
NIEUWSBRIEF PROJECT ARBEIDSDERMATOSEN SURVEILLANCE

Februari 2006

Inleiding

Met genoegen willen we u in deze Nieuwsbrief op de hoogte houden van de resultaten van het ADS-project over de eerste negen maanden van 2005 en deze vergelijken met de cijfers van 2003 en 2004. Deze laten een trendmatige daling zien van het aantal meldingen, die reden vormt om stil te staan bij de mogelijke oorzaken. Opmerkelijk in dit verband was de verdubbeling van de meldingen bij lopende band medewerkers.

In het hoofdstuk casuïstiek wordt een geval beschreven van airborne contacteczeem door formaldehyde in een kuikenbroederij. In het licht van de recente commotie rond vogelgriep is dit relevant. Voor de bestrijding van infecties in deze bedrijfstak blijkt deze stof nog steeds onmisbaar en is eliminatie tot nu toe niet mogelijk gebleken.

Toekomstige bijeenkomsten en symposia vindt u in de agenda en tot slot willen wij u attenderen op een voor u wellicht interessante website met bruikbare gegevens over beroepen, bedrijven, risico's en preventie.

Overzicht van de meldingsgegevens januari t/m september 2005

Aantal geretourneerde kaarten en meldingen

In onderstaande tabel ziet u een overzicht van de binnengekomen kaarten en meldingen in de eerste drie kwartalen van 2005, het totale aantal kaarten en meldingen van deze eerste negen maanden en ter vergelijking wordt het totaal van dezelfde periode in 2004 vermeld.

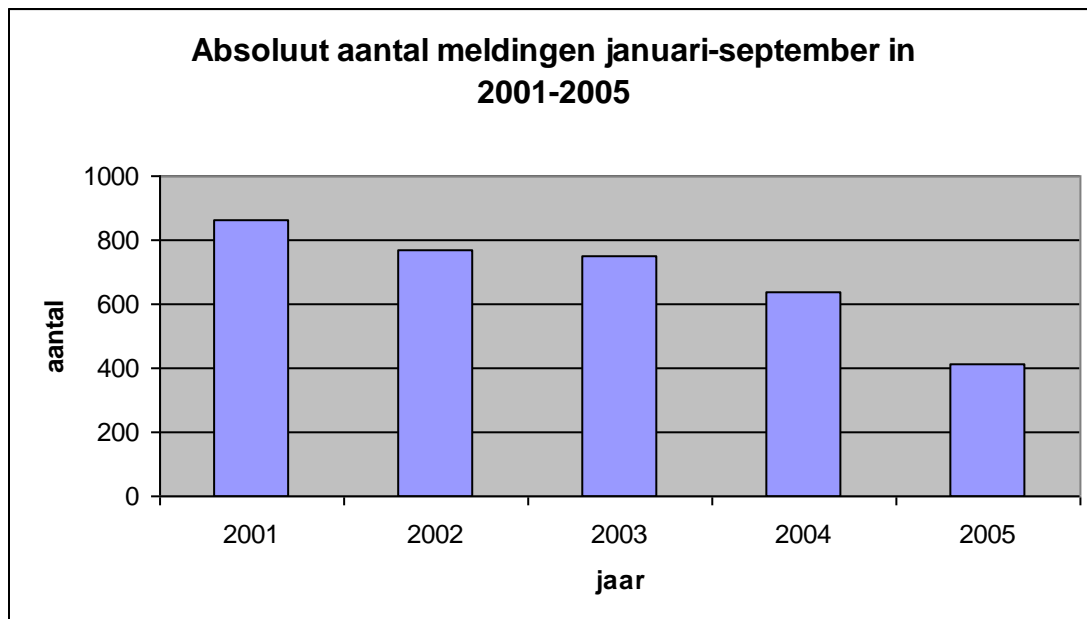
Er is een duidelijke afname te zien in zowel het aantal geretourneerde kaarten als het aantal meldingen. De afname in het absolute aantal geretourneerde meldingskaarten kan gedeeltelijk verklaard worden door een lichte afname van het aantal potentiële melders (van 23 naar 21), doordat drie deelnemers nog helemaal geen kaarten van 2005 teruggestuurd hebben en doordat er nog kaarten verwacht worden van andere melders over verschillende maanden.

In de tabel is verder te zien dat er een sterke daling is in het aantal meldingen (een afname van 35,5%). Ook deze daling zal voor een deel te maken hebben met de afname van het aantal melders en nog niet geretourneerde kaarten, maar ook door een afname van het aantal meldingen per kaart (2,7 in 2005 ten opzichte van 3,1 in 2004). Het lijkt te optimistisch om te veronderstellen dat het verminderde aantal meldingen te danken is aan het resultaat van betere behandeling en preventie.

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	Jan-sept 2005	Jan-sept 2004	Vershil 2005 t.o.v. 2004
aantal geretourneerde kaarten	55	53	44	152	204	-25,5%
percentage kaarten terug	0,83	0,83	0,70	0,79	0,99	-20,1%
aantal meldingen	139	145	126	410	636	-35,5%
aantal meldingen per kaart	2,53	2,74	2,86	2,70	3,12	-13,5%

Tabel 1 Aantal meldingskaarten en meldingen van de eerste drie kwartalen 2005 vergeleken met dezelfde periode in 2004

Bekijken we het aantal meldingen per kwartaal over de eerste 9 maanden van 2001 t/m 2005 (figuur 1), dan wordt zichtbaar dat er een forse, trendmatige daling heeft plaatsgevonden. Een soortgelijke trend is in Nederland overigens ook zichtbaar bij de Nationale Registratie Beroepsziekten door bedrijfsartsen. Hoewel de daling verklaard zou kunnen worden met afnemende incidentie van beroepsziekten is zij zo gedaald dat er vrijwel zeker ook andere factoren aan ten grondslag liggen. Die vormen aanleiding om in 2006 van gedachten te wisselen over de mogelijkheden om de rapportage te verbeteren.



Figuur 1 Aantal meldingen januari t/m september in 2001 t/m 2005

Tabel 2 toont de diagnoses die zijn gemeld in de eerste drie kwartalen van 2005. De verdeling van de meldingen over de diagnoses is constant in vergelijking met 2004.

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	Jan-sept 2005	%	Jan-sept 2004	%
Contacteczeem	119	114	95	328	80,0%	517	81,3%
Contact urticaria	3	3	4	10	2,4%	11	1,7%
Folliculitis/ acne	0	0	1	1	0,2%	8	1,3%
Infecties	0	2	0	2	0,5%	6	0,9%
Mechanisch trauma	0	0	0	0	0,0%	4	0,6%
Nagelafwijkingen	0	1	0	1	0,2%	8	1,3%
Neoplasmata	6	8	13	27	6,6%	39	6,1%
Overige dermatosen/ onbekend	12	17	13	41	10,0%	43	6,8%
Totaal	139	145	126	410	100%	636	100,0%

Tabel 2 Hoofddiagnosen van de meldingen in de eerste drie kwartalen van 2005 vergeleken met 2004

Meldingen van arbeidsdermatosen per beroepssector

In tabel 3 wordt het aantal meldingen per sector weergegeven voor de maanden januari tot en met september in 2003, 2004 en 2005. In de kolom naast het aantal meldingen wordt het percentage van alle meldingen in die periode voor de betreffende sector vermeld. In de twee meest rechtse kolommen wordt het totaal over deze drie jaren per sector weergegeven. De absolute aantallen zijn moeilijk te vergelijken omdat ze in alle sectoren dalen ten opzichte van 2004 en 2003. Wel kan wat worden gezegd over de verschuiving van de verdeling van de meldingen over de sectoren. De gezondheids- en welzijnszorg blijft in 2005, net als in 2004, de sector met het hoogste aandeel van de meldingen (17,4%), maar is wel gedaald ten opzichte van 2004 (19,5%).

Ten opzichte van 2004 is het aandeel in de voedingssector (11,0%) wat gestegen, maar blijft minder dan het in 2003 was. Ditzelfde geldt voor de agrarische sector (6,1%) en de schoonmaaksector (5,8%). Het aandeel van de industrie (9,5%), de winning van delfstoffen (1,2%) en de overige sectoren (8,5%) stijgt eveneens en heeft in 2005 tevens een groter aandeel dan in 2003.

Van de sectoren die dalen is in de metaalsector (11,6%), de transportsector (1,5%) en de publieke dienstverlening (0,3%) het aandeel nog nooit zo laag geweest. Andere sectoren die daalden zijn de reeds genoemde gezondheids- en welzijnszorg (17,4%) en de cosmetica/ lichaamsverzorging (12,5%), de bouwnijverheid (7,0%), de schoonmaaksector (5,8%) en het onderwijs (2,1%).

Sector	2003	%	2004	%	2005	%	Totaal	%
Voedingssector	90	15,0	47	9,1	36	11,0	173	12,0
Gezondheids- en welzijnszorg	83	13,8	101	19,5	57	17,4	241	16,7
Metaalsector	85	14,1	75	14,5	38	11,6	198	13,7
Agrarische sector	46	7,6	30	5,8	20	6,1	96	6,6
Cosmetica/ lichaamsverzorging	65	10,8	68	13,2	41	12,5	174	12,0
Bouwnijverheid	41	6,8	40	7,7	23	7,0	104	7,2
Industrie	55	9,1	31	6,0	31	9,5	117	8,1
Overige sectoren	42	7,0	33	6,4	28	8,5	103	7,1
Detailhandel	38	6,3	21	4,1	18	5,5	77	5,3
Schoonmaaksector	34	5,6	37	7,2	19	5,8	90	6,2
Transport	10	1,7	12	2,3	5	1,5	27	1,9
Publieke dienstverlening	8	1,3	6	1,2	1	0,3	15	1,0
Onderwijs	5	0,8	12	2,3	7	2,1	24	1,7
Winning van delfstoffen	0	0,0	4	0,8	4	1,2	8	0,6
Totaal	602	100,0	517	100,0	328	100,0	1447	100,0

Tabel 3 Aantal meldingen van contacteczeem in de eerste drie kwartalen van de jaren 2003, 2004 en 2005 en het percentage per diagnose en per jaar

Conclusies hieraan verbinden is niet gemakkelijk, gezien het eerder gestelde naar aanleiding van tabel 1 en figuur 1. Wat bijvoorbeeld te denken van de daling van het aantal meldingen uit de metaalsector, een sector waar in tegenstelling tot vele andere sectoren zoals de gezondheidszorg geen arboconvenant tussen overheid, werkgevers en werknemers is afgesloten over bedrijfsgeneeskundige zorg en preventie. Er zijn dan ook geen aanwijzingen dat er binnen de metaalsector sprake is van structurele preventieve acties. In de gezondheids- en welzijnszorg zijn arbodiensten veel steviger verankerd en hebben de laatste jaren succesvolle interventies plaatsgevonden (Jungbauer, 2004).

Referentie

1 Jungbauer FHW. Wetwork in relation to occupational dermatitis. Dissertation 2004. ISBN 90-77113-26-6. University of Groningen.

Specifiek beroep: inpakker/ medewerker lopende band

Het aantal meldingen van inpakkers/ medewerkers lopende band was in 2005 hoger dan in de jaren 2003 en 2004. Opmerkelijk, gezien het feit dat er een algemene daling in het aantal meldingen is opgetreden. In 2005 waren er 18 meldingen tegenover 9 in zowel 2003 als 2004. In 31 van deze 36 meldingen ging het om contacteczeem. In de vijf andere meldingen betrof het twee gevallen van contacturticaria en driemaal ging het om andere (“overige”) dermatosen. In tabel 4 worden de oorzaken voor de groep van inpakkers vermeld die bij de meldingen van contacteczeem zijn gegeven. Meest voorkomende zijn irritatieve stoffen, gevolgd door nat werk en frictie/ mechanisch trauma.

Agens	2003	%	2004	%	2005	%	Total
Irritatieve stoffen	0	0,0	3	37,5	4	28,6	7
Nat werk	0	0,0	2	25,0	3	21,4	5
Frictie/ mechanisch trauma	3	33,3	0	0,0	0	0,0	3
Rubber chemicaliën	1	11,1	0	0,0	1	7,1	2
Klimaat	0	0,0	1	12,5	1	7,1	2
Nikkel	1	11,1	0	0,0	1	7,1	2
Planten	0	0,0	1	12,5	1	7,1	2
Zepen en detergentia	0	0,0	0	0,0	1	7,1	1
Chroom	0	0,0	1	12,5	0	0,0	1
Voedsel: groenten, fruit	0	0,0	0	0,0	1	7,1	1
Epoxyhars	1	11,1	0	0,0	0	0,0	1
Overige harsen	0	0,0	0	0,0	1	7,1	1
Overige	3	33,3	0	0,0	0	0,0	3
Totaal	9	100	8	100	14	100	31

Tabel 4 Oorzakelijke agentia van meldingen van contacteczeem bij inpakkers/ mdw. lopende band 2003-2005

Uw eigen meldingsgegevens teruggekoppeld

Hieronder vindt u weer een overzicht van uw eigen meldingen in het jaar 2005. In tabel 5 wordt per kwartaal een overzicht gegeven van de hoeveelheid kaarten en meldingen die van u zijn binnengekomen. De andere tabel geeft de hoeveelheid meldingen per diagnose weer.

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	Jan-sept 2005
kaart geretourneerd				
aantal meldingen				

Tabel 5 Overzicht binnengekomen kaarten en aantal meldingen 2005

Diagnose	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	Jan-sept 2005
Contacteczeem				
Infecties (Tinea, Wratten en anders) etc				
Overige dermatosen				

Tabel 6 Hoofddiagnosen van uw meldingen in 2005

Casus

Contacteczeem door formaldehyde bij kuikenbroeder (J.G. Bakker en T. Rustemeyer)

Inleiding

Formaldehyde wordt in talloze technische toepassingen gebruikt, onder andere in de productie van plastics, lijmen en kleurstoffen. Ook als ontsmettings- en conserveermiddel worden formaldehyde en formaldehyde releasers frequent toegepast. Op kamertemperatuur is formaldehyde een kleurloos gas, dat zeer goed in water oplosbaar is. Deze waterige oplossing met 37-40 % formaldehyde ("formaline") wordt voor oppervlakteontsmettingen gebruikt.

Casus

Een 53-jarige man werd verwezen naar de polikliniek dermato-allergologie met sinds 2 jaar persistierend eczeem aan beide handen. Hij werkt vanaf zijn 17^e jaar in een eigen broederij voor fokkuikens, maar is nu sinds 5 maanden arbeidsongeschikt. Patiënt leed niet eerder aan eczeem, astma of hooikoorts, ook de familieanamnese is onopvallend. Op beide handruggen zijn onscherp begrensde, fijn schilferende erythemen te zien, met secundaire uitbreiding naar onderarmen en nek. Zelf legde hij een verband met het extensieve gebruik van formaldehyde in het bedrijf. De lokale therapie met diverse corticosteroïden, onder andere Emovate en Cutivate, toonde weinig effect. Epicutaan allergologisch onderzoek met de Europese standaardreeks, de aanvullende routinereeks, glutaraldehyde, glutardialdehyde en glyoxal trimer liet positieve reacties zien op quaternium 15 (D2: 1+; D3: 1+), formaldehyde (D2: -; D3: 1+), glutardialdehyde (D2: 2+; D3: 1+), diazolidinyl urea (D2: 1+; D3: +/-) en sorbitan sesquioleate (D2: 1+; D3: -). De diagnose van een werkgebonden contactallergisch handeczeem met secundaire aerogene strooireacties bij aangetoonde contactallergieën voor formaldehyde en formaldehyde releasers werd gesteld. Verder is mogelijk sprake van een contactallergie voor sorbitan sesquioleate. Deze emulgator wordt in externa gebruikt, bijvoorbeeld in Emovate en Cutivate producten die ook diazolidinyl urea bevatten. Patiënt kreeg het advies om contact met aangetoonde contactallergenen te mijden op het werk, in zeep, toiletartikelen en externa. Aansluitend werd door de klinisch arbeidsgeneeskundige werkplekonderzoek afgesproken voor advies op maat.

Werkplekonderzoek kuikenbroederij

Bij het werkplekonderzoek is het productieproces gevolgd vanaf het moment van aankomst van de fokeieren door alle, in serie geschakelde bedrijfsruimtes, tot het vertrek van het eindproduct (2-daagse kuikens) drie weken later. Het rendement van het bedrijf wordt in sterke mate bepaald door de beheersing van microbiële besmetting. Hiervoor wordt gedurende het gehele productieproces uitgebreid formaldehyde in gas- en vloeibare vorm toegepast. Bij het merendeel van deze werkzaamheden waren huid en luchtwegen onvoldoende beschermd. De bevindingen van het werkplekonderzoek boden voldoende aanknopingspunten om door betere individuele beschermingsmaatregelen de expositie aan formaldehyde op de werkvloer drastisch te reduceren.

Bespreking

Bovenstaande casus kan als typerend voor de gang van zaken in het midden- en kleinbedrijf gezien worden. De curatieve arts wordt pas bij ernstige klachten bezocht en de preventief werkende bedrijfsarts niet of nauwelijks. Kennis over gezondheidsrisico's waren alleen zeer beperkt aanwezig. Alternatieven voor de ontsmetting van broedeieren als waterstofperoxide en perazijnzuur blijken niet effectief genoeg. Met adequate individuele bescherming (handschoenen van vinyl of butylrubber, een P3 mond/neusmasker en zonodig een

wegwerpoverall) en eenvoudige aanpassingen in het productieproces kan de patiënt zijn werkzaamheden bijna geheel zonder huidafwijkingen weer verrichten.

Referenties

Flyvholm MA. Formaldehyde exposure at the workplace and in the environment.

Allergologie 1997;5:225-231

Wahlberg JE, Elsner P, Kanerva L, Maibach HI. Management of Positive Patch Test Reactions. ISBN 3-540-44347-9. Springer Verlag Berlin Heidelberg. 2003: 29-37.

Kanerva L, Elner P, Wahlberg JE, Maibach HI. Handbook of Occupational Dermatology. ISBN 3-540-64046-0. Springer Verlag Berlin 2000

Agenda

8th Congress of the European Society of Contact Dermatitis 13-16 september 2006 te Berlijn

Op het 8^e congres van de European Society of Contact Dermatitis staan verschillende activiteiten gepland: lezingen, vrije sessies, 'focus sessies', poster presentaties, cursussen patch testing en cursus over chemische aspecten van contact allergie. Hieraan zullen uit diverse Europese landen bijdragen worden geleverd door experts op dit gebied.

Nadere informatie is te vinden op de website: www.escd.org.

Nieuws NECOD

NECOD was een door de overheid gesubsidieerd samenwerkingsverband sinds 1999 tussen de dermatologische afdelingen in Groningen (UMCG) en die in Amsterdam (VUmc). Na beëindiging van de subsidies in 2005 blijven beide afdelingen op dezelfde voet samenwerken, onder de naam NECOD (www.necod.nl). Beide afdelingen hebben een polikliniek, specifiek voor arbeidsgerelateerde problematiek. In Groningen is deze ingebed in het ACAG (Academisch Centrum voor Arbeid en Gezondheid, www.acag.nl, 050-361 0200, e-mail: info@acag.umcg.nl). In Amsterdam vormt deze een onderdeel van de Dermatologie (Arbeids Dermatologisch Centrum, ADC-VUmc. 020-4440145, e-mail: adc.vumc@vumc.nl) en vindt samenwerking plaats binnen de polikliniek Mens en Arbeid (www.mensenaarbeid.nl).

Nieuws NCvB

Nieuw contactpersoon binnen NCvB

Vanaf eind 2005 heeft Jan Bakker de taken van Teake Pal overgenomen wat betreft het ADS-project. Hij zal voortaan de contactpersoon zijn binnen het NCvB.

Functionies, beroepen en bedrijven

Wellicht ook bruikbaar en nuttig voor de dermatoloog, is de website www.beroepsrisico.nl. Op deze website kunnen snel per beroep, de werkzaamheden, beroepsgebonden risico's en specifieke preventieve maatregelen gevonden (en geprint!) worden, zodat bijvoorbeeld de patiënt met een functie als bobineur herkenbaar wordt. Dit laat onverlet dat deze informatie ook te vinden is in het standaard werk Handbook of Occupational Dermatology van Kanerva e.o.

Referentie

Kanerva L, Elsner P, Wahlberg JE, Maibach HI. Handbook of Occupational Dermatology. ISBN 3-540-64046-0. Springer Verlag Berlin 2000

Nieuwe richtlijnen Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

In de 2^e helft van 2006 zal de nieuwe richtlijn Preventie van Contacteczeem verschijnen, leidraad voor de bedrijfsarts in Nederland. Hetgeen de dermatoloog waarschijnlijk zal aanspreken is dat de nadruk gelegd wordt op het actief opsporen van gevoelige patiënten in risicoberoepen. In dat opzicht sluit dit zeer goed aan bij de recent verschenen leidraad Periodiek Medisch Onderzoek (PMO), waarin getracht wordt de zorg voor werknemers in risicovolle beroepen meer te bieden dan spreekuurconsulten bij verzuim.

Contactpersonen

Prof. Dr. D.P. Bruynzeel (NECOD)
020-4440145 fax: 020-4440148
dp.bruynzeel@vumc.nl

Prof Dr. P.J. Coenraads (NECOD)
050-3612896/8000 fax: 050-3612624
p.j.coenraads@med.rug.nl

Dr. T. M. Pal (NCvB)
020-5665324/5387 fax: 020-5669288
t.m.pal@amc.uva.nl

Drs. J.G. Bakker (NCvB)
020-56663708/5387 fax: 020-5669288
jan.g.bakker@amc.uva.nl