Tatuaggi e cancro

Data 25 agosto 2024
Categoria oncologia

Il tatuaggio,ovvero la colorazione permanente di aree cutanee più o meno estese mediante sostanze pigmentate di varia natura introdotte mediante aghi o scarificazione è sempre più diffuso in Europa: in alcuni paesi quali la Svezia circa il 20% della popolazione porta un tatuaggio mentre in Italia tale condizione riguarderebbe circa il 13% della popolazione(1). Il tatuaggio da un punto di vista sanitario è un problema poco studiato e data la numerosità delle persone coinvolte, seriamente sottovalutato: vediamo brevemente perché.

1) Il tatuaggio presuppone la introduzione dell'organismo di sostanze frequentemente nocive: molti pigmenti contengono Infatti sostanze sicuramente cancerogene (amine aromatiche, idocaburi policiclici ecc.) o comunque sostanze nocive (metallipesanti)
2) Anche sostanze che non dovrebbero essere nocive (ad esempio il blu di metilene) sono giudicate innocue in base a test su animali ma non si hanno dati certi sugli effetti biologici di una esposizione pluridecennale a queste sostanze.
3) Pochi studiosi hanno goduto di finanziamenti adeguati che consentissero di effettuare studi epidemiologici di lunga durata sulla salute dei soggetti tatuati.

Tra i pochi che hanno potuto effettuare studi di questo genere va sicuramente segnalato un gruppo di ricercatori svedesi che ha effettuato uno studio caso- controllo su circa 12.000 soggetti seguiti per 10 anni (2). Lo studio giunge a conclusioni rilevanti che andrebbero verificate anche in altre popolazioni: la prima importante indicazione è che nei primi due anni dopo il tatuaggio i soggetti seguiti avevano probabilità significativamente maggiori rispetto alla popolazione generale di sviluppare linfomi (indice di rischio relativo IRR= 1,81 intervallo di confidenza IC al 95%= 1,03 - 3,2). Il rischio è diminuito con una durata di esposizione intermedia (da tre a dieci anni), ma è aumentato di nuovo nei soggetti che hanno ricevuto il primo tatuaggio ≥11 anni prima dell'anno indice (IRR = 1,19; 95% IC= 0,94-1,50). Non è stata riscontrata alcuna prova di aumento del rischio con una maggiore area di superficie corporea totale tatuata. Il rischio associato all'esposizione al tatuaggio sembrava essere più elevato per il linfoma diffuso a grandi cellule B (IRR 1,30; 95% IC 0,99-1,71) e il linfoma follicolare (IRR= 1,29; 95% CI 0,92-1,82).
Un altra rilevante indicazione che lo studio ci fornisce è che il trattamento laser per la rimozione dei tatuaggi non solo non diminuiva le probabilità di sviluppare forme linfomatose ma le aumentava significativamente (indice rischio relativo IR=2,63 intervallo confidenza IC al 95%= 096- 7,18. Questo dato, apparentemente paradossale in realtà è coerente con altri studi che documentano che la rimozione mediante laser dei tatuaggi determina la formazione e la diffusione nel tessuto e nei linfonodi di sostanze cancerogene quali toluidina e nitrotoluene(3).

Commento: la prevenzione e la tutela della salute sono obiettivi di principio condivisi in tutto il mondo. È tuttavia sorprendente come anche nei paesi ad alto livello economico non si colga la importanza di studi epidemiologici che con investimenti di ragionevole entità possono fornirci importanti conoscenze con ripercussioni positive sullo stato di salute generale.
Grazie a un gruppo di ricercatori svedesi abbiamo appreso che una pratica diffusa da secoli in tutti i paesi del mondo può nuocere anche gravemente alla salute e che la rimozione dei tatuaggi mediante laser può aumentare ulteriormente i rischi. Ora Il passo successivo dovrebbe essere la verifica dei dati di questo studio e una adeguata informazione ed educazione sanitaria da parte delle istituzioni a questo deputate.

Riccardo De Gobbi

Bibliografia
1) Renzoni Alberto et Al.: The tattooed population in Italy:a national survey on demography,characteristics and perception of health risks Ann Ist Super Sanità 2018 | Vol. 54, No. 2: 126-136
2) Nielsen Christel et Al.: Tattoos as a risk factor for malignant lymphoma: a population-based case–control study eClinicalMedicine May 2024 DOI:https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102649
3) www.univadis.it/viewarticle/tatuaggi-e-rischio-linfoma-maligno

Per Approfondimenti:
Rossi Renato Luigi: Come leggere uno studio clinico Il Pensiero Scientifico Editore Roma 2021