



Beroeps- ziekten in cijfers 2014

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

| AMC | UvA

Beroeps- ziekten in cijfers 2014

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

| AMC | UvA

Auteurs

Henk van der Molen
Paul Kuijer
Gerda de Groene
Jan Bakker
Bas Sorgdrager
Annet Lenderink
Jaap Maas
Evelien van Valen
Teus Brand

Statistiek

Astrid Schop
Fred Moeijes

Literatuur

Joost Daams

Eindredactie

Henk van der Molen
Paul Kuijer
Annet Lenderink

Voor- woord

‘Beroepsziekten in Cijfers 2014’ is opgesteld door het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) / Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het doel hiervan is een overzicht te geven van het vóórkomen van beroepsziekten en de verdeling binnen sectoren en beroepen in Nederland en van de trends die hierin optreden. Ook vermeldt het NCvB in het rapport nieuwe arbeidsrisico’s die zijn gesignaleerd. Tenslotte beschrijft het wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen omtrent de oorzaken, preventie, (vroeg)diagnostiek, behandeling en reïntegratie bij beroepsziekten.

Beroepsziekten in Cijfers 2014 geeft de interpretatie van de cijfers over het jaar 2013. Door cijfers uit het Peilstation Intensief Melden (PIM) en door aanvullend literatuuronderzoek wordt een beeld geschetst van de incidentie van beroepsziekten en van recente ontwikkelingen op het gebied van beroepsziekten op (inter)nationaal niveau.

Het overzicht is bedoeld voor organisaties die beleid en preventie op het gebied van beroepsziekten als interessegebied hebben zoals overheid, werkgevers- en werknemersorganisaties en instellingen voor arbodienstverlening en gezondheidszorg.

Het NCvB werkt aan het verbeteren van de kwaliteit van preventie, (vroeg)diagnostiek, behandeling en begeleiding van arbeidsgebonden aandoeningen door kennisverspreiding via internet (www.beroepsziekten.nl), publicaties, nieuwsbrieven en lezingen.

De wijze van gegevensverzameling over beroepsziekten wordt verantwoord in hoofdstuk 1. Hoofdstuk 2 geeft een beschouwing over beroepsziekten in het algemeen. De hoofdstukken 3 t/m 11 beschrijven beroepsziekten van specifieke orgaansystemen. Na dit voorwoord volgt de samenvatting van het rapport met daarin de belangrijkste conclusies.

5. Huid-aandoeningen

Arbeidsdermatosen maakten in 2013 3% uit van alle meldingen bij de Nationale Registratie Beroepsziekten. Dit aantal is vergelijkbaar met voorgaande jaren. In absolute aantallen stegen de meldingen met 19% ten opzichte van 2012. Contacteczeem blijft de meest gemelde beroepsziekte van de huid (75%). De beroepsziektemeldingen zijn afgelopen jaren weinig veranderd. De Europese Commissie heeft het gebrek aan preventie voor arbeidsdermatosen betiteld als prioriteit. Zij financiert het COST-Standerm project met experts uit 26 landen. Nederland beschikt momenteel niet over een adequaat registratiesysteem voor huidkanker door werk. Het succes van de tweede Nationale Huiddag en ontwikkelingen in Europa lijken kansen te bieden voor de ontwikkeling van een beleid gericht op registratie en preventie. Latex- en nitrilhandschoenen blijven de aandacht vragen.

5.1 Omschrijving en definitie van de aandoeningen

Contacteczeem

Contacteczeem ontstaat als gevolg van huidcontact met een stof. Het kan ontstaan door een allergie voor een bepaalde stof en door langdurige irritatie van de huid door één of meerdere stoffen. De verschijnselen zijn roodheid, jeuk, blaasjes, schilfering en kloven.

Contacturticaria

Contacturticaria zijn jeukbulten (netelroos, galbulten). Zij ontstaan na direct huidcontact met bepaalde stoffen. Soms gebeurt dat op basis van een allergie voor de stof, maar er kan ook een ander mechanisme aan ten grondslag liggen.

Huidgezwollen

Goedaardige huidgezwollen, bijvoorbeeld wratten, kunnen ontstaan door contact met bepaalde virussen. Kwaadaardige huidgezwollen (huidkanker) kunnen het gevolg zijn van langdurige blootstelling aan ultraviolet licht, bijvoorbeeld bij mensen die veel in de buitenlucht werken.

5.2 Omvang van de problematiek

In 2013 kwamen bij de Nationale Registratie Beroepsziekten 173 meldingen van beroepshuidaandoeningen binnen, met 2,7% van alle meldingen vergelijkbaar met voorgaande jaren. In absoluut aantal is sprake van een stijging van 19% ten opzichte van 2012.

Diagnoses

In tabel 5.1 een overzicht van meldingen van de beroepsgebonden huidaandoeningen, onderverdeeld naar diagnose en oorzaak over de periode 2009-2013. Contacteczeem blijft de meest gemelde beroepshuidaandoening, met name irritatief van aard.

Evenals in 2011 wordt de stijging van het aantal huidinfecties verklaard door een epidemie van scabiës, ditmaal bij het personeel van een verzorgingshuis. Bij de tien meldingen van huidkanker betrof het in alle gevallen 'buitenwerkers' en zevenmaal timmerlieden. Helaas werd bij acht meldingen, alle afkomstig uit de bouw, niet vermeld welk soort huidkanker het betrof.

Tabel 5.1

Diagnoses en oorzaken bij de meldingen van bedrijfsartsen over de periode 2009-2013

Diagnose/oorzaak	2009 N=193	2010 N=165	2011 N=188	2012 N=145	2013 N=173
Contacteczeem	161 (83%)	131 (78%)	124 (66%)	132 (91%)	131 (75%)
Irritatief	98 (50%)	86 (52%)	68 (36%)	101 (71%)	82* (47%)
Allergisch	63 (33%)	45 (26%)	56 (30%)	31 (20%)	57* (33%)
Huidkanker	3	10	5	1	10
Urticaria	9	2	2	3	3
Huidinfecties	15	12	48	8	17

* Soms kan sprake zijn van een combinatie van irritatief en allergisch contacteczeem.

Figuur 5.1

Aantal meldingen van beroepshuidaandoeningen door bedrijfsartsen en het aantal met de diagnose eczeem in de periode 2000-2013



Beroepen en sectoren

Het percentage meldingen uit de Bouw ligt met 40% tussen 2012 (50%) en 2011 (30%). De meest genoemde beroepen zijn net als voorgaande twee jaar timmerlieden, gevolgd door schilders, metselaars en werkers met beton. In de gezondheidszorg werden vooral beroepsziekten gemeld bij verpleegkundigen en verzorgenden.

Oorzaken

Natwerk (waartoe ook de occlusieve effecten van langdurig handschoengebruik worden gerekend) speelt de hoofdrol bij 14% van de meldingen. Verzorgenden en verpleegkundigen zijn daarin oververtegenwoordigd. Chemische stoffen worden in bijna de helft van de gevallen (48,5%) genoemd als oorzaak, bij 16% – met name bij de bouw – krijgt dit als enige duiding 'overige chemische agentia'. Daarnaast waren er meldingen over rubberversnellers in handschoenen (8), meldingen over deels allergisch en deels irritatief contactcezeem door handalcohol (9) en contactallergie voor isothiazolinonen in de meest uiteenlopende beroepen (6). Latexallergie (4) werd gemeld bij een tandartsassistente, schoonheidsspecialiste en twee verpleegkundigen. Bij één verpleegkundige met verstrekkende gevolgen.

Latex-allergie: persisterend gevaar!

Een zesentwintigjarige leerling-verpleegkundige wordt tijdens haar werk opgenomen met benauwdheid en verschijnselen van shock. Ze is bekend met een atopische constitutie met onder andere astma, maar een oorzaak van de klachten ontbreekt. Na een half jaar herhalen zich de alarmerende klachten op een andere afdeling. Ook zwellen bij het eten van kiwi tong en lippen. Bij contactallergologisch onderzoek wordt een type I allergie voor latex aangetoond. Dat is vreemd omdat het ziekenhuis wordt geacht latexvrij te zijn. Bij werkplekonderzoek blijkt dit te gelden voor de operatiekamers, maar niet voor de afdelingen. De leidinggevende van de laatste afdeling geeft aan dat zij voor patiënte geen latexvrije werkomgeving kan garanderen. Een werkgroep van Inkoop, de klinisch

arbeidsgeneeskundige van Dermato-Allergologie en P&O brengt aan het licht dat in de laatste drie jaar 5 soortgelijke incidenten gemeld zijn bij patiënten. Jaarlijks blijkt de interne arbodienst 10-15 medewerkers te signaleren met verdenking op latexallergie, zonder deze overigens als beroepsziekte te melden. Het advies van de werkgroep aan de Raad van Bestuur luidt om het ziekenhuis wederom latexvrij te maken.

Tien jaar na het verbod op gepoederde en eiwitrijke latexhandschoenen constateren onderzoekers in Duitsland dat een substantieel aantal werknemers in de zorg met latexallergie nog steeds slijmvliesklachten ervaart. Zij pleiten voor verdere preventieve maatregelen (Merget, R. et al. 2010).

Tabel 5.2

Meldingen van huidandoeningen, top-3 economische sectoren over de periode 2009-2013

Economische sector	2009		2010		2011		2012		2013	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bouwnijverheid	90	49	82	50	73	39	73	50	69	40
Gezondheidszorg en Maatschappelijke dienstverlening	25	14	22	13	60	32	31	21	40	23
Industrie	43	23	29	18	30	16	20	14	37	21

De volgorde van de sectoren is de afgelopen vijf jaar onveranderd gebleven. Bij de gezondheidszorg is een schoksgewijze stijging waarneembaar, bij de bouw een duidelijk vermindering van een derde. Onduidelijk is of de economische crisis hier debet aan is.

Geslacht en leeftijd

Het aandeel van de meldingen van beroepshuidaandoeningen bij vrouwen blijft in de laatste drie jaar schommelen tussen de 25 en 30%. De 40% van 2010 berustte op een eenmalige uitbraak van scabiës. Het patroon van 'oudere mannen' en 'jongere vrouwen' is in 2013 licht gewijzigd. Veertigers voeren bij beide geslachten de boventoon, gevolgd bij mannen door vijftigers en dertigers, bij vrouwen door ex aequo vijftigers en twintigers.

Verzuim en kosten

Met een arbeidsdermatose werd bij de helft van de meldingen niet verzuimd. Opmerkelijk was wel de stijging van blijvende arbeidsongeschiktheid, geheel of gedeeltelijk, naar 11,5% vergeleken met 8% in de drie daarvoor liggende jaren.

Peilstation Intensief Melden

Arbeidsdermatosen spelen binnen het Peilstation Intensief Melden (PIM) een beperkte rol met 2,4% (2012: 1,8%) van de meldingen. De incidentie steeg van 4 naar 6 per 100.000 werknemers. Daarmee neemt de incidentie van beroepshuidaandoeningen de vierde plaats in na psychische aandoeningen, aandoeningen van het bewegingsapparaat en van het gehoor. De verdeling over de economische factoren volgt die van de Nationale Registratie.

Het Peilstation ArbeidsDermatosen Surveillance (ADS)

Het peilstation voor arbeidsgebonden huidandoeningen (ADS) is een gezamenlijk project van het NCvB en het NECOD (Netherlands Expertise Centre of Occupational Dermatoses) van het Universitair Medisch

Centrum in Groningen (UMCG) en de afdeling Dermato-allergologie van de Vrije Universiteit Amsterdam (VUmc), opgezet naar analogie van het zusterproject EPIDERM in Groot-Brittannië. In 2013 namen in Nederland tien dermatologen actief deel. Evenals in voorgaande jaren meldt deze selecte groep van arbeidsdermatologen substantieel meer beroepshuidaandoeningen dan de gezamenlijke bedrijfsartsen in Nederland.

Diagnose bij de meldingen

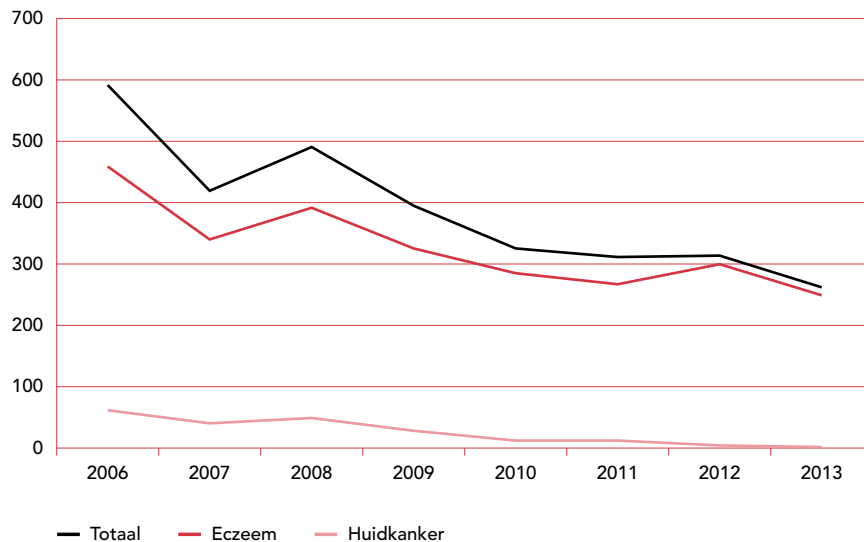
Bij de 262 meldingen van huidandoeningen in 2013 gaat het vooral om contacteczeem (249; 95%, onveranderd t.o.v. 2012), contacturticaria (8; 3,1%) en huidkanker (1; 0,4%). De daling van het aantal meldingen kan verklaard worden door het afkalven van deelname van meldend dermatologen, gehalveerd vergeleken met het beginjaar 2000.

Economische sectoren

In de volgorde wijzigt de laatste vijf jaar niets. Opvallend is wel de sterke daling in de metaalsector. Bouwvakkers en industriearbeiders bezoeken de dermatoloog weinig (beide gemiddeld 8% van de meldingen in de laatste vijf jaar). Het verschil met de bedrijfsartsen is dat Arbeid, de arbo-dienst van de bouw, systematisch in het Periodiek Medisch Onderzoek

Figuur 5.2

Aantal meldingen van beroepshuidaandoeningen en eczeem respectievelijk huidkanker door ADS dermatologen in de periode 2006-2011



ook de huid meeneemt en aan de hand hiervan beroepsziekten meldt. ZZP'ers als schoonheidsspecialisten, nagelspecialisten maar ook kapsters in salons hebben daarentegen nauwelijks toegang tot de bedrijfsarts.

Tabel 5.3

Top 5 van meldingen van beroepshuidaandoeningen van het peilstation ADS naar economische sector in de periode 2009-2013

Economische hoofdsectie	2009		2010		2011		2012		2013		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Totaal	395	100,0	326	100,0	312	100,0	311	100,0	256	100,0	1600	100,0
Gezondheidszorg	72	18,2	51	15,6	65	20,8	58	18,6	57	22,3	303	18,9
Overige sectoren	43	10,9	37	11,3	22	7,1	45	14,5	42	16,4	189	11,8
Cosmetica en lichaamsverzorging (oa kappers)	47	11,9	35	10,7	31	9,9	30	9,6	29	11,3	172	10,8
Voedingssector	37	9,4	33	10,1	38	12,2	24	7,7	24	9,4	156	9,8
Metaalsector	41	10,4	34	10,4	46	14,7	31	10,0	15	5,9	167	10,4

Beroepen

Bovenaan in de top 5 staan de klassieke, uitvoerende beroepen waarin de beoefenaren veelal blootgesteld worden aan zowel ortho-ergische als allergene factoren. Wanneer de daling van 40% van het aantal meldingen verdisconteerd wordt, blijkt het beeld van de laatste vijf jaar consistent.

Tabel 5.4

Meest voorkomende beroepen bij contacteczeem in 2013 en ter vergelijking 2009 t/m 2012

Beroep	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Kapper	37	11,3	25	8,8	23	8,6	23	7,7	20	8,2
Verpleegkundige	19	5,8	17	6,0	21	7,9	20	6,7	16	6,6
Horecamedewerker	10	3,1	5	1,8	2	0,7	5	1,7	9	3,7
Operator industrie/chemie	7	2,1	3	1,1	1	0,4	5	1,7	8	3,3
Chemicus	0	0,0	2	0,7	0	0,0	0	0,0	8	3,3

Kapper blijkt nog steeds het meest voorkomende risicoberoep maar de aantallen blijven dalen, waarschijnlijk niet door een verlaging van de incidentie, maar doordat sinds 2007 de financiering voor verwijzing naar arbeidsdermatologische expertisecentra is weggefallen. De werkgever kan zich hiervoor wel verzekeren, maar in de praktijk blijkt dat nauwelijks te gebeuren. Uit de zorg komen de meeste meldingen: verpleegkundigen (16), verzorgenden (12), verloskundigen (6), tandarts-assistenten (6), arts-assistenten (5), tandartsen (3) en andere specialisten (6). Nieuw in de top vijf zijn operators en chemici.

Leeftijdsklasse en geslacht

Evenals in 2010, maar anders dan in de jaren daarna, werden meer meldingen gedaan van vrouwen (51%). De leeftijdsverdeling is nog steeds dezelfde: jongere vrouwen (meest tussen 20-30) en oudere mannen. Leerling kapsters en -verpleegkundigen bepalen voor een groot deel deze leeftijdsverdeling.

Oorzaak bij de melding contacteczeem

Evenals bij de meldingen van de Nationale Registratie door bedrijfsartsen spelen bij het ontstaan van eczeem irritatieve factoren zoals nat werk en blootstelling aan chemische stoffen en conserveringsmiddelen een hoofdrol. Opmerkelijk is dat het aantal meldingen waarbij nat werk een rol speelt, de laatste vijf jaar tot een derde is gereduceerd. In het ziekenhuis blijkt de combinatie van wassen met water en zeep, mechanisch borstelen en handalcohol de belangrijkste oorzaak van handeczeem naast langdurig dragen van occlusieve handschoenen en contactallergieën voor latex en rubberversnellers uit nitril handschoenen. Deze laatste problematiek lijkt eindig te zijn door de recente introductie van goed beschermende nitril handschoenen, vrij van alle rubberversnellers.

Tabel 5.5

Top 5 van meldingen van het peilstation ADS naar oorzakelijke blootstelling in de periode 2009-2013

Oorzaak	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Nat werk	100	30,7	63	22,1	70	26,2	57	19,1	33	13,3
Rubberchemicaliën en materialen	19	5,8	9	3,2	14	5,2	37	12,4	19	7,6
Conserverings- middelen	22	6,7	20	7,0	18	6,7	28	9,4	15	6,0
Overige irritatieven	17	5,2	18	6,3	16	6,0	9	3,0	13	5,2
Nikkel (-verbindingen)	8	2,5	7	2,5	1	0,4	10	3,3	13	5,2

Huidkanker

Het aantal gerapporteerde huidkankermeldingen door werk neemt duidelijk af. De afwijkingen worden veelal pas gediagnosticeerd aan het einde van het werkzame leven of als men al met pensioen is.

Tabel 5.6

Diagnosen bij meldingen van huidkanker in 2013 en ter vergelijking 2009 t/m 2012

Diagnose	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Keratosis	16	55,2	4	30,8	10	76,9	4	100	1	100
Basaalcel carcinoom	11	37,9	7	53,8	2	15,4	0	0,0	0	0,0
Spinocellulair carcinoom	1	3,4	2	15,4	1	7,7	0	0,0	0	0,0
Melanoma	1	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Totaal	29	100	13	100	13	100	4	100	1	100

De voornaamste oorzaak van huidkanker is blootstelling aan UV straling door zonlicht bij buitenwerkers. Op individueel niveau is de proportionele bijdrage van werk echter niet gemakkelijk aan te geven, zo blijkt ook uit met name de Duitse richtlijnen en de NCvB Registratierichtlijn Werkgebonden huidmaligniteiten. Dit kan echter de grote daling van meldingen niet verklaren. Noch het peilstation ADS noch de Nationale Registratie van Beroepsziekten door bedrijfsartsen lijken een betrouwbaar beeld te kunnen schetsen van de rol van werk bij de 25.000 mensen per jaar die in Nederland huidkanker krijgen (DGUV 2009; NCvB 2011 B).

Helpdesk

In 2013 hadden 44 vragen aan de NCvB helpdesk betrekking op arbeidsdermatologie, ruim 50% meer dan beide voorafgaande jaren. De laagdrempelige optie 'bel me terug' op de website www.beroepsziekten.nl droeg hier belangrijk aan bij. Veertig procent van de vragen had betrekking op potentiële gezondheidseffecten door chemische stoffen als isocyanaten, acrylaten, epoxyverbindingen, formaldehyde en phenol, maar ook chloor, conserveermiddelen, bestrijdingsmiddelen en handalcohol. Negenmaal betrof het al dan niet vermeende groepsproblematiek van huid- en slijmvliesklachten in kantoren (3), zwembaden (2), een advocatenkantoor, een kledingzaak, een fabriek voor tentdoek en een school.

Huid- en slimvliesklachten in nieuwe school

De bedrijfsarts van een lagere school wordt geconfronteerd met ziekmelding van alle leerkrachten. Zij wijten de klachten van huid- en slijmvliesklachten van de laatste twee jaar aan hun nieuwe schoolgebouw. Ondanks ingrijpende veranderingen in het luchtbehandelings-systeem lijken deze klachten alleen maar toe te nemen. Na overleg met een arbeidsdermatologisch expertisecentrum worden voor het eerst de gezondheidsklachten systematisch geobjectiveerd met vragenlijst-onderzoek, spreekuur op locatie,

werkplekonderzoek en poliklinisch onderzoek naar type I en IV allergie. Bij de leerkracht met de meeste gezondheidsklachten wordt een huisstofmijtallergie geconstateerd die haar luchtwegklachten kan verklaren. Pityriasis versicolor verklaart de huidklachten. Dit haalt de angel uit het probleem, reden voor patiënte om het verzoek om overplaatsing in te trekken nadat ook het voorheen gesloten schoolgebouw alsnog voorzien wordt van ramen die geopend kunnen worden.

5.3 Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen

Nederland

Peilstation ArbeidsDermatosenSurveillance (ADS)

Uit een interne vergelijking van de cijfers van het NCvB over 15 jaar van Nederland met landen als Duitsland en Groot-Brittannië blijkt dat de meldingen van beroepshuidaandoeningen uit de beroepsgroepen en -sectoren vergelijkbaar zijn en door de tijd weinig veranderen. De cijfers illustreren de waarde van een goed en betrouwbaar ziektemeldings-systeem. Echter gezien de relatief geringe veranderingen kan men zich terecht afvragen of continue registratie op deze wijze nodig is. Besloten is om het peilstation ADS in 2014 niet langer te continueren.

ArboExpertgroepDermatologie (AEGD)

Op nationaal niveau zal de ArboExpertGroepDermatologie (AEGD) gecontinueerd worden. Sedert 2007 delen tweemaal per jaar de arbeidsdermatologen, toxicologen en klinisch arbeidsgeneeskundigen van de academische centra van Groningen, Amsterdam, Rotterdam en Nijmegen plus de kapperspoli hun ervaringen, resultaten en geconstateerde nieuwe risico's. Dit wordt gecoördineerd door het NCvB. Deze arbeidsdermatologische centra zullen blijven rapporteren over arbeidsdermatosen, risicofactoren en beroepen, huidkanker uitgezonderd. Dit

sluit aan bij de Europese rapportages van deze centra in ESSCA (European Surveillance System of Contact Allergies).

Expertgroep Nieuwe en opkomende risico's door blootstelling aan gevaarlijke stoffen

Op initiatief van het RIVM en het NCvB is een expertgroep in 2013 opgericht met ter zake deskundige bedrijfsartsen, klinisch arbeidsgeneeskundigen, toxicologen, medisch specialisten, toxicologen en arbeidshygiënisten uit Nederland en België. Zij beoordelen cases uit het project Signaal (het online loket voor nieuwe risico's), eigen cases of cases uit de literatuur.

Preventie

Tweede Check je huiddag

'De kans dat ook jij huidkanker krijgt, is groter dan je denkt'. Dat was het motto van de 2e Nationale Huidkankerdag op zaterdag 17 mei 2014 (NVDV 2014). Eén op de vijf Nederlanders krijgt in zijn of haar leven huidkanker. Op 17 mei was het in meer dan 80 ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra in heel Nederland mogelijk de huid te laten controleren op eventuele verdachte plekjes door dermatologen. Naast een huidcheck kregen bezoekers ook informatie over hoe zij hun huid het beste konden beschermen én zelf konden controleren. De Nationale Huidkankerdag werd georganiseerd door onder andere dermatologen, huidtherapeuten, het Huidfonds, de Stichting Melanoom en Huidpatiënten.

COST Standerm

Dertig procent van alle beroepsziekten in Europa betreft arbeidsdermatosen. De kosten worden geschat op meer dan 5 miljard euro per jaar. In 2012 heeft de Europese Commissie het gebrek aan preventie voor arbeidsdermatosen betiteld als prioriteit. Het vierjaars project COST-Standerm waarin dermatologen, bedrijfsartsen, toxicologen en epidemiologen uit 26 landen participeren, beoogt Europese standaarden te ontwikkelen en te implementeren (COST 2014). Huidkanker vormt een belangrijk thema en met name in Duitsland en Amerika wordt dit vertaald in studies naar blootstellingsmatrices voor beroepsgroepen, de ontwikkeling van UV sensoren in helmen en gedragsbeïnvloeding (Lin, J. S. et al. 2011; PCO 2013; Reinau, D. et al. 2013).

Overig

Schimmels

Blootstelling aan schimmels en sporen, in huis en buitenshuis, wordt erkend als een trigger voor atopisch eczeem, slijmvliesallergie en astma. Onduidelijk is de rol bij 'sick buildings'.

Tabel 5.5

Prevalentie van schimmelallergie in procenten in diverse populaties

Genus	Algemene bevolking	Atopic	astmatici	Personen met schimmelallergie
Alternaria	3.6-12.6	3-14.6	13.5-14.6	66.1
Aspergillus	2.4	15-27.6	5-21.3	12.6
Candida	8.5	28.9	23.1	44.3
Cladosporium	2.5-2.9	3-18.2	15.9	13.1
Penicillium	1.5	7.3-13.1	33	33
Trichophyton	1.9	onbekend	onbekend	10.2

Naar mening van Crameri et al. worden schimmels over het algemeen genegeerd als een belangrijke oorzaak van allergieën bij wetenschappelijk onderzoek en in de klinische praktijk (Crameri, R. et al. 2014; Gaitanis, G. et al. 2012; NCvB 2011 C).

Blootstelling

Stap drie in het zes-stappenplan van de NCvB voor de vaststelling van beroepsziekten is het objectiveren van de blootstelling. Voor frequent voorkomende allergenen als formaldehyde in kleding, nikkel en cobalt zijn inmiddels hiervoor gevalideerde testen beschikbaar in de vorm van diverse extractiemethodes (www.nen.nl), de nikkelspottest en de cobaltspottest (Midander, K. et al. 2013; NEN 2014; Thyssen, J. P. et al. 2010).

5.4 Conclusies

► Preventie van beroepsgebonden huidkanker nog niet systematisch aangepakt

In Nederland vindt geen systematische aanpak plaats van preventie van huidkanker door werk, noch door de overheid, de beroepsverenigingen van dermatologen en bedrijfsartsen noch door de arbeidsdermatologische expertisecentra. Het succes van de tweede Nationale Huidkankerdag en ontwikkelingen in Europa lijken hiervoor kansen te bieden.

► Latexallergie vaak niet gemeld

Latexallergie lijkt bedwongen maar nadere analyse leert dat onderrapportage plaatsvindt van patiënten met latexallergie. Zij ondervinden hiervan problemen in ziekenhuizen door niet geregistreerde blootstelling aan latex. Van het aantal ziekenhuismedewerkers dat een allergie voor latex ontwikkelt wordt slechts een fractie gemeld door de bedrijfsarts.

► Versnellervrije handschoenen voorkomen contactallergie

Contactallergie voor rubberversnellers uit nitril handschoenen lijkt beheerst te kunnen worden door de recente introductie van versnellervrije handschoenen.