



Report Registro Mesoteliomi Maligni

Regione Piemonte 1990-2023

CPO-TR1.2026

Autori: Enrica Migliore, Manuela Gangemi, Antonella Stura, Carol Brentisci,
Federica Nicotra

Affiliazioni: SC Epidemiologia dei Tumori, AOU Città della Salute e della Scienza di
Torino

Contatto: enrica.migliore@cpo.it | registromesoteliomi.piemonte@cpo.it

Data: 11/03/2026

1. OBIETTIVI

Il Registro Mesoteliomi Maligni (RMM), Centro Operativo Regionale (COR) del Registro Nazionale dei Mesoteliomi, persegue i seguenti obiettivi:

- stimare l'incidenza del mesotelioma maligno della pleura e del peritoneo in Piemonte, con disaggregazioni temporali e geografiche, per identificare eccessi che richiedano approfondimenti attraverso indagini di tipo analitico;
- raccogliere le informazioni sulla storia lavorativa e residenziale, mediante intervista ai pazienti e/o ai loro familiari, per individuare sia le situazioni che possono avere comportato esposizione all'amianto sia le modalità con cui questa può essere avvenuta.

Ulteriori obiettivi del RMM sono: favorire le procedure medico-assicurative per il riconoscimento di malattia professionale a favore delle persone affette da mesotelioma; studiare la sopravvivenza a livello di popolazione e le sue tendenze temporali; fornire assistenza e collaborazione ad attività di ricerca soprattutto studi caso-controllo di popolazione sul mesotelioma maligno e studi sulla mortalità di diverse coorti.

1.1 PROCEDURE DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE DEI CASI

La segnalazione dei casi di mesotelioma al RMM (COR Piemonte) da parte delle strutture sanitarie è obbligatoria, ai sensi dell'art. 244 del DLgs 81/2008; tuttavia, il Registro esegue sistematicamente anche la ricerca attiva dei casi. A cadenza mensile sono contattati reparti e servizi selezionati degli ospedali dove la maggior parte dei casi vengono indirizzati per ricevere conferma diagnostica, stadiazione e trattamento. A intervalli annuali si esegue una consultazione degli archivi di tutti i servizi di Anatomia patologica della regione. Viene inoltre effettuata una ricerca negli archivi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) per identificare i casi eventualmente sfuggiti alle prime due rilevazioni. L'attendibilità della diagnosi di mesotelioma è valutata secondo le linee guida ReNaM.

Quando un caso è registrato, il personale specializzato del RMM, avvalendosi della collaborazione dei Servizi di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro delle Aziende Sanitarie (SPreSAL) richiede un'intervista necessaria a raccogliere informazioni su tutte le possibili circostanze di esposizione ad amianto e ad altre fibre minerali, in ambiente di lavoro e di vita, mediante il questionario standard ReNaM.

Ogni questionario è esaminato da esperti di rischi lavorativi e ambientali, che valutano e registrano la probabilità e il grado di esposizione. I questionari sono messi a disposizione sia degli SPreSAL sia dell'Autorità giudiziaria che ne faccia richiesta.

1.2 GESTIONE ED ELABORAZIONE DATI: INCIDENZA E SOPRAVVIVENZA

I dati del RMM (nuovi casi e valutazione delle loro esposizioni) sono elaborati localmente e vengono inoltre trasmessi periodicamente al ReNaM, dove contribuiscono all'archivio e alle statistiche nazionali.

I tassi di incidenza standardizzati per età sono calcolati separatamente per diverse categorie di livello di conferma della diagnosi (conferma istologica, citologica o solo clinico-radiologica). Le statistiche sono disaggregate per periodo di calendario, sede (pleurica, peritoneale, tutte le localizzazioni primitive) e area geografica (intera Regione, ASL e distretto).

Analisi del tempo di sopravvivenza sono condotte periodicamente per valutare l'effetto di determinanti quali età e tipo istologico e per descrivere le tendenze temporali nella sopravvivenza.

2. INCIDENZA

Sono di seguito riportate le statistiche relative ai casi di mesotelioma registrati tra i residenti in Piemonte tra il 1990 e il 2023 (N=6671). Sono compresi i casi con diagnosi istologica, citologica o radiologica; sono escluse le diagnosi di mesotelioma benigno, iperplasia mesoteliale atipica, mesotelioma papillifero ben differenziato e mesotelioma in situ. La conferma diagnostica è stata definita secondo le [Linee Guida ReNaM](#). I tassi di incidenza sono stati standardizzati utilizzando la popolazione europea EU27.

Tab. 1 - Numero di casi osservati, tassi di incidenza standardizzati (per 100,000 per anno) e intervalli di confidenza (IC) al 95%, per sesso e periodo di calendario - **tutte le diagnosi**.

Incidenza 1990-2023 (diagnosi certe, probabili, possibili)						
Periodo	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%
Tutte le sedi		Uomini			Donne	
1990-1994	285	3,1	2,7-3,5	162	1,4	1,2-1,6
1995-1999	492	5,2	4,7-5,7	281	2,3	2,0-2,5
2000-2004	634	6,3	5,8-6,9	389	3,0	2,7-3,3
2005-2009	720	6,7	6,2-7,2	410	2,9	2,6-3,2
2010-2014	772	6,8	6,3-7,2	386	2,5	2,3-2,8
2015-2019	843	6,8	6,4-7,3	434	2,7	2,4-2,9
2020-2023	607	5,9	5,5-6,4	255	2,0	1,7-2,2
Mesotelioma pleurico						
1990-1994	247	2,7	2,4-3,1	145	1,2	1,0-1,5
1995-1999	450	4,8	4,3-5,2	239	1,9	1,7-2,2
2000-2004	590	5,9	5,5-6,4	345	2,6	2,3-2,9
2005-2009	672	6,3	5,8-6,8	375	2,7	2,4-2,9
2010-2014	736	6,5	6,0-6,9	360	2,3	2,1-2,6
2015-2019	808	6,6	6,1-7,0	412	2,5	2,3-2,8
2020-2023	587	5,7	5,3-6,1	239	1,8	1,6-2,1
Mesotelioma peritoneale						
1990-1994	34	0,3	0,2-0,5	17	0,1	0,1-0,2
1995-1999	40	0,4	0,3-0,5	42	0,3	0,2-0,4
2000-2004	40	0,4	0,3-0,5	42	0,3	0,2-0,4
2005-2009	47	0,4	0,3-0,5	35	0,3	0,2-0,4
2010-2014	33	0,3	0,2-0,4	26	0,2	0,1-0,3
2015-2019	33	0,3	0,2-0,4	22	0,2	0,1-0,2
2020-2023	19	0,2	0,1-0,3	16	0,1	0,1-0,2

Tab. 2 - Numero di casi osservati (N=5097), tassi di incidenza standardizzati (per 100,000 per anno) e intervalli di confidenza (IC) al 95%, per sesso e periodo di calendario - **diagnosi certe**.

Incidenza 1990-2023 (diagnosi certe)						
Periodo	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%
Tutte le sedi		Uomini			Donne	
1990-1994	212	2,3	2,0-2,6	116	1,0	0,8-1,2
1995-1999	367	3,7	3,4-4,1	186	1,5	1,3-1,7
2000-2004	447	4,3	3,9-4,7	246	1,9	1,7-2,2
2005-2009	534	4,9	4,5-5,3	272	2,0	1,8-2,3
2010-2014	643	5,6	5,2-6,0	307	2,1	1,9-2,3
2015-2019	693	5,6	5,2-6,0	341	2,2	2,0-2,5
2020-2023	516	5,0	4,6-5,5	217	1,7	1,5-2,0
Mesotelioma pleurico						
1990-1994	183	2,0	1,7-2,3	105	0,9	0,7-1,1
1995-1999	332	3,4	3,0-3,8	154	1,3	1,1-1,5
2000-2004	418	4,0	3,6-4,4	222	1,7	1,5-2,0
2005-2009	503	4,6	4,2-5,0	250	1,8	1,6-2,1
2010-2014	613	5,3	4,9-5,8	286	1,9	1,7-2,2
2015-2019	663	5,4	5,0-5,8	323	2,1	1,9-2,3
2020-2023	503	4,9	4,5-5,2	202	1,6	1,4-1,8
Mesotelioma peritoneale						
1990-1994	26	0,3	0,2-0,4	11	0,1	0,0-0,2
1995-1999	33	0,3	0,2-0,4	32	0,3	0,2-0,4
2000-2004	25	0,2	0,1-0,3	23	0,2	0,1-0,3
2005-2009	31	0,3	0,2-0,4	22	0,2	0,1-0,2
2010-2014	27	0,2	0,1-0,3	21	0,2	0,1-0,2
2015-2019	30	0,2	0,2-0,3	18	0,1	0,1-0,2
2020-2023	13	0,1	0,1-0,2	15	0,1	0,1-0,2

Tab. 3 - Numero di casi osservati, tassi di incidenza standardizzati (per 100,000 per anno) e intervalli di confidenza (IC) al 95%, per sesso e **ASL di residenza**, nell'ultimo quinquennio disponibile (2019-2023).

INCIDENZA 2019-2023 tutte le diagnosi (casi certi, probabili, possibili)						
ASL	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%
Tutte le sedi		Uomini			Donne	
AL	186	13,9	11,9-15,9	92	5,5	4,4-6,7
AT	25	4,2	2,5-5,9	15	2,0	1,0-3,0
BI	21	4,0	2,3-5,7	12	1,8	0,7-2,8
CN1	57	4,7	3,5-5,9	14	0,9	0,4-1,4
CN2	16	3,5	1,8-5,2	7	1,3	0,3-2,3
NO	45	4,8	3,4-6,2	21	1,8	1,0-2,5
TO	122	4,9	4,0-5,7	64	1,9	1,4-2,3
TO3	98	5,4	4,4-6,5	31	1,4	0,9-1,9
TO4	90	5,9	4,6-7,1	28	1,4	0,9-1,9
TO5	39	4,3	2,9-5,7	19	1,7	0,9-2,5
VC	30	5,9	3,8-8,0	13	2,2	1,0-3,4
VCO	28	5,4	3,4-7,5	15	2,0	0,9-3,0
Mesotelioma pleurico		Uomini			Donne	
AL	176	13,2	11,2-15,1	91	5,5	4,3-6,6
AT	25	4,2	2,5-5,9	15	2,0	1,0-3,0
BI	21	4,0	2,3-5,7	11	1,7	0,7-2,7
CN1	53	4,4	3,2-5,6	12	0,7	0,3-1,2
CN2	16	3,5	1,8-5,2	6	1,1	0,2-2,1
NO	44	4,7	3,3-6,1	20	1,7	0,9-2,4
TO	120	4,8	3,9-5,6	57	1,6	1,2-2,1
TO3	93	5,2	4,1-6,2	30	1,3	0,8-1,8
TO4	86	5,6	4,4-6,8	27	1,3	0,8-1,8
TO5	38	4,2	2,8-5,5	17	1,5	0,8-2,3
VC	30	5,9	3,8-8,0	12	2,0	0,8-3,1
VCO	28	5,4	3,4-7,5	15	2,0	0,9-3,0
Mesotelioma peritoneale		Uomini			Donne	
AL	10	0,7	0,3-1,2	1	0,1	0,0-0,2
AT	0	0,0	0,0-0,0	0	0,0	0,0-0,0
BI	0	0,0	0,0-0,0	1	0,1	0,0-0,3
CN1	4	0,3	0,0-0,6	2	0,1	0,0-0,3
CN2	0	0,0	0,0-0,0	1	0,2	0,0-0,6
NO	1	0,1	0,0-0,3	1	0,1	0,0-0,3
TO	2	0,1	0,0-0,2	7	0,2	0,0-0,4
TO3	4	0,2	0,0-0,5	1	0,1	0,0-0,2
TO4	4	0,3	0,0-0,5	1	0,1	0,0-0,2
TO5	1	0,1	0,0-0,3	2	0,2	0,0-0,5
VC	0	0,0	0,0-0,0	1	0,2	0,0-0,6
VCO	0	0,0	0,0-0,0	0	0,0	0,0-0,0

Tab. 4 - Numero di casi osservati, tassi di incidenza standardizzati e intervallo di confidenza (IC) al 95%, per sesso e area geografica nell'ultimo quinquennio (2019-2023).

REGIONE PIEMONTE - INCIDENZA 2019-2023 (diagnosi certe, probabili, possibili)						
DISTRETTI	UOMINI			DONNE		
	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%	Casi	Tasso standardizzato	IC 95%
Regione Piemonte	757	5,9	5,5-6,4	331	2,0	1,8-2,2
AL/1 (Acqui Terme)	14	9,5	4,5-14,5	1	0,6	0,0-1,8
AL/2 (Alessandria)	20	5,9	3,3-8,5	11	2,2	0,8-3,5
AL/3 (Casale Monferrato)	112	45,1	36,8-53,5	72	24,0	18,3-29,6
Comune Casale Monferrato	61	62,6	46,9-78,3	44	33,9	23,7-44,1
AL/4 (Novi Ligure)	13	5,7	1,1-10,4	1	0,2	0,0-0,7
AL/5 (Ovada)	6	5,7	1,9-8,4	3	1,8	0,0-3,9
AL/6 (Tortona)	10	5,2	5,0-19,5	1	0,2	0,0-0,7
AL/7 (Valenza)	11	12,2	1,3-6,5	3	2,3	0,0-5,1
AT/1 (Asti centro)	9	3,9	0,6-5,9	7	2,3	0,6-4,1
AT/2 (Asti nord)	6	3,2	2,2-9,3	6	2,6	0,5-4,8
AT/3 (Asti sud-Nizza M.to)	10	5,7	1,9-6,2	2	0,8	0,0-2,0
BI/1 (Biella)	14	4,1	1,0-6,7	7	1,4	0,3-2,5
BI/2 (Cossato)	7	3,9	2,6-8,5	5	2,4	0,2-4,6
CN1/1 (Borgo San Dalmazzo)	14	5,6	3,4-16,5	3	0,9	0,0-2,0
CN1/2 (Ceva)	9	10,0	1,5-7,1	1	0,6	0,0-1,7
CN1/3 (Cuneo)	9	4,3	3,1-9,4	5	1,8	0,2-3,5
CN1/4 (Fossano)	15	6,2	0,0-4,4	1	0,4	0,0-1,1
CN1/5 (Mondovì)	4	2,2	0,3-4,1	2	0,6	0,0-1,4
CN1/6 (Saluzzo)	5	2,2	0,8-4,7	2	0,7	0,0-1,7
CN2/1 (Alba)	8	2,8	1,8-8,5	5	1,6	0,2-3,1
CN2/2 (Bra)	9	5,1	3,0-9,6	2	0,9	0,0-2,1
NO/1 (Arona)	14	6,3	1,9-8,2	1	0,4	0,0-1,3
NO/2 (Borgomanero)	10	5,0	2,0-9,6	8	2,9	0,8-5,0
NO/3 (Galliate-Trecate)	9	5,8	1,4-5,1	4	2,1	0,0-4,3
NO/4 (Novara)	12	3,2	4,0-5,7	8	1,8	0,5-3,0
TO (Torino)	122	4,9	2,6-8,2	62	1,8	1,3-2,3
TO3/1 (Collegno)	15	5,4	0,0-8,8	9	2,3	0,8-3,9
TO3/2 (Giaveno)	4	4,4	3,4-9,3	1	0,7	0,0-2,1
TO3/3 (Orbassano)	18	6,4	1,6-6,3	4	1,1	0,0-2,2
TO3/4 (Pinerolo)	11	3,9	2,7-9,9	3	0,9	0,0-2,0
TO3/5 (Rivoli)	12	6,3	2,9-8,7	4	1,8	0,0-3,6
TO3/6 (Susa)	16	5,8	0,0-4,3	-	0,0	0,0-0,0
TO3/7 (Val Pellice)	1	1,5	0,0-5,1	1	0,7	0,0-2,0
TO3/8 (Val Chisone e Germanasca)	1	1,7	4,4-11,2	1	0,8	0,0-2,4
TO3/9 (Venaria)	20	7,8	4,5-10,1	8	2,7	0,8-4,6
TO4/1 (Ciriè)	26	7,3	2,9-9,4	9	1,9	0,6-3,1
TO4/2 (Chivasso)	14	6,2	2,9-9,1	8	2,7	0,8-4,7
TO4/3 (Settimo Torinese)	15	6,0	0,1-6,5	5	1,6	0,2-3,1
TO4/4 (San Mauro Torinese)	4	3,3	2,9-7,8	2	1,0	0,0-2,5
TO4/5 (Ivrea)	19	5,4	2,2-8,2	4	0,9	0,0-1,8
TO4/6 (Cuorgnè)	12	5,2	1,7-9,6	-	0,0	0,0-0,0
TO5/1 (Carmagnola)	8	5,7	1,2-5,1	-	0,0	0,0-0,0
TO5/2 (Chieri)	10	3,1	1,7-7,4	9	2,4	0,8-3,9
TO5/3 (Moncalieri)	10	4,6	1,9-7,6	8	3,0	0,9-5,0
TO5/4 (Nichelino)	11	4,7	4,2-10,4	4	1,5	0,0-3,1
VC/1 (Vercelli-Santhià)	21	7,3	1,4-6,7	9	2,7	0,9-4,5
VC/2 (Montano-Borghosesia-Varallo)	9	4,0	2,3-8,9	4	1,5	0,0-3,0
VCO/1 (Domodossola)	11	5,6	0,0-6,3	6	2,0	0,4-3,6
VCO/2 (Omegna)	4	3,2	3,0-10,3	5	2,9	0,2-5,5
VCO/3 (Verbania)	13	6,6	3,1-10,6	4	1,4	0,0-2,8

Tab. 5 - Numero di casi osservati, tassi di incidenza specifici per classi di età (per 100,000 per anno) e intervalli di confidenza (IC) al 95%, per sesso, nell'ultimo quinquennio disponibile (2019-2023).

INCIDENZA 2019-2023 tutte le diagnosi (casi certi, probabili, possibili)						
Classe di età	Casi	Tasso	IC 95%	Casi	Tasso	IC 95%
Tutte le sedi	Uomini			Donne		
00-14	0	0,0	0,0-0,1	0	0,0	0,0-0,1
15-19	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
20-24	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
25-29	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
30-34	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
35-39	2	0,3	0,0-1,0	0	0,0	0,0-0,2
40-44	0	0,0	0,0-0,1	1	0,1	0,0-0,6
45-49	1	0,1	0,0-0,5	1	0,1	0,0-0,5
50-54	9	1,0	0,5-1,8	5	0,6	0,2-1,2
55-59	25	3,0	1,9-4,2	20	2,3	1,4-3,4
60-64	62	8,5	6,5-10,7	23	3,0	1,9-4,3
65-69	81	12,5	10-15,4	35	5,0	3,5-6,8
70-74	131	21,4	17,9-25,3	41	5,9	4,2-7,9
75-79	196	40,3	34,9-46,2	71	12,0	9,4-14,9
80-84	148	37,3	31,5-43,5	74	13,5	10,6-16,8
85+	102	32,8	26,8-39,5	60	9,7	7,4-12,4
Mesotelioma pleurico	Uomini			Donne		
00-14	0	0,0	0,0-0,1	0	0,0	0,0-0,1
15-19	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
20-24	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
25-29	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
30-34	0	0,0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
35-39	2	0,3	0,0-1,0	0	0,0	0,0-0,2
40-44	0	0,0	0,0-0,1	0	0,0	0,0-0,1
45-49	1	0,1	0,0-0,5	1	0,1	0,0-0,5
50-54	9	1,0	0,5-1,8	2	0,2	0,0-0,6
55-59	24	2,8	1,8-4,1	20	2,3	1,4-3,4
60-64	59	8,1	6,1-10,3	21	2,7	1,7-4,0
65-69	76	11,8	9,3-14,6	33	4,7	3,2-6,4
70-74	123	20,1	16,7-23,8	40	5,8	4,1-7,7
75-79	192	39,5	34,1-45,3	66	11,1	8,6-14,0
80-84	143	36,0	30,4-42,2	73	13,4	10,5-16,6
85+	101	32,5	26,5-39,2	57	9,3	7,0-11,8
Mesotelioma peritoneale	Uomini			Donne		
00-14	0	0	0,0-0,1	0	0,0	0,0-0,1
15-19	0	0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
20-24	0	0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
25-29	0	0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
30-34	0	0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
35-39	0	0	0,0-0,2	0	0,0	0,0-0,2
40-44	0	0,0	0,0-0,1	1	0,1	0,0-0,6
45-49	0	0,0	0,0-0,1	0	0,0	0,0-0,1
50-54	0	0,0	0,0-0,1	3	0,3	0,1-0,8
55-59	1	0,1	0,0-0,5	0	0,0	0,0-0,1
60-64	3	0,4	0,1-1,0	2	0,3	0,0-0,7
65-69	5	0,8	0,2-1,6	2	0,3	0,0-0,8
70-74	8	1,3	0,6-2,4	1	0,1	0,0-0,6
75-79	4	0,8	0,2-1,8	5	0,8	0,3-1,7
80-84	4	1,0	0,3-2,2	1	0,2	0,0-0,7
85+	1	0,3	0,0-1,3	3	0,5	0,1-1,2

3. SOPRAVVIVENZA

L'analisi di sopravvivenza è riferita ai casi presenti nel Registro con aggiornamento dello stato in vita al 30/10/2025.

Fig. 1 - Probabilità di sopravvivenza per periodo di calendario - Mesotelioma pleurico.

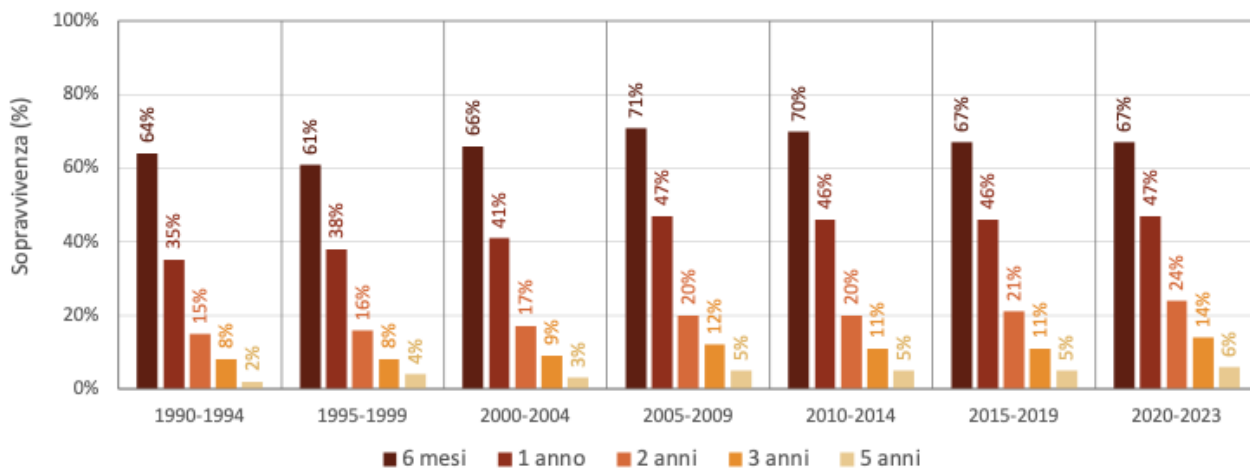


Fig. 2 - Probabilità di sopravvivenza per classe d'età - Mesotelioma pleurico.

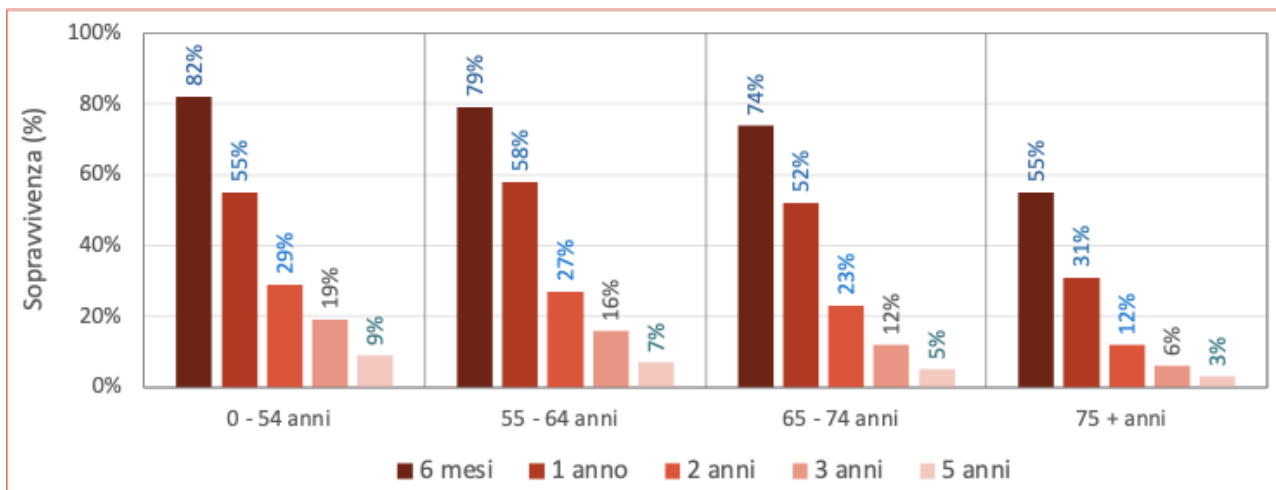


Fig. 3 - Probabilità di sopravvivenza per istotipo - Mesotelioma pleurico.

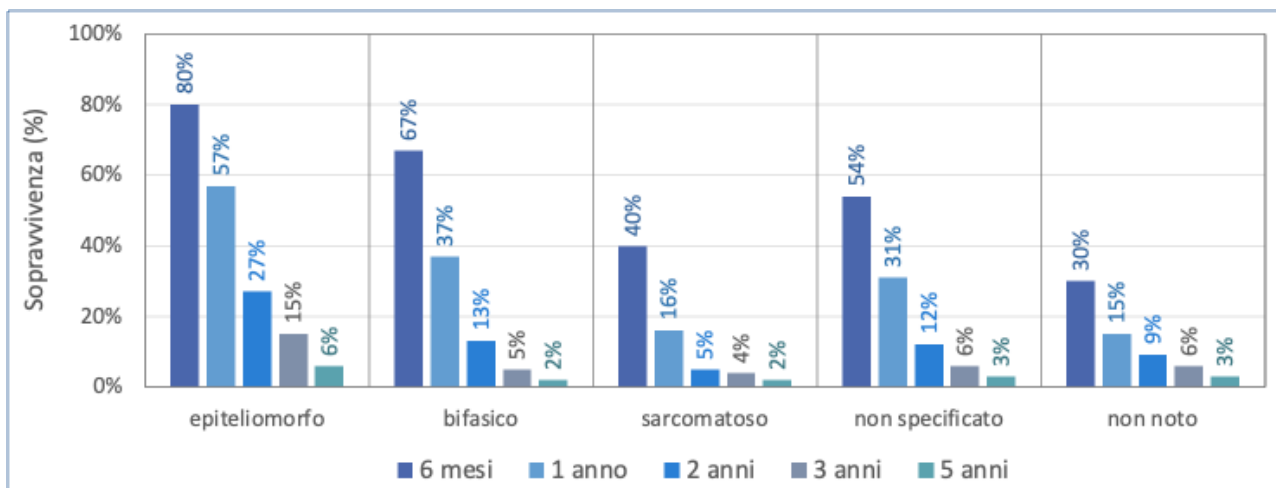


Fig. 4 - Probabilità di sopravvivenza per periodo di calendario - Mesotelioma peritoneale.

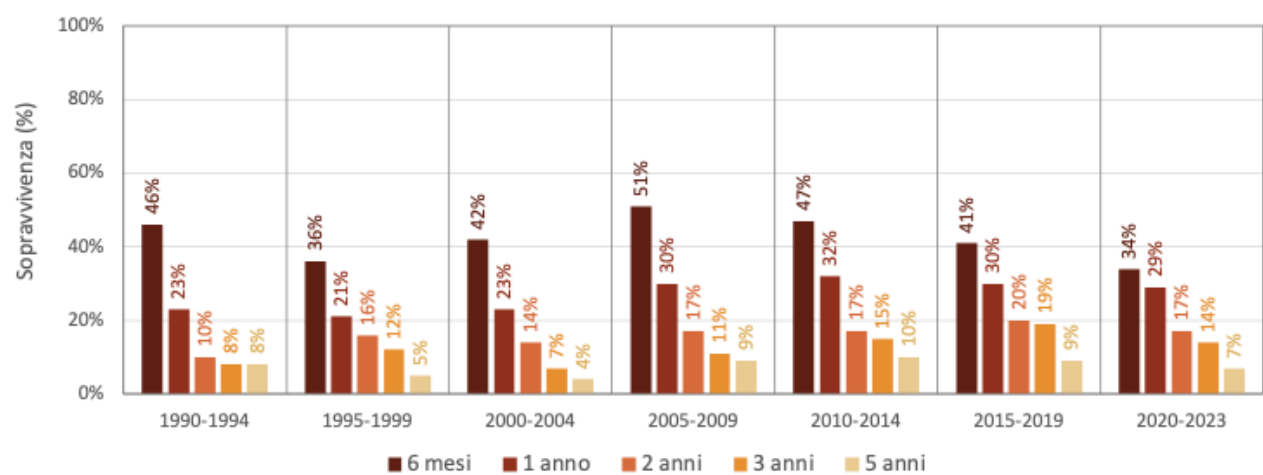


Fig. 5 - Probabilità di sopravvivenza per classe d'età - Mesotelioma peritoneale.

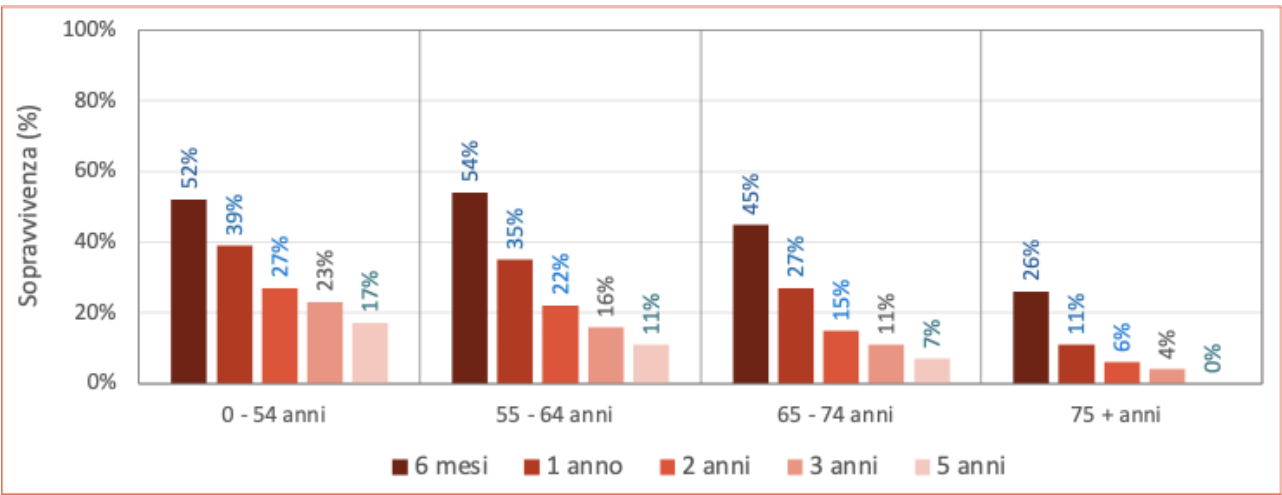
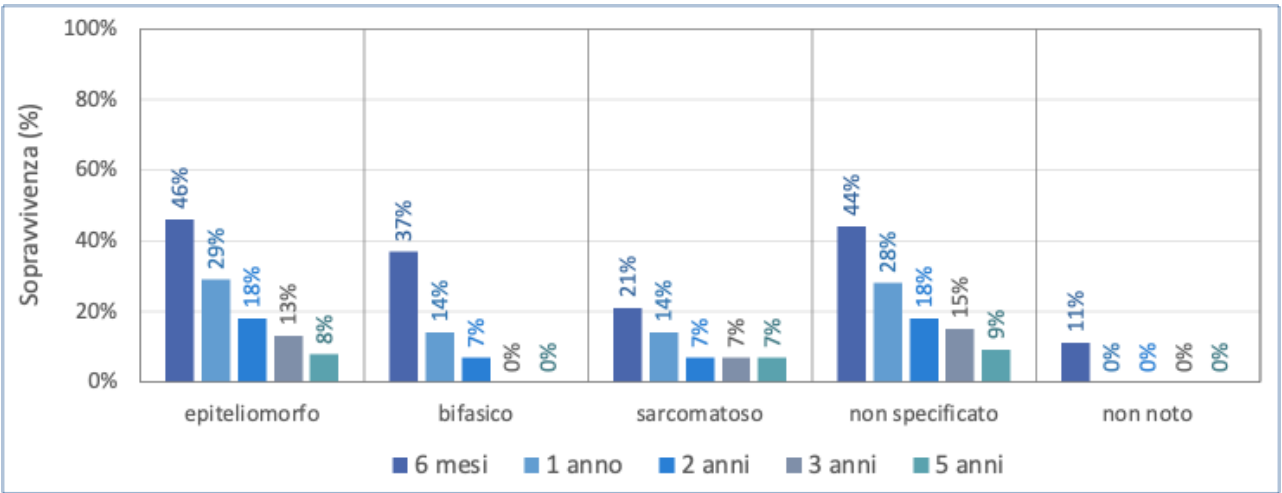


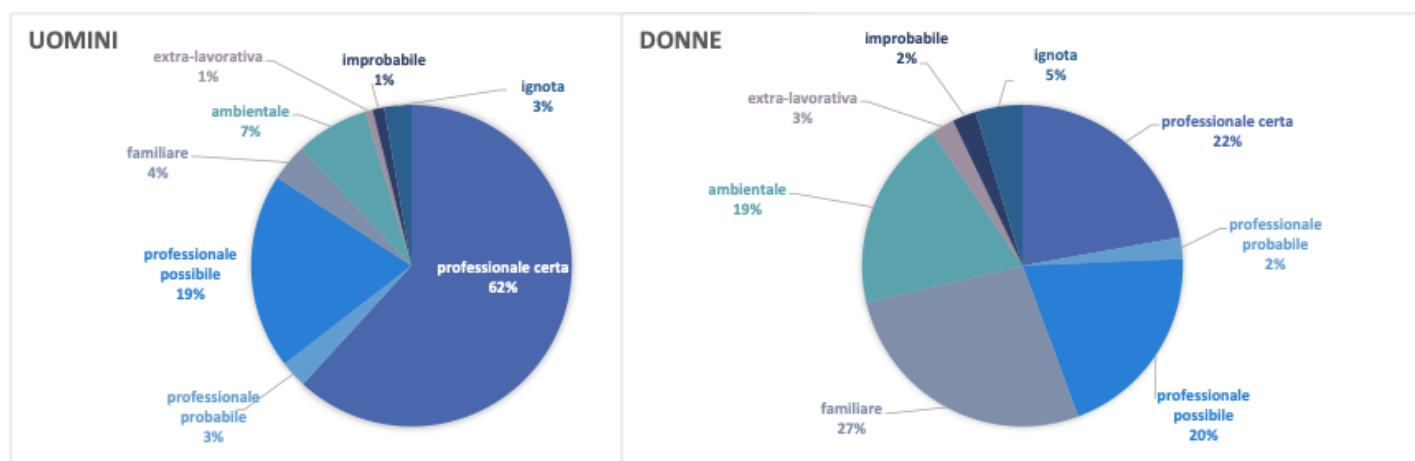
Fig. 6 - Probabilità di sopravvivenza per istotipo - Mesotelioma peritoneale.



4. CIRCOSTANZE DI ESPOSIZIONE

Nel periodo 1990-2023 sono stati registrati 6671 casi, la cui esposizione è stata valutata per 5329 soggetti (79,9%). I casi a localizzazione pleurica con esposizione definita sono stati 4984 (93,5%), mentre quelli a localizzazione peritoneale rappresentano il 6,0% (332 casi). L'esposizione è stata classificata secondo le attuali linee guida ReNaM come professionale (certa, probabile, possibile), familiare, ambientale, extralavorativa, improbabile e ignota.

Fig. 7 - Mesotelioma maligno pleurico, proporzione di casi per sesso e tipo di esposizione, tutti i livelli di certezza diagnostica, casi con esposizione definita (Regione Piemonte, 1990-2023).



Per ciascun caso l'esposizione è stata classificata in:

- **occupazionale**: nel periodo 1990-2023 sono stati registrati 3815 casi (70,8%) a cui è stata assegnata un'esposizione lavorativa certa, probabile o possibile, secondo le linee guida ReNaM. È possibile dall'analisi dei periodi lavorativi di questi casi evidenziare i settori maggiormente coinvolti (edilizia, industria metalmeccanica, produzione e manutenzione automezzi, trasporti, industria metallurgica per gli uomini; industria tessile, tessitura amianto, confezione abbigliamento per le donne).
- **familiare**: nel periodo 1990-2023 sono stati registrati 590 casi per i quali l'esposizione è stata di origine familiare (10,9%). Si tratta per la maggior parte di casi esposti in ambiente domestico perché conviventi con un lavoratore professionalmente esposto.
- **ambientale**: sono esposizioni conseguenti all'aver vissuto in prossimità di insediamenti dove veniva estratto, lavorato o utilizzato l'amianto. Inoltre, questa categoria include le esposizioni legate alla presenza di amianto antropico (ad esempio depositi di materiali contenenti amianto) o in natura (ad esempio a causa di affioramenti di rocce contenenti amianto). Nel periodo 1990-2023 sono stati registrati 580 casi per i quali l'esposizione è stata di origine ambientale (10,8%),
- **extra-lavorativa**: sono esposizioni che si sono verificate durante attività svolte in ambiente domestico (uso di manufatti in amianto), in altri ambienti non destinati al lavoro o durante il tempo libero. Nel periodo 1990-2023 sono stati registrati 71 casi per i quali l'esposizione è stata di altra origine extra lavorativa (1,3%).

Per ulteriori approfondimenti: <https://www.cpo.it/it/data/rmm#schede>