

CONFERENZA STAMPA

1. I risultati dello studio sugli abitanti di Viggiano e Grumento Nova sono molto differenti tra i due comuni. Dato quantomeno anomalo, in un campione estremamente ravvicinato sul piano territoriale.
2. Lo studio considera il periodo dal 2000 al 2014, ma le stime di ricadute al suolo di NOx (Ossido di azoto) sono riferite al solo anno 2013.
3. Lo studio riporta un divario molto significativo tra maschi e femmine nelle malattie del sistema circolatorio. Inoltre, l'assoluta prevalenza del rischio di mortalità tra le donne per malattie cardiovascolari contrasta con l'ipotesi di un effetto reale dell'inquinamento dell'aria, e suggerisce un ruolo più importante di altri fattori e comportamenti
4. Lo studio attesta che la ricorrenza di malattie croniche respiratorie e i valori di funzionalità respiratoria sono indipendenti dall'esposizione ai fattori di rischio, cioè dalla maggiore o minore vicinanza al Cova.
5. E' fallace l'associazione tra patologie cardiocircolatorie e malattie respiratorie, dato che queste ultime non presentano, nei comuni esaminati, un andamento significativo da un punto di vista statistico. Questo ovviamente contrasta con l'ipotesi di un effetto dell'inquinamento atmosferico.
6. Il campione della popolazione esaminato è estremamente basso e quindi non rappresentativo. Gli incrementi di casi di morte e di malattie sono relativi ad un bassissimo numero di eventi. Pur importanti ai fini valutativi, non consentono di dimostrare una relazione causa-effetto.
7. Non si può non tener conto della storica mortalità cardiocircolatoria che si riscontra storicamente nell'area e che potrebbe fornire ulteriori elementi di comprensione degli eventi osservati.



-
1. I risultati dello studio sugli abitanti di Viggiano e Grumento Nova sono molto differenti tra i due comuni. Dato quantomeno anomalo, in un campione estremamente ravvicinato sul piano territoriale.

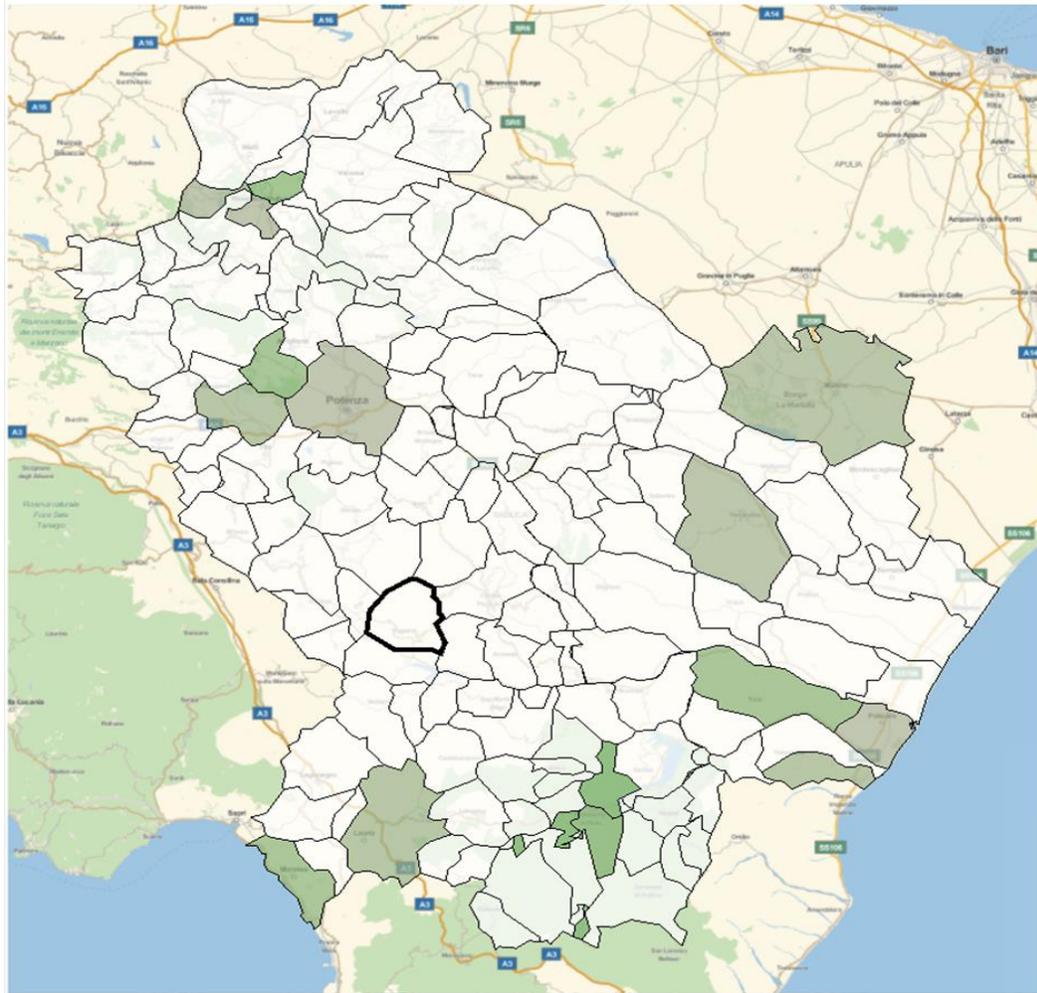
2. Lo studio considera il periodo dal 2000 al 2014, ma le stime di ricadute al suolo di NO_x (Ossido di azoto) sono riferite al solo anno 2013.

Sostanze monitorate	Valori limite Medie orarie	Medie orarie valori alle Centraline
NO _x	200 µg/Nm ³	6,5 µg/Nm ³
Benzene	5 µg/Nm ³	0,32 – 2,6 µg/Nm ³
BTEX	754 – 2210 µg/Nm ³	1,37 – 15,1 µg/Nm ³
H ₂ S	32 µg/Nm ³	< 5 µg/Nm ³
SO ₂	280 µg/Nm ³	5 µg/Nm ³

3. Lo studio riporta un divario molto significativo tra maschi e femmine nelle malattie del sistema circolatorio. Inoltre, l'assoluta prevalenza del rischio di mortalità tra le donne per malattie cardiovascolari contrasta con l'ipotesi di un effetto reale dell'inquinamento dell'aria, e suggerisce un ruolo più importante di altri fattori e comportamenti

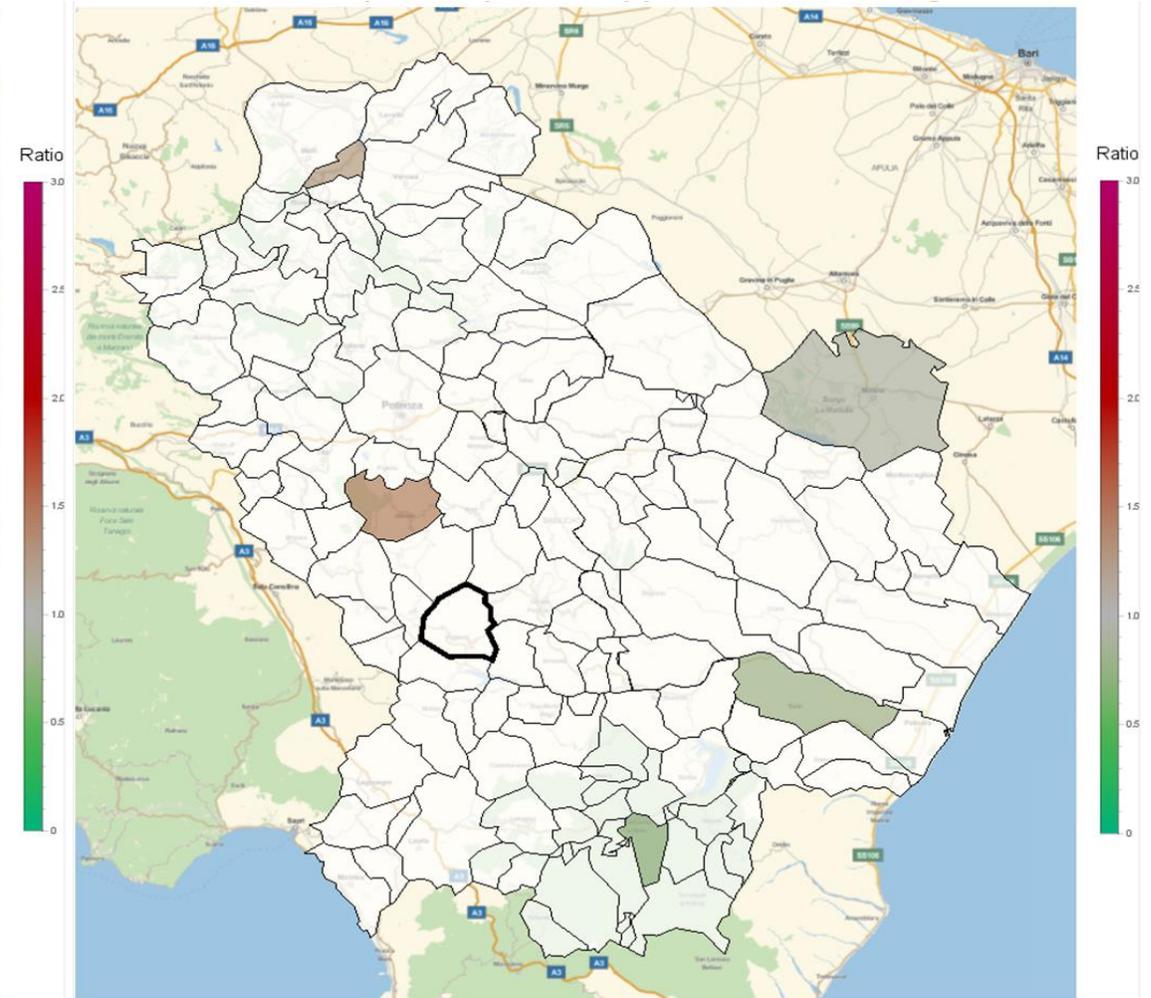


Studio regionale su Mortalità per grandi cause: Mortalità per neoplasie, 2003-2014



Confronto con l'Italia

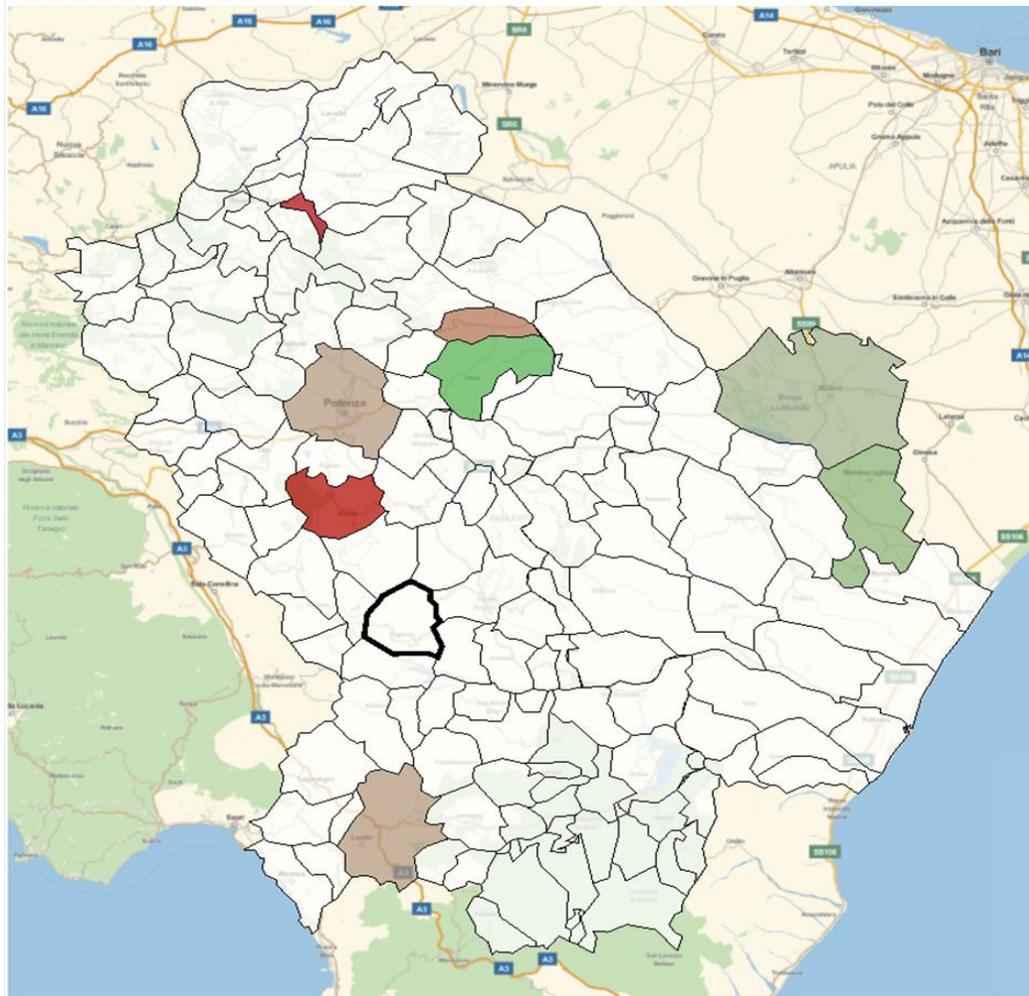
Elaborazione ISTAT



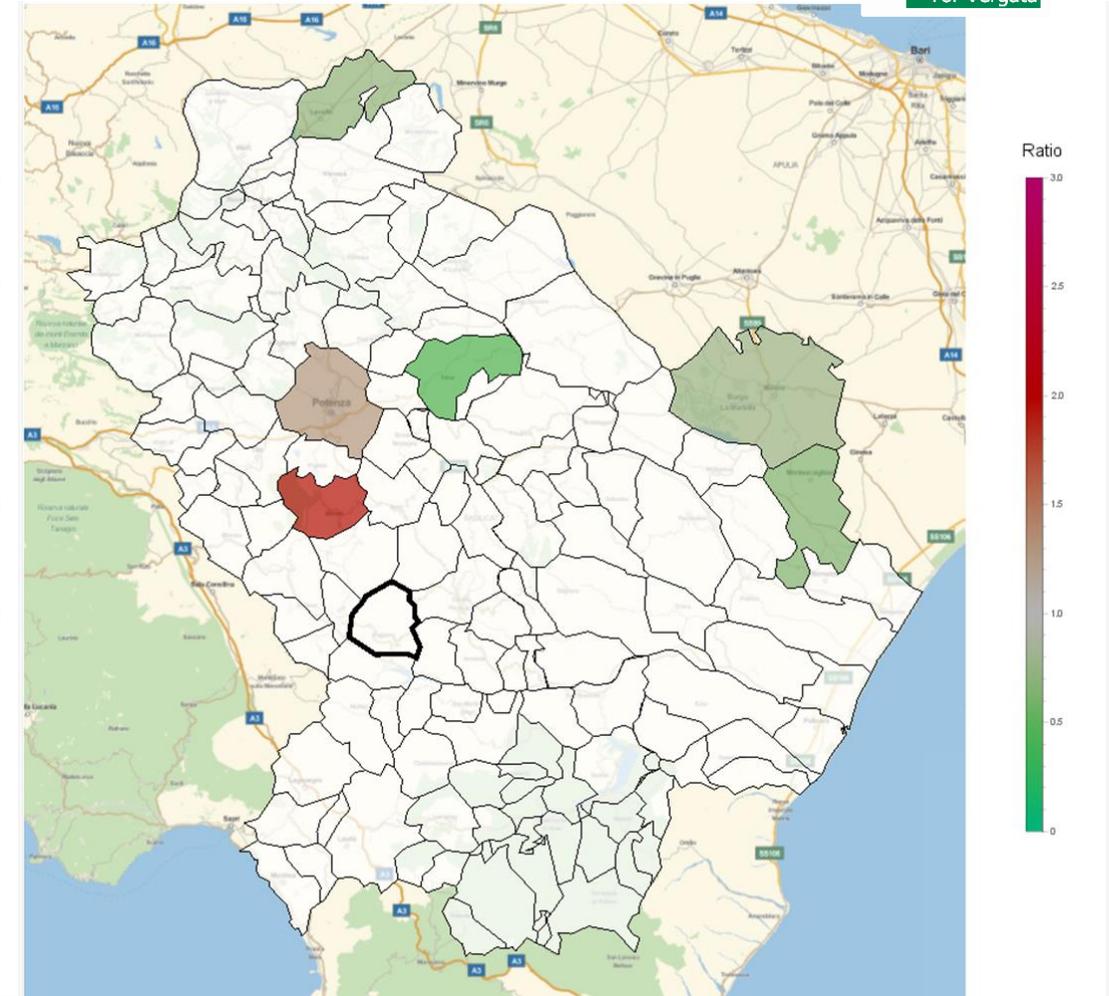
Confronto con la Regione Basilicata

-
4. Lo studio attesta che la ricorrenza di malattie croniche respiratorie e i valori di funzionalità respiratoria sono indipendenti dall'esposizione ai fattori di rischio, cioè dalla maggiore o minore vicinanza al Cova.

Studio regionale su Mortalità per grandi cause: Mortalità per disturbi del sistema respiratorio, 2003-2014



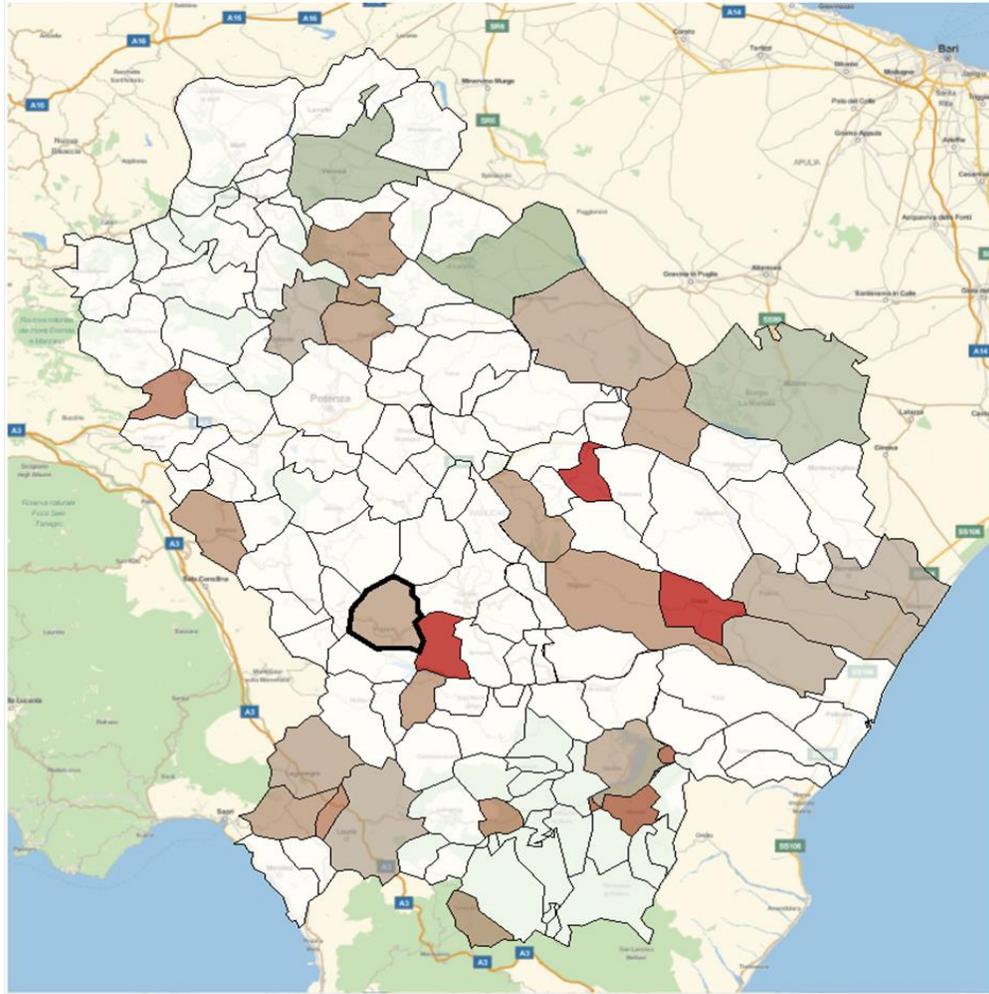
Confronto con l'Italia



Confronto con la Regione Basilicata

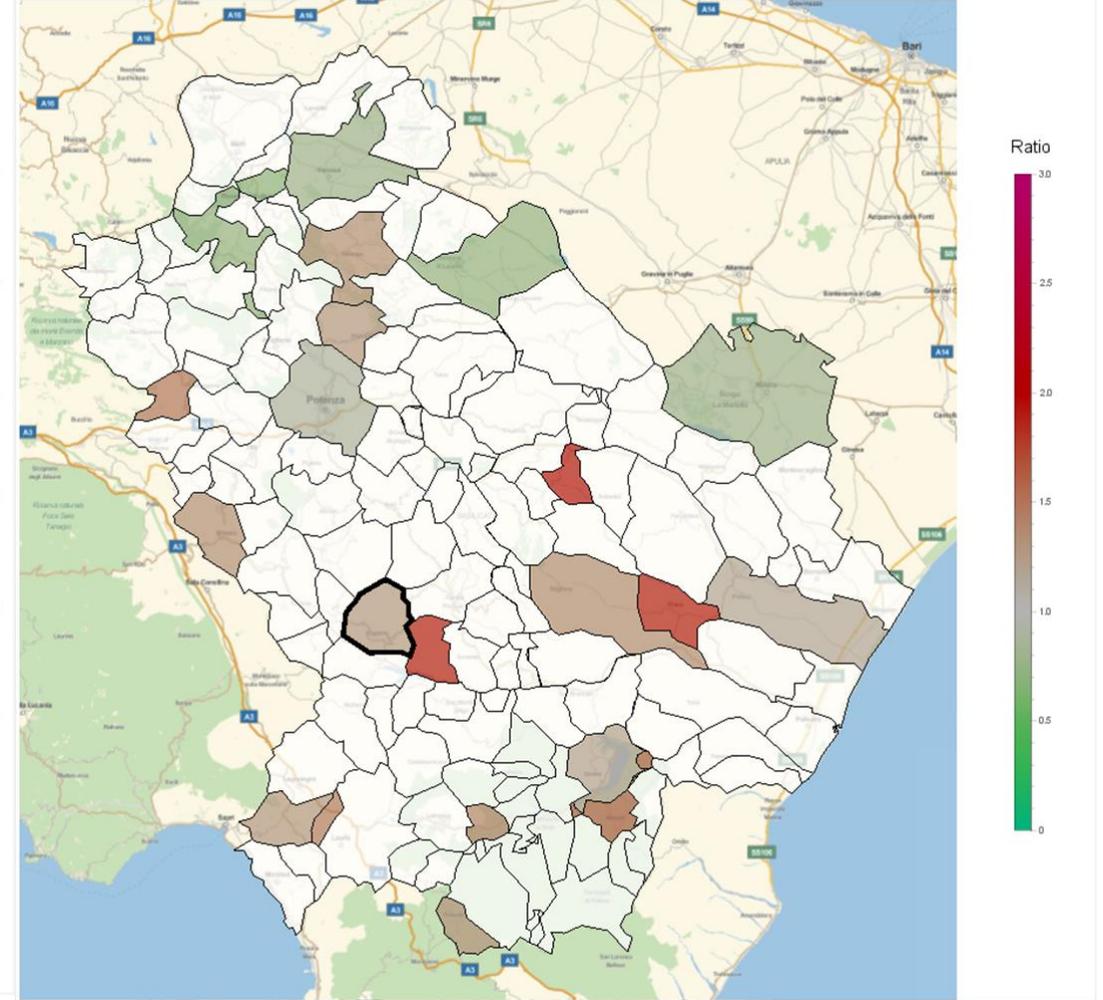
5. E' fallace l'associazione tra patologie cardiocircolatorie e malattie respiratorie, dato che queste ultime non presentano, nei comuni esaminati, un andamento significativo da un punto di vista statistico. Questo ovviamente contrasta con l'ipotesi di un effetto dell'inquinamento atmosferico.

Studio regionale su Mortalità per grandi cause: Mortalità per disturbi del sistema circolatorio, 2003-2014



Confronto con l'Italia

Elaborazione ISTAT



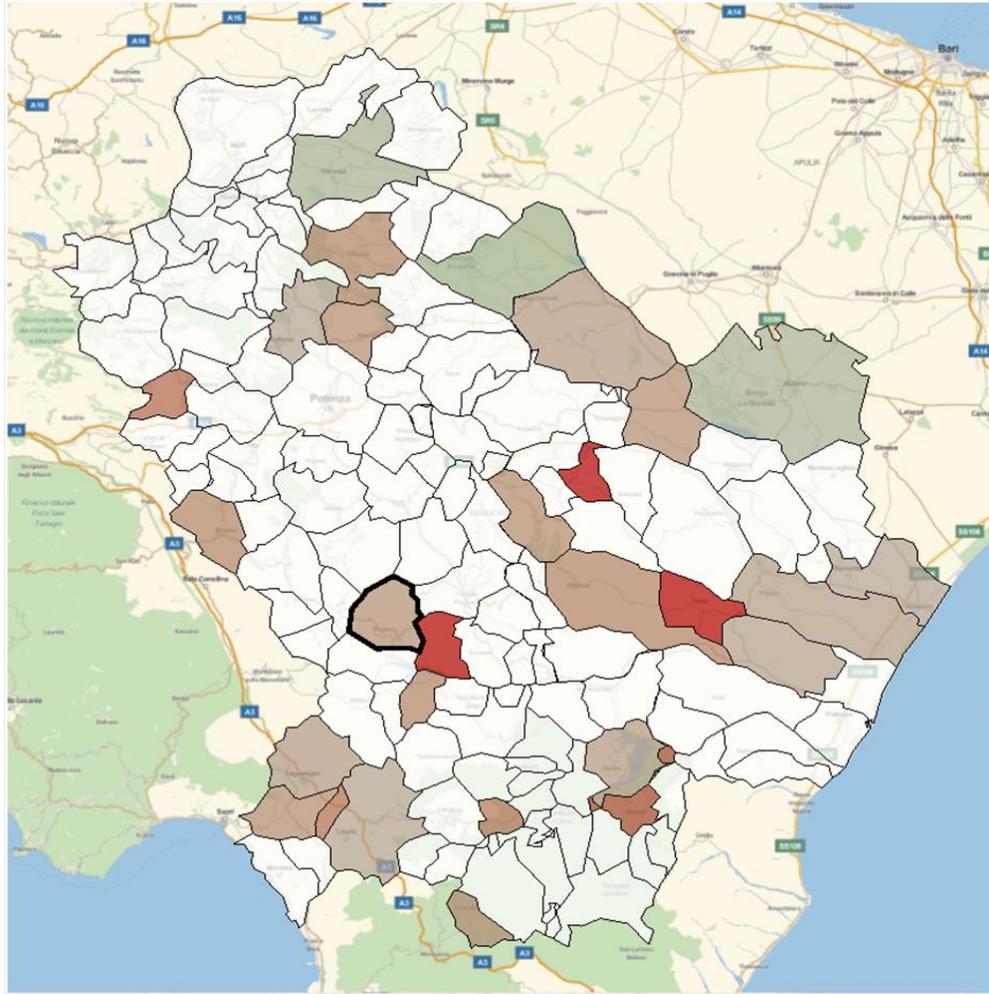
Confronto con la Regione Basilicata

6. Il campione della popolazione esaminato è estremamente basso e quindi non rappresentativo. Gli incrementi di casi di morte e di malattie sono relativi ad un bassissimo numero di eventi. Pur importanti ai fini valutativi, non consentono di dimostrare una relazione causa-effetto.



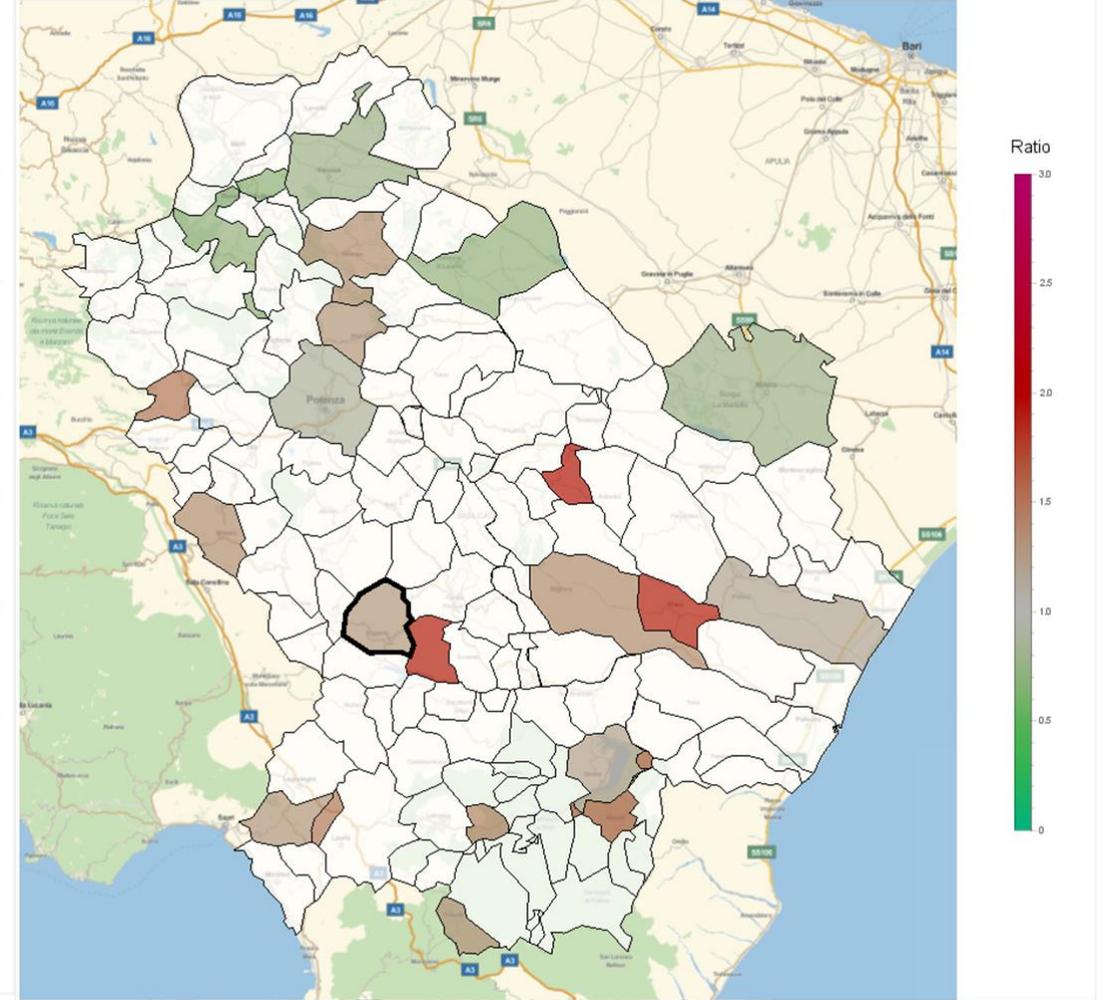
-
7. Non si può non tener conto della storica mortalità cardiocircolatoria che si riscontra storicamente nell'area e che potrebbe fornire ulteriori elementi di comprensione degli eventi osservati.

Studio regionale su Mortalità per grandi cause: Mortalità per disturbi del sistema circolatorio, 2003-2014



Confronto con l'Italia

Elaborazione ISTAT



Confronto con la Regione Basilicata