

---

## NIEUWSBRIEF PROJECT ARBEIDSDERMATOSEN SURVEILLANCE

Juli 2006

---

### *Inleiding*

Het is ons een genoegen u in deze Nieuwsbrief de resultaten van 2005 te kunnen melden. Deze cijfers kunnen we inmiddels in het perspectief plaatsen van 5 jaar ervaring met meldings-cijfers van arbeidsgebonden huidandoeningen door dermatologen in Nederland. Ze vormen een onmisbare aanvulling van de melding van beroepsdermatosen door bedrijfsartsen aan het Nederlands Centrum voor beroepsziekten. Het aantal meldingen daalt, een reden om hierbij stil te staan op onze landelijke bijeenkomst op 17 oktober a.s., maar het gepresenteerde beeld is niet veranderd. In het hoofdstuk casuïstiek wordt de zoektocht beschreven naar het allergene agens bij een automonteur met daarbij een schets van de risicofactoren voor deze beroepsgroep. Belangrijke bijeenkomsten en symposia vindt u in de agenda en in dat kader willen u attenderen op:

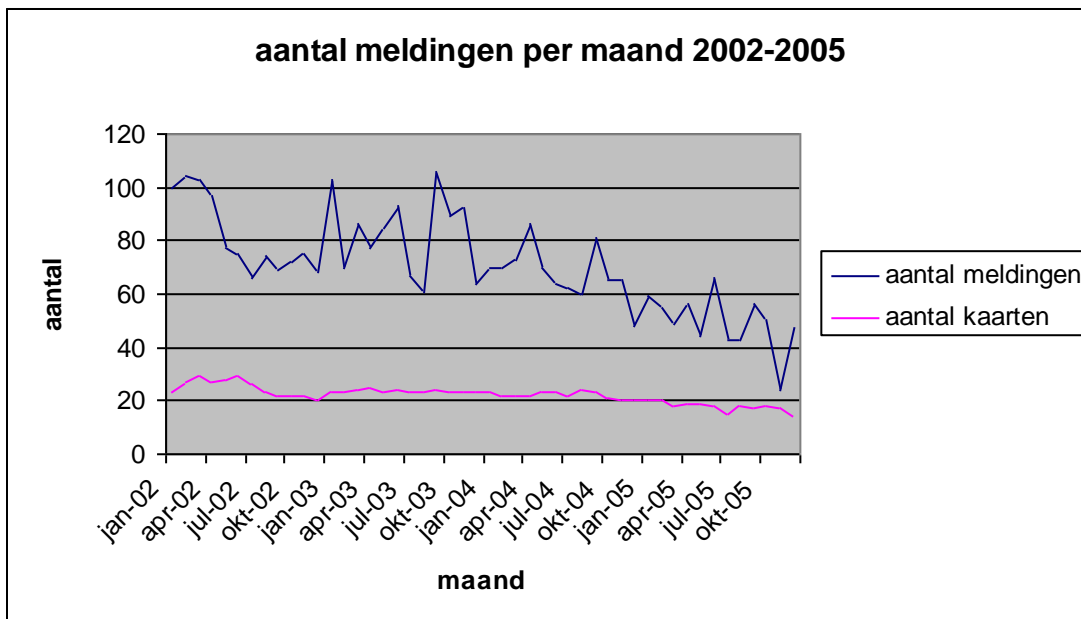
- Het ADS symposium op 17 oktober in Utrecht; het voorlopige programma vindt u op pagina 7.
- De Heijermanslezing op 8 december van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten in het AMC, dat in zijn geheel gewijd zal zijn aan beroepsgebonden huidandoeningen.

### *Overzicht van de meldingsgegevens 2005*

#### *Aantal geretourneerde kaarten en meldingen*

Het ADS-project loopt inmiddels ruim vijf jaar en hierdoor is het mogelijk een beter overzicht te schetsen van het verloop van het binnenkomen van de meldingskaarten en meldingen op langere termijn. In figuur 1 zijn het aantal binnengekomen kaarten en het aantal meldingen per maand weergegeven in de jaren 2002 tot en met 2005.

Bij het aantal meldingskaarten kan een lichte daling worden waargenomen. Allereerst zien we een daling vanaf half 2002 waarna lange tijd het aantal meldingskaarten dat binnenkomt stabiel blijft. In 2005 zien we opnieuw een daling waarbij het aantal meldingskaarten onder de 20 zakt. Het aantal deelnemers is in deze periode tevens wat gedaald (van gemiddeld 26 in 2002 naar 22 in 2005). Gestreefd wordt naar een aantal tussen 20 en 25, maar met een betere landelijke spreiding. Wanneer we kijken naar het aantal meldingen in deze periode dan zien we een sterkere daling. Met name de afgelopen twee jaar zijn er minder meldingen binnengekomen. Vorig jaar was er al een daling van 18% ten opzichte van 2003 en het afgelopen jaar waren er 27% minder meldingen dan in 2004.



Figuur 1 Aantal binnengekomen kaarten en meldingen per maand in de periode 2002 tot en met 2005

In tabel 1 staan per kwartaal het aantal meldingskaarten en meldingen vermeld. Daarnaast worden ook het percentage ingestuurde meldingskaarten en het aantal meldingen per meldende dermatoloog weergegeven. In de tabel is te zien dat er in het eerste halfjaar van 2005 meer meldingen en meldingskaarten zijn binnengekomen dan in het twee halfjaar. Het aantal melders is gedurende het jaar gelijk gebleven en daardoor is het logisch dat het percentage geretourneerde meldingskaarten ook een lager aantal laat zien in de laatste twee kwartalen van 2005. Kijken we naar het aantal meldingen per kaart dan is deze alleen in het laatste kwartaal lager: er zijn verhoudingsgewijs minder meldingen gedaan dan kaarten verstuurd. Het totale aantal meldingen per meldingskaart voor 2005 komt daarmee op 2,8 te liggen. Dit is een daling van 9% ten opzichte van 2004.

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw	totaal 2005	totaal 2004	Vershil 2005 t.o.v. 2004
aantal kaarten retour	58	56	50	49	213	265	-19,6
% kaarten retour	87,9	84,8	75,8	74,2	80,7	97,1	-16,9
aantal meldingen	163	166	142	122	593	814	-27,1
aantal meldingen per kaart	2,8	3,0	2,8	2,5	2,8	3,1	-9,4

Tabel 1 Aantal meldingskaarten en meldingen van 2005 per kwartaal vergeleken met 2004

### Diagnose van de meldingen

Het grootste aandeel van de meldingen (ongeveer 80%) betreft nog steeds gevallen van contacteczeem. Absoluut gezien is het aantal meldingen van contacteczeem afgenomen in 2005. Ook in de verdeling van de andere diagnosen hebben zich geen grote veranderingen voorgedaan. Het aantal meldingen van contact urticaria is gelijk gebleven, namelijk 14 meldingen, het aantal mechanische trauma's is met één melding gestegen en de overige diagnosen zijn gedaald

Diagnose	2002	%	2003	%	2004	%	2005	%	Totaal
Contacteczeem	786	80,2	803	80,9	652	80,1	478	80,6	2719
Contact urticaria	22	2,2	11	1,1	14	1,7	14	2,4	61
Folliculitis/acne	4	0,4	4	0,4	8	1,0	4	0,7	20
Infecties	13	1,3	12	1,2	9	1,1	3	0,5	37
Mechanisch, trauma	8	0,8	11	1,1	6	0,7	7	1,2	32
Nagels	10	1,0	3	0,3	12	1,5	3	0,5	28
Neoplasmata	83	8,5	108	10,9	52	6,4	38	6,4	281
Overige dermatosen	50	5,1	39	3,9	53	6,5	46	7,8	188
onbekend	4	0,4	2	0,2	8	1,0	0	0,0	14
<b>Totaal</b>	<b>980</b>	<b>100</b>	<b>993</b>	<b>100</b>	<b>814</b>	<b>100</b>	<b>593</b>	<b>100</b>	<b>3380</b>

Tabel 2 Hoofddiagnosen van de meldingen in 2005 vergeleken met 2004

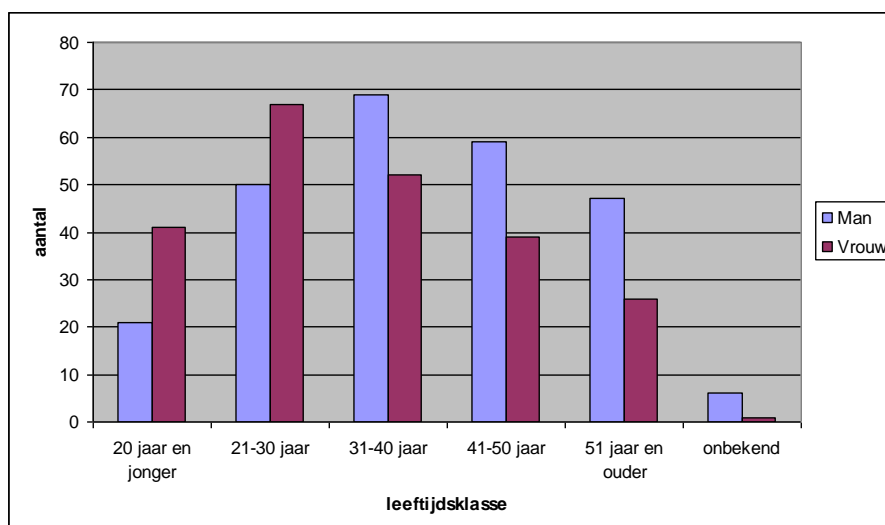
Het aandeel van de ‘overige dermatosen’ is in vergelijking met voorgaande jaren groter geworden (in 2005 7,8 %). In de volgende Nieuwsbrief willen we aandacht vragen voor een deel hiervan, te weten de flebologie met aandoeningen als varicosis, veneuze insufficiëntie en ulcera in relatie met stand werk. Wellicht dat het mogelijk is om hier als meldend dermatoloog in het komende kwartaal extra aandacht aan te schenken.

In tegenstelling tot de ervaring in de algemene dermatologische praktijk valt geen toename te bespeuren in de beroepsgebonden neoplasmata. Een verklaring is wellicht dat deze met name meer voorkomen op oudere leeftijd waarbij het arbeidsverleden naar de achtergrond verdwijnt en aan belang verliest.

### *Geslacht- en leeftijdverdeling contacteczeem*

Als we kijken naar de geslachtverdeling per leeftijdsgroep, dan zien we dat naarmate de leeftijdsklasse hoger ligt, het aandeel mannen toeneemt. Dit is niet alleen in 2005 het geval, maar ook in de voorafgaande jaren.

Kijken we naar de totale man-vrouw verhouding van de meldingen in 2005, dan zien we dat er net als in 2003 meer mannen zijn gemeld dan vrouwen (53% man en 47% vrouw).



Figuur 2 Absolute aantal meldingen contacteczeem naar leeftijdsklasse en geslacht in 2005

### *Meldingen van contacteczeem per beroepssector*

Voor vrijwel alle sectoren geldt dat er in 2005 minder meldingen van contacteczeem zijn binnengekomen. Alleen uit de industrie en de categorie overige sectoren zijn in 2005 meer meldingen binnengekomen. De verdeling van de meldingen van contacteczeem over de sectoren toont voor vele sectoren een licht wisselend beeld op. Over de jaren heen blijft de gezondheidszorg de sector met de grootste hoeveelheid meldingen van contacteczeem, gevolgd door de metaalsector en de cosmetica/lichaamsverzorging.

Sector	2002	%	2003	%	2004	%	2005	%	Totaal
Gezondheidszorg	109	13,9	124	15,4	123	18,9	78	16,3	434
Metaalsector	103	13,1	109	13,6	98	15,0	59	12,3	369
Cosmetica/ lichaamsverzorging	113	14,4	87	10,8	81	12,4	58	12,1	339
Voedingssector	80	10,2	110	13,7	59	9,0	54	11,3	303
Industrie	66	8,4	72	9,0	42	6,4	44	9,2	224
Overige sectoren	69	8,8	58	7,2	38	5,8	40	8,4	205
Bouwnijverheid (incl. wegebouw)	57	7,3	53	6,6	55	8,4	34	7,1	199
Agrarische sector	66	8,4	57	7,1	38	5,8	32	6,7	193
Schoonmaaksector	55	7,0	45	5,6	46	7,1	28	5,9	174
Detailhandel	26	3,3	53	6,6	29	4,4	28	5,9	136
Onderwijs	20	2,5	7	0,9	16	2,5	12	2,5	55
Transport	12	1,5	13	1,6	15	2,3	7	1,5	47
Publieke dienstverlening	8	1,0	12	1,5	8	1,2	4	0,8	32
onbekend	2	0,3	3	0,4	4	0,6	0	0,0	9
<b>Totaal</b>	<b>786</b>	<b>100</b>	<b>803</b>	<b>100</b>	<b>652</b>	<b>100</b>	<b>478</b>	<b>100</b>	<b>2719</b>

Tabel 3 Aantal meldingen van contacteczeem in 2002, 2003, 2004 en 2005 en het percentage per diagnose en per jaar

Latexallergie wordt door bedrijfsartsen steeds minder gemeld bij werkers in de gezondheidszorg. Dat geldt (nog) niet voor beroepsgroepen buiten de ziekenhuizen, met name in het midden- en kleinbedrijf waar Arbodiensten en bedrijfsartsen met minder succes kunnen opereren. Daar speelt ook in toenemende mate het probleem van inadequate handschoenen ter voorkoming van contacteczeem door bijvoorbeeld acrylaten.

De successen van projecten en studies in eigen land (latexallergie, kappers), maar meer nog die in Duitsland (metaalbewerkers, autobranche, tandtechnici, nat werk) lijken te bewijzen dat systematische scholing en interventies op branche- of bedrijfsniveau zeer succesvol kunnen zijn wanneer de partners (werkgevers, Arbodiensten en universitaire klinieken) hun rol goed spelen.

Onder de sector cosmetica/ lichaamsverzorging gaat ook de kappersbranche schuil. Van de 58 meldingen in 2005 hadden 48 (83%) betrekking op kapp(st)ers, afkomstig van het ACAD Groningen, het ADC Amsterdam en de perifere dermatologen. Voor een compleet beeld van de beroepsdermatosen van deze beroepsgroep in Nederland dienen daar nog de patiënten van de Kapperspoli Arnhem bij opgeteld te worden. In de periode april 2004-april 2005 bedroef dit aantal 165. Voor de dagelijkse praktijk is het wellicht nuttig om nieuwe websites van deze branche te noteren: een kapperswebsite ([www.isditproductveilig.nl](http://www.isditproductveilig.nl) - praktische informatie voor op de werkvloer) en een deskundigenwebsite ([www.kapperscosmetica.nl](http://www.kapperscosmetica.nl) - gezondheidsaspecten en preventieve maatregelen).

### *Specifiek beroep: monteurs*

Binnen de metaalsector zijn het grootste gedeelte van de meldingen van contacteczeem afkomstig van monteurs en metaalbewerkers. In 2005 namen zij samen 42 van de 59 meldingen voor hun rekening (71%). Hiervan waren 25 meldingen van monteurs. In vergelijking met de voorgaande jaren is dit een afname van zo'n 45%. Een verklaring hiervoor is niet te geven. Naast de meldingen van contacteczeem is er één melding gedaan van een mechanisch trauma en één van een overige dermatose bij monteurs.

De meerderheid van de eczemen worden veroorzaakt door ortho-ergische factoren, waarvan in 2005 de irriterende stoffen het meeste voorkomen in, gevolgd door mechanische factoren en nat werk. In onderstaande tabel worden de meest frequent gemelde oorzaken weergegeven.

<b>Contacteczeem: dermatologen</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>Totaal</b>
Irriterende stoffen	6	9	11	8	34
Nat werk	7	7	5	3	22
Conserveermiddelen	4	7	7	1	19
Zepen en detergentia	5	4	6	2	17
Mechanische factoren	3	2	5	5	15
Rubber chemicaliën	4	3	3	0	10
Oliën/ metaalbewerkingsvloeistoffen	2	1	0	1	4
Lijmen	3	0	0	0	3
Andere alcoholen (lanoline/ wolvet)	1	1	1	0	3
Smeervet	3	0	0	0	3
overige	8	9	10	5	32
<b>Totaal</b>	<b>46</b>	<b>43</b>	<b>48</b>	<b>25</b>	<b>162</b>

*Tabel 4 Oorzaken van contacteczeem bij monteurs in periode 2002-2005 (ADS-project)*

Als we kijken naar de (wettelijk verplichte) meldingen van beroepsziekten van bedrijfsartsen aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), dan zien we weinig meldingen van contacteczeem bij monteurs. Ook hier is in 2005 een daling te zien ten opzichte van voorgaande jaren. Een waarschijnlijke verklaring voor het geringe aantal en de daling is dat in toenemende mate het accent bij bedrijfsartsen is komen te liggen op ziekteverzuim-begeleiding. Omdat een arbeidsdermatose vaak niet gepaard gaat met verzuim betekent dit dat de bedrijfsarts een deel van zijn populatie en het merendeel van de arbeidsdermatosen niet onder ogen krijgt.

Vergelijken we de gemelde oorzaken dan is een opvallend verschil tussen beide tabellen dat orthoergische factoren (nat werk, irriterende stoffen etc.) door bedrijfsartsen niet genoemd worden.

Contacteczeem: bedrijfsartsen	2002	2003	2004	2005	Totaal
Zeep		2			2
Oplosmiddelen	1	1		1	2
Chroom	1				1
Epoxyhars		1			1
Chroom		1	1		2
Rubber			1		1
Lak			1		1
Lijm/ afdichtingsmiddel			2		2
polyesterstof				1	1
Conserveringsmiddelen	1	1	1	1	4
Schoonmaakmiddelen		1			1
<b>Totaal</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>18</b>

Tabel 5 Oorzaken van contacteczeem bij monteurs gemeld als beroepsziekten bij het NCvB door bedrijfsartsen in periode 2002-2005 (exclusief de meldingen binnengekomen via Arbouw)

Een overzicht van de beroepsrisico's bij monteurs in de autobranche en de metaalsector kunt u vinden op de website van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten: [www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl).

### *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.

### **VOORBEELD VAN TABELLEN PER MELDER (ZONDER GETALLEN)**

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2005
kaart geretourneerd					
aantal meldingen					

Tabel 6 Overzicht binnengekomen kaarten en aantal meldingen 2005

Diagnose	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2005
Contacteczeem					
Infecties (Tinea, Wratten en anders) etc					
Overige dermatosen					

Tabel 7 Hoofddiagnosen van uw meldingen in 2005

## *Casus*

### *Contacteczeem door methyldibromoglutaronitril bij een automonteur*

#### *Inleiding*

Methyldibromoglutaronitri (MDBGN), synoniemen 1,2-dibromo-2,4-dicyanobutane, handelsnamen oa Euxyl K400 en Tektamer 38, Casnr. 35691-65-7, is een conserveringsmiddel dat toepassing vond in cosmetische producten als crèmes, shampoos, body lotions, zonnebrandlotions en vochtige toiletdoekjes. Momenteel wordt MDBGN aangetroffen in industriële producten als metaalbewerkingsvloeistoffen, kleefstoffen, latex-emulsies, verven, en detergentia.

#### *Casus*

Een 28-jarige automonteur werd door zijn bedrijfsarts verwezen naar de polikliniek dermato-allergologie met handeczeem sedert anderhalf jaar in verband met het persisteren van de klachten. Twee maanden tevoren ontstond een acute exacerbatie binnen uren na het verwisselen van een versnellingsbak. In zijn huidige garage werkt hij sedert zijn 18e jaar zonder ooit huidklachten te hebben gehad. Patiënt leed niet eerder aan eczeem, astma of hooikoortsen. Ook de familieanamnese is onopvallend. Na het staken van zijn werk verdwenen de eczeemklachten geleidelijk en bij onderzoek op de polikliniek waren alleen restanten te zien aan beide handen, dorsaal en palmar, in de vorm van diffuus erytheem en lichte schilfering. Bij dermatologisch onderzoek elders werd bij hem een contactallergie aangetoond voor methyldibromoglutaronitril (MDBGN). Epicutaan allergisch onderzoek met de Europese standaardreeks, de aanvullende routinereeks en de metaalbewerkingsvloeistoffen reeks leverde geen nieuwe aanknopingspunten op behoudens een bevestiging van de contactallergie voor MDBGN (D2: 1+; D3: 2+). Bij vervolgonderzoek 2 maanden later met de plastics- en lijmenreeks, de epoxy-verbindingenreeks, de isocyanatenreeks en de eigen (werk)producten variërend van witte kit, werkzepen, olie, etc werd een positieve reactie gevonden op de gebruikte garagezeep (Megamax van de firma Deb; D2: 1+; D3: ?+). Deze zeep bleek MDBGN te bevatten. Na aanschaf van een andere zeep zonder dit conserveringsmiddel genas het eczeem en kon hij het eigen werk volledig hervatten.

#### *Werkplekonderzoek*

Na een klachtenvrije periode van 8 maanden ontstond een recidief eczeem op een maandag bij het eerste karwei van die dag: de demontage van een versnellingsbak. In de loop van enkele uren verschenen heftig jeukende vesiculae op beide handpalmen en de rug van handen en vingers, gevolgd door zwelling en erytheem. Polsen, onderarmen, gelaat en voeten bleven vrij. Op verzoek van de Arbodienst is door de klinisch arbeidsgeneeskundige van de polikliniek dermato-allergologie werkplekonderzoek verricht teneinde aanknopingspunten te vinden voor eventueel verder contactallergologisch onderzoek en evaluatie met alle betrokkenen.

#### *Derde contactallergologisch onderzoek*

Getest werd met alle vloeistoffen waarmee hij dagelijks en op de bewuste dag werkte, te weten de (nieuwe) rem- en kruipolie, de versnellingsbakolie, koelvloeistof, dieselolie en daarbij de rubberreeks, de poetsdoek, de eigen nitril handschoenen en eigen toilet- en verzorgingsproducten. Behoudens voor MDBGN leverde dit geen positieve reacties op.

### *Bespreking*

Het recidief eczeem vertoonde alle kenmerken van een allergisch contacteczeem. In de privé-situatie konden geen bronnen geduid worden. Voedselbereiding, schoonmaken, afwassen en dergelijke behoorden tot het domein van de echtgenote. Het meest waarschijnlijke allergeen lijkt toch de MDBGN, via indirecte blootstelling aan de garagezeep Megamax. Weliswaar beschikte hij over een eigen dispenser met andere zeep, maar de utilities als kranen, katoenen rolhanddoek en wasgelegenheid bleef hij delen met collega's. Na volledige verbanning van deze zeep hervatte hij volledig het eigen werk.

### **Agenda**

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

Op het 8<sup>e</sup> 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](http://www.escd.org).

#### **ADS project Symposium 17 oktober 2006 te Utrecht**

Het jaarlijkse symposium voor deelnemers van het ADS project en andere geïnteresseerden zal gehouden worden op 17 oktober 2006 in Hoog Brabant te Utrecht.

Het voorlopige programma ziet er als volgt uit:

17.30 u	Ontvangst met broodjes
18.00 u	ADS project ontwikkelingen (Derk Bruynzeel)
18.15 u	ADS project resultaten (Jan Bakker/Teake Pal)
18.30 u	Veertien jaar samenwerken met de kappersbranche door dr. H. van der Walle, dermatoloog, Centrum voor Huid en Arbeid Arnhem
19.15 u	Koffie
19.25 u	Permeabiliteitsverschillen van de huid (normale en beschadigde huid) door mw. dr. S. Kezic, Coronel Instituut AMC Amsterdam
19.45	Effectiviteit van begeleiding en scholing in relatie tot eczeem door Prof. Dr. S.M. John, Osnabrück
20.30 u	Sluiting

#### **Heijermanslezing NCvB Beroepsdermatosen vrijdag 8 december 2006 te Amsterdam**

De halfjaarlijkse Heijermanslezing van het NCvB vindt plaats op 8 december en heeft deze keer als thema beroepshuidaandoeningen. Voor nadere informatie kunt u terecht bij Yvonne Bulten (tel.: 020-566 7081 of e-mail: [y.bulten@amc.uva.nl](mailto:y.bulten@amc.uva.nl)). Voor aanmelding kunt een e-mail sturen naar: [ncvb@amc.uva.nl](mailto:ncvb@amc.uva.nl).



## *Nieuws NCvB*

### **Nieuwe richtlijnen Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde**

In de 2<sup>e</sup> 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 richtlijn Periodiek Medisch Onderzoek (PMO), waarin getracht wordt de zorg voor werknemers in risicovolle beroepen meer te bieden dan spreekuurconsulten bij verzuim. Bij voorlichting en training van bedrijfsartsen zal NECOD actief worden betrokken.

### **Polikliniek Mens en Arbeid**

In juli zal evaluatie plaatsvinden van de resultaten van het eerste half jaar. Deze polikliniek (PMA, website [www.mensenarbeid.nl](http://www.mensenarbeid.nl)) vormt een onderdeel van het AMC Amsterdam en is een voorziening voor patiënten met complexe arbeidsgeneeskundige problematiek. Het is een goede en efficiënte aanvulling op bestaande zorg. Verwezen wordt naar verschillende Kenniscentra. Op dermatologisch gebied is dit het NECOD.

### **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

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