei contratti relativi ai centri per l'impiego con sede nella regione Piemonte dal 2008 al 2020. I dati riguardano tutte le tipologie contrattuali, ad eccezione di quelle autonome, con poche eccezioni nel settore pubblico.

Archivio INPS

Questo database contiene i periodi di occupazione a partire dal 1974 per la coorte di residenti a Torino 2008-2020, a livello nazionale. I dati si riferiscono a una selezione di lavoratori che normalmente riguarda il settore privato, con l'esclusione di alcune categorie specifiche che non sono iscritte all'INPS perché hanno una propria cassa pensione. A partire dal 2011 le informazioni sono dettagliate a livello di singolo contratto.

In media il 50% dei contratti è comune ad entrambi i database

Algoritmo di selezione dei casi

Sede del tumore (ICD-9-CM)

Cavità orale → 140.*, 141.*, 143.*- 145.*

Orofaringe → 146.*

Nasofaringe → 147.*

Ipofaringe → 148.*

Ghiandole salivari → 142.*

Laringe → 161.*

Generale → 149.*

Gravità del tumore

Malattia metastatica → codice di metastasi a distanza (196.1-198.9) registrato entro sei mesi dalla diagnosi

Malattia localmente avanzata → coinvolgimento linfonodale (196.0), procedure di svuotamento cervicale (V40.21, 40.40-40.42) o di radioterapia (V58.0, 92.20-92.39) effettuate nei nove mesi successivi alla diagnosi.

Malattia locale → nessuno dei criteri sopra menzionati.

Selezione dei casi incidenti → sono stati esclusi i pazienti con una diagnosi di qualsiasi tipo di tumore nei tre anni precedenti, ricoverati per radioterapia diagnostica, interventistica o chemioterapia nei tre anni precedenti, deceduti durante il ricovero indice

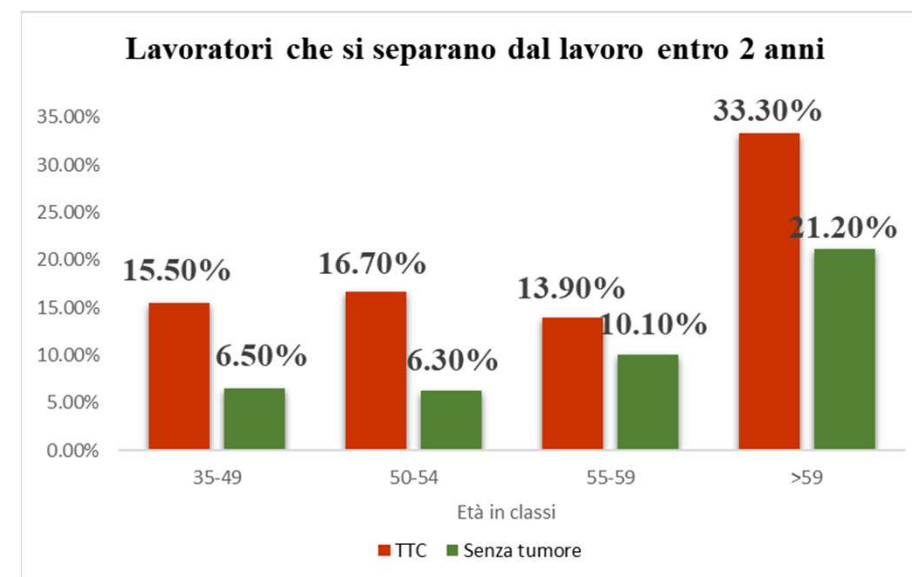
* Radio e chemioterapia sono state anche ricercate nell'archivio delle prestazioni ambulatoriali

Analisi statistiche e risultati 1

- Casi incidenti di TTC tra i soggetti con età 18-64, nel periodo 2008-2018 → **N = 693**
- Tra questi stavano lavorando nell'anno della diagnosi → **N = 255, 77% uomini e 61% malattia locale**

36,7 % occupati nell'anno di diagnosi VS 49,7% in media della popolazione senza tumore

	Separazione anno dopo	Separazione entro due anni
Pazienti con TTC	18,1%	35,1%
Soggetti senza tumore (media 2008-2018)	8,7%	15,6%



Analisi statistiche e risultati 1

- **Analisi controfattuale:** ogni lavoratore con TTC (esposto) è stato appaiato con 4 lavoratori senza tumore (non esposti) e sono stati seguiti nel tempo per vedere se si separavano dal lavoro (outcome)
- Appaiamento esatto per: anno di diagnosi, sesso, età (continua), livello di istruzione, indice di deprivazione, stato civile

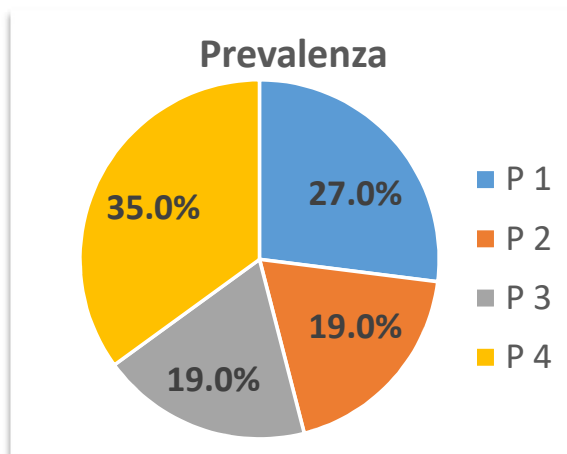


- Modello di Poisson robusto usando l'esposizione come variabile indipendente e la separazione dal lavoro entro due anni dalla diagnosi come variabile dipendente

RR = 2,0 IC 95%: 1,59 – 2,51

Analisi statistiche e risultati 2

➤ E' stata usata la Latent Class Analysis – strumento di clustering adatto nel caso di variabili categoriche - per definire i profili di lavoratori con TTC considerando: sesso, età in classi, livello di istruzione, indice di deprivazione (5 livelli), supporto sociale (si/no), stadio del tumore (locale/avanzato)



- **Profilo 1** → <60 anni, livello istruzione medio/alto, poco deprivati, con supporto sociale, con malattia locale
- **Profilo 2** → <60 anni, livello istruzione medio/alto, molto deprivati, senza supporto sociale
- **Profilo 3** → >60 anni, livello istruzione molto basso, molto deprivati, con supporto sociale uomini con malattia locale
- **Profilo 4** → livello di istruzione medio/alto, molto deprivati, con supporto sociale uomini con malattia localmente avanzata

➤ Modello di Poisson robusto usando il profilo come variabile indipendente

RR=1,74 IC 95%: 1,02 - 2,95

Sintesi dei risultati

- La percentuale di pazienti con TTC in età lavorativa che sono occupati nell'anno della diagnosi è più bassa rispetto a quella della popolazione generale e senza tumore
- Nei primi due anni dopo la diagnosi circa il 35% dei lavoratori si separa dal lavoro, che è più di due volte la percentuale della popolazione generale
- Questa differenza non dipende dalla specifica composizione del gruppo con TTC
- Focalizzandosi sui lavoratori con TTC si vede che i meno istruiti e più deprivati hanno una probabilità maggiore di separarsi dal lavoro rispetto ai meno deprivati, anche considerando l'età
- Questo potrebbe essere legato al tipo di lavoro svolto, poichè solitamente i meno istruiti svolgono mansioni operaie
- Anche i lavoratori con TTC che continuano a lavorare rimangono svantaggiati in termini di stipendio rispetto alla controparte senza tumore

Discussione

- ✓ E' importante considerare il contesto specifico del paese
- ✓ L'Italia è caratterizzata da un mercato del lavoro particolarmente rigido e altamente regolamentato in cui le aziende sono limitate nella loro capacità di adeguare il salario orario, nel richiedere lavoro straordinario o fare trattative a livello aziendale
- ✓ Le aziende tendono inoltre a evitare di offrire opzioni part-time, che comportano una minore produttività, ad esempio in relazione al costo fisso dell'assunzione di un nuovo lavoratore
- ✓ Rimanere al lavoro potrebbe essere problematico, se non si possono ridurre le ore lavorate e se non viene offerto un part-time, per una persona con capacità ridotte rispetto a prima della malattia
- ✓ L'economia italiana è composta da piccole e medie imprese, con il 95% classificate come microimprese (<10 addetti), per cui potrebbe essere particolarmente problematico offrire mansioni alternative
- ✓ La letteratura conferma che le mansioni svolte dagli operai, che richiedono uno sforzo fisico maggiore, li possono portare più spesso alla disoccupazione rispetto agli impiegati

Raccomandazioni

Azioni a livello istituzionale

- Incoraggiare la mobilità interna alle aziende e anche esterna verso altre aziende o settori, tramite aiuti finanziari e incentivi, che sarebbero particolarmente vantaggiosi per le piccole imprese
- Supportare finanziariamente riducendo i costi associati all'assunzione di lavoratori part-time con condizioni di malattia, incoraggiando così una riduzione dell'orario di lavoro quando necessario
- Fornire programmi di formazione per migliorare le prospettive di reimpiego in ruoli diversi

Azioni a livello di azienda e lavoratore

- Sensibilizzare i datori di lavoro sulle condizioni uniche affrontate dai sopravvissuti al tumore, per facilitare un ambiente di lavoro più inclusivo
- Intervenire attraverso un supporto psicologico del lavoratore, considerando nello specifico il tema del rientro al lavoro all'interno del percorso di presa in carico del paziente



Elena Farina

m. elena.farina@epi.piemonte.it

www.epi.piemonte.it