

tali, che la compromissione funzionale è assai più marcata in caso di localizzazione monolaterale che non quando la lesione è bilaterale. Per contro, in ambedue le localizzazioni diaframmatiche è presente una marcata diminuzione degli indici funzionali nei casi con localizzazione monolaterale, rispetto ai casi indenni da anomalie pleuriche, e questa è ancor maggiore nel caso di bilateralità.

Alla tavola 26 sono riassunte le alterazioni elettrocardiografiche di tipo « destro » rilevate nella casistica: esse sono in genere assai poco frequenti,

TAV. 24 - Alterazioni pleuriche e localizzazione parietale. Funzionalità respiratoria.

Impedimento parietale	N° % del totale	CV	VEMS	Calcificazioni parietali	N° % del totale	CV	VEMS
Casi senza alterazioni	82.8	77.94	74.61	-	95.8	77.01	73.71
Casi con alterazione monolaterale	9.9	67.18	65.44	-	2.0	66.00	69.30
Casi con alterazione bilaterale	7.5	74.88	72.88	-	2.4	68.92	71.33

TAV. 25 - Alterazioni pleuriche e localizzazione diaframmatica. Funzionalità respiratoria.

Angolo costofrenico	N° % del totale	CV	VEMS	Calcificazioni diaframmatiche	N° % del totale	CV	VEMS
Casi senza alterazioni	88.8	77.40	74.18	-	94.9	76.93	73.57
Casi con alterazione monolaterale	9.4	70.52	68.13	-	3.4	71.08	74.00
Casi con alterazione bilaterale	1.8	69.00	69.83	-	1.7	69.33	72.44

intorno al 2-3 %, per quanto riguarda la P polmonare e le turbe della conduzione intraventricolare destra.

Nelle tavole 27 e 28 si può vedere che una asbestosi indennizzabile era stata riconosciuta in quasi un terzo dei componenti dell'intera casistica, con modesta prevalenza nei tessili rispetto ai lavoratori dei freni e frizioni, mentre era assai minore la percentuale di operai del cemento amianto indennizzati. Non vi sono peraltro differenze evidenti fra l'entità media di invalidità riconosciuta nei tre gruppi. Infine è singolare che non vi siano differenze fra la frequenza di riconoscimento nelle tre fasi lavorative, pur essendovi un discreto decrescendo dell'entità media dell'invalidità riconosciuta procedendo dalle fasi iniziali alle terminali di lavorazione.

Dall'insieme dei dati alcune considerazioni con

Anzitutto dobbiamo presentato non è perfettamente raccolta, dato che gli esperti conoscenza di malattia tori manifatturieri, in pa

TAV. 26 - Altera

Settore manfatturiero
C. A.
F. F.
T.
Sul campione generale

Inoltre, sarebbe statistica base a dati che si riferisc diversi, ma è ben noto c settore di rischio, di dati

Un complemento a q quando il campione si sa nell'ambito dei singoli set comprendente anche dati

TAV. 27 -

Settore manfatturiero
C.A.
F.F.
T.
Sul totale generale

asbesto, poichè, anche a j differente dall'una all'altra

Per quanto riguarda l BIT 1968, per studi di qu