

Griglia di sovrappressione in risonanza magnetica: la posizione dell'Inail

Francesco Campanella

*Responsabile della Sezione di supporto tecnico al ssn in materia di radiazioni
Dipartimento di Medicina Epidemiologia Igiene del Lavoro e ambientale - INAIL*

Con sempre maggiore sistematicità si riscontra – nelle nuove installazioni di risonanza magnetica, e sostanzialmente per tutti i fornitori del tomografo – il ricorso alla presenza di una griglia di sovrappressione che possa fungere da dispositivo di sicurezza nel caso di un incidente o evento anomalo caratterizzato da una massiva concentrazione di elio in fase gassosa all'interno della sala magnete. In riferimento a ciò, ed anche riferendosi alle proprie istruttorie sia ispettive e sia documentali che sono sequenziali alla ricezione delle notifiche di avvenuta installazione, l'Inail non può che evidenziare come sarebbe del tutto opportuno evitare - almeno nelle installazioni italiane - l'apposizione di questa griglia di sovrappressione, in ossequio peraltro a quanto previsto dalla norma di buona tecnica IEC 6060-1-2_33, che ne determina il carattere di superfluità alla luce dell'obbligo di specifica dispositivistica di sicurezza codificato negli standard di sicurezza vigenti in Italia, e di cui al dm 10.08.2018.

Ciò premesso, nell'ambito delle istruttorie tecnico-ispettive che questo Ufficio si troverà ad attivare nei confronti delle strutture sanitarie, in relazione all'approfondimento che si intenderà fare con sistematicità sulla eventuale presenza di detta griglia di sovrappressione, ed in continuità con quanto fatto nel recente passato, si apriranno le seguenti possibilità:

1. quella auspicabile, che resta la NON realizzazione della griglia di sovrappressione da parte del fabbricante, in pieno ossequio alla norma di buona tecnica sopra citata;
2. quella alternativa, comunque rispettosa delle basi razionali contenute nella norma di buona tecnica medesima, ovvero delle misure di sicurezza da attuare in caso di quench, e cioè la realizzazione della griglia di sovrappressione, ma previa opportuna canalizzazione della stessa verso l'esterno dell'edificio, per tramite dell'aggiunta di uno specifico tubo corrugato.

A queste due opzioni, che sono da intendersi quale "via maestra" per la risoluzione del problema di cui trattasi, se ne aggiungono poi altre tre "secondarie" la cui attuazione sarà però da considerarsi esclusiva scelta della struttura sanitaria coinvolta, da effettuare per il tramite del proprio esperto responsabile formalmente incaricato (e previo auspicabile preventivo confronto con il fornitore del tomografo), e in alcun modo andranno riferite alla volontà dell'Inail. L'Istituto, infatti, ha evidentemente obbligo di perseguire in modo fedele e pedissequo solo quanto previsto dalle norme di buona tecnica applicabili, cercando al contempo di non andare in contrasto con i requisiti di installazione previsti dal fabbricante (e la griglia di sovrappressione, anche se in modo davvero

improprio, per quanto riportato usualmente nei manuali delle apparecchiature, sembra rientrare fra questi), Le tre opzioni secondarie sono quindi le seguenti:

- a) fare comunque realizzare la griglia di sovrappressione, ma poi rendendola cieca;
- b) fare realizzare la griglia di sovrappressione, ma allocandola non in alto (come generalmente fino ad oggi è avvenuto) bensì in basso, e da parte opposta nella sala magnete rispetto alle bocchette di ripresa di emergenza, al fine di non creare antagonismo con le stesse, senza in questo caso realizzare canalizzazione di convogliamento alcuna;
- c) fare realizzare la griglia di sovrappressione prendendo semplicemente atto di dove la stessa venga allocata, facendo così di fatto scegliere al fabbricante come operare nel merito.

Qualora la Sezione di supporto tecnico al ssn in materia di radiazioni dell'Inail, nel corso delle proprie istruttorie tecnico-ispettive, riscontrasse l'adozione di una delle prime due misure sopra rappresentate, porrà fine ad ogni ulteriore approfondimento e si riterrà completamente soddisfatta.

Qualora invece dovesse trovare realizzata una delle ultime tre opzioni sopra enunciate, ne prenderà comunque atto, ma chiederà al riguardo la valutazione del rischio effettuata dall'esperto responsabile, onde acquisire gli elementi di merito utili a valutare il "percorso di giustificazione" all'uopo compiuto per la scelta adottata, nonché le relative risultanze.

Fermo restando quanto sopra esposto, è opportuno evidenziare come i contenuti di questa comunicazione sono stati inviati, in forma di nota circolare, alle maggiori aziende fornitrici di tomografi RM e a quelle fornitrici di gabbie di faraday, al fine di consentire loro di capire la base razionale delle richieste dell'Inail, e potere così contribuire alla migliore strategia prevenzionistica possibile, e a supportare le strutture sanitarie professando scelte di cautela e buon senso, nel rispetto delle normative vigenti, e soprattutto nell'ottica di garantire la massima sicurezza di pazienti ed operatori.