



Signaleringsrapport Beroepsziekten '07

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
Divisie Klinische Methoden en Public Health
Academisch Medisch Centrum
Universiteit van Amsterdam

Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten



5 Huidaandoeningen

De daling van het aantal meldingen van beroepshuidaandoeningen ten opzichte van 2005 kan nagenoeg geheel verklaard worden uit het geringe aantal meldingen van beroepsgebonden zoönosen van de huid bij verpleegsters en militairen en het ontbreken van meldingen van urticaria. De meeste meldingen zijn afkomstig uit de bouwnijverheid, niet door grotere problematiek maar als uiting van een goede meldingsdiscipline en sectorbrede uitvoering van periodiek onderzoek. Bij het peilstation ADS bleef het aantal meldingen van eczeem gelijk, maar opmerkelijk was de forse stijging van huidkanker in de agrarische sector met zonlicht als oorzaak. Nieuw waren in 2006 helpdeskvragen over vitiligo. Het gebruik van handschoenen blijft aandacht vragen. Na latex en rubber is ook vinyl niet meer onverdacht: veel van deze wegwerphandschoenen blijken formaldehyde te kunnen afgeven. De kappersbranche fungeerde tot voor kort als het paradepaard in de zorg rondom beroepsgebonden huidaandoeningen. Gezamenlijke acties van de sociale partners, de overheid en arbeidsdermatologen leidden tot een breed pakket van preventieve en curatieve zorg naar Duits voorbeeld. Verzekeraars en werkgevers zouden deze zorg na beëindiging van het Arboconvenant op 1 januari 2007 continueren. De markt blijkt hier echter niet te werken.

5.1 Omschrijving beroepshuidaandoeningen

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.

Huidgezwellen

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

Vitiligo

Een goedaardige aandoening waarbij de huid en ook het haar pigment verliezen als gevolg van het verdwijnen van de pigmentcellen in de huid. De depigmentatie wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een autoimmuunproces dat melanocyten (pigment producerende cellen) vernietigt.

Huidinfecties worden in hoofdstuk 9 besproken.

5.2 Omvang van de problematiek

Meldingen door bedrijfsartsen

In 2006 kwamen bij de Nationale Registratie Beroepsziekten van het NCvB 167 meldingen van beroepshuidaandoeningen binnen tegenover 208 in 2005. Dit is 3,6% van het totale aantal beroepsziektemeldingen (2005: 3,6%). Het verschil ten opzichte van 2005 kan nagenoeg geheel verklaard worden door het veel geringere aantal zoönosen (schurft en luizen bij verpleegsters en zandvlooien bij uitgezonden militairen) en het ontbreken van meldingen van urticaria. De daling was het grootst bij vrouwen (van 65 naar 35). Eczeem is verantwoordelijk voor 88% van de meldingen (in 2005, 2004 en 2003 respectievelijk 66, 78 en 90%) van de beroepshuidaandoeningen (figuur 5.1).

Wordt rekening gehouden met het aantal werknemers dat in de betreffende sector werkzaam is, dan is het aantal meldingen in de bouw het hoogst (14,6 per 100.000 werknemers), gevolgd door de landbouw, bosbouw en visserij (6,0 per 100.000 werknemers) en de industrie (5,8 per 100.000 werknemers (zie tabel 5.1).

Dat de bouwnijverheid op de eerste plaats staat, moet vooral worden toegeschreven aan de goede meldingsdiscipline en sectorbrede uitvoering van het periodiek onderzoek. Dit lijkt het gevolg te zijn van de manier waarop de sector de Arbozorg centraal aanstuurt. Het sterk gedaalde aantal meldingen bij verpleegsters verklaart de veel lagere score in de sector Gezondheid en Welzijn. Anders dan in 2005 is ook de Horeca vertegenwoordigd bij de sectoren met de hoogste incidenties.

Figuur 5.1 Aantal meldingen van beroepshuidaandoeningen door bedrijfsartsen en het aantal met de diagnose eczeem



Tabel 5.1 Gemelde beroepsziekten van de huid per 100.000 werknemers per sector

Sector	2006 versus 2005	2006 Werknemers	2006 Per 100.000 werknemers	2005 Per 100.000 werknemers
Bouw	55 - 33	376.000	14,6	8,7
Industrie	53 - 65	908.000	5,8	7
Gezondheid en welzijn	13 - 40	998.000	1,3	4,1
Landbouw, bosbouw en visserij*	6 - 9	99.000	6,0	9,1
Horeca	6 - 0	168.000	3,6	-
Milieu, cultuur en recreatie	9 - 18	197.000	4,6	9,4

* Alleen werknemers. Verdisconteerd moet worden dat er met name in de agrarische sector veel zelfstandigen en familiebedrijven zijn.

De huidaandoening is in 35% van de gevallen gesignaleerd op het arbeidsgezondheidskundig of arbeidsomstandigheden spreekuur (in 2005 40%, in 2004 34%), bij 33% tijdens de verzuimbegeleiding (in 2005 33%, in 2004 28%) en bij 23% tijdens het PMO (in 2004 14%, in 2005 19%). Zie tabel 5.2 hieronder.

Tabel 5.2 Oorzaken van contacteczeem bij de meldingen van de bedrijfsartsen

Oorzaak	2003	2004	2005	2006
Nat werk	50 (21%)	34 (19%)	25 (18%)	24 (17%)
Metaalbewerkingsvloeistoffen	20 (8%)	12 (7%)	11 (8%)	4 (3%)
Latex	13 (5,5%)	9 (5%)	7 (5%)	8 (6%)
Cement en chroom	13 (5,5%)	10 (5,5%)	9 (6%)	15 (10%)
Kappersproducten	12 (5%)	8 (4%)	5 (3%)	7 (5%)
Rubberchemicaliën	7 (3%)	2 (1%)	3 (2%)	4 (3%)
Epoxy-verbindingen	6 (2,5%)	6 (3%)	3 (2%)	6 (4%)

Latex-allergie blijkt moeilijk uit te bannen omdat ondanks de beschikbaarheid van goede alternatieven deze handschoenen nog steeds veelvuldig worden gedragen. Het advies van de Health and Safety Executive (HSE) in Engeland luidt om de handschoenen alleen voor te schrijven als een risico-inventarisatie de noodzaak hiervan aangeeft. En dan alleen poedervrije handschoenen met een laag eiwitgehalte. In alle andere gevallen verdienen handschoenen van andere materialen de voorkeur (<http://www.hse.gov.uk/latex/index.htm>).

Het ArbeidsDermatosen Surveillance (ADS) project

Het ADS project is een gezamenlijk registratieproject van het NCvB en het Nederlands Kenniscentrum ArbeidsDermatosen (NECOD) in Groningen en Amsterdam, opgezet naar analogie van het zusterproject EPIDERM in Groot-Brittannië. In Nederland nemen hieraan, verspreid over het hele land, ongeveer 25 dermatologen deel. Evenals in voorgaande jaren meldt deze selecte groep van (geïnteresseerde) dermatologen een veelvoud van

Stroeve spitsen

Een geluidstechnicus heeft sinds 2 jaar eczeem aan de handen, in het gelaat en de hals. Vijfentwintig jaar werkte hij zonder klachten bij de Technische Dienst in hetzelfde theater, maar nu lijkt het werk zijn klachten te verergeren. Contactallergologisch onderzoek brengt een contactallergie voor fragrance mix, formaldehyde en colofonium aan het licht. De oorzaak hiervan ligt echter niet voor de hand. Anders dan de functieaanduiding doet vermoeden is het werk divers. Reparaties en ook nieuwbouw vindt plaats in de eigen werkplaats. Het regelen van geluid doet de geluidstechnicus bij reguliere voorstellingen, maar bij het opbouwen en afbreken van decors en producties zijn alle collega's betrokken. Bekende risicofactoren zoals het (verf)stof dat kan vrijkomen bij het uitvouwen en ophangen van oude decordoeken en de slijmvlies-irritaties door artificiële rook zijn voor hem niet relevant. Colofoniumbronnen komen echter uit onverdachte hoek: het soldeersel uit de werkplaats, de heerlijke dennengeur van het schoonmaakmiddel van de dansvloer plus, aërogeen, de bak met colofoniumhars voor de spitsen van de ballerina's.

Figuur 5.2 Aantal meldingen van beroepshuidaandoeningen en eczeem respectievelijk huidgezwellen door dermatologen in het kader van het ADS project



wat alle bedrijfsartsen in Nederland melden. In deze meldingen nemen na eczemen (444; 72%), huidgezwellen (61; 10,6%) en contacturticaria (netelroos 14; 2,4%) de 2e en 3e plaats in. Dit is onveranderd ten opzichte van voorgaande jaren (zie figuur 5.2).

Na een aantal jaren met een forse daling zien we in 2006 een forse stijging van het aantal huidgezwellen (61 ten opzichte van 38 in 2005). De overige diagnoses stabiliseren zich.

De stijging van het aantal huidgezwellen blijkt te berusten op meldingen uit de agrarische sector met als oorzaak UV-B straling door zonlicht. Dit correspondeert met trends in Schotland (Brewster et al., 2007) en Noord-Ierland (Hoey et al., 2007) en zou samenhangen met het verminderen van de ozonlaag en klimaatveranderingen (Norval et al., 2007). In veel mindere mate worden maligniteiten gemeld, veroorzaakt door kunstmatig UV-B licht, zoals bijvoorbeeld wordt toegepast in drukkerijen (Nielsen et al., 1996). Hierover werden bij het NCvB in 2006 toch 2 helpdeskvragen gesteld. In het rapport 'Optische straling in Arbeidssituaties' van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van juni 2006 wordt aangegeven dat de laatste jaren in toenemende mate gewerkt wordt met inktten, lakken, kunststoffen, folies en gietmassa's die uitharden (of drogen) onder invloed van UV-B straling (fotochemische droging/uitharding) (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2006).

Tabel 5.3 Verdeling van meldingen in het ADS project naar sector in 2005 en 2006

Sector	2005	2006
Voedingssector	67	60
Gezondheidszorg	86	75
Metaalsector	62	64
Agrarische sector	54	88
Cosmetica/lichaamsverzorging	64	68
Bouwnijverheid (inclusief wegenbouw)	48	35
Industrie	55	42
Overige sectoren	49	45
Detailhandel	33	26
Schoonmaaksector	31	38
Transport	14	9
Publieke dienstverlening	8	9
Onderwijs	22	14
Winning delfstoffen	-	2
Totaal	593	575

Tabel 5.4 Meldingen van contacteczeem, procentueel naar leeftijdsklasse en geslacht in 2006

Leeftijdsklasse	Man	Vrouw	Totaal
20 jaar en jonger	7,2	18,6	13,3
21 - 30 jaar	17,9	27,8	23,2
31 - 40 jaar	21,7	21,5	21,6
41 - 50 jaar	30,0	18,6	23,9
51 jaar en ouder	21,8	13,5	17,3
Onbekend	1,4	-	0,7
Totaal	100	100	100

Tabel 5.5 Meestgenoemde beroepen bij meldingen (absolute aantallen) van contacteczeem in het kader van het ADS-project in de periode 2002 t/m 2006

Beroep	2002	2003	2004	2005	2006
Kapper	79	72	63	43	51
Schoonmaker	46	35	30	25	27
Verpleegkundige	48	52	35	29	25
Monteur (auto/lift)	46	43	48	25	23
Horeca medewerkers	29	35	18	16	17
Metaalarbeider/metaalbewerker	28	30	32	17	16
Kok	23	25	10	13	16
Verkoper	20	36	25	15	15
Kweker planten/bollen	20	14	7	6	15
Operator industrie	13	18	12	6	12
Nagelstyliste	21	12	9	14	10

Tabel 5.6 Meestgenoemde oorzaken van contacteczeem bij meldingen in het kader van het ADS- project in de periode 2002 t/m 2006

Oorzaak	2002	2003	2004	2005	2006
Nat werk	266	269	183	154	161
Irritatieve stoffen	60	88	78	70	56
Mechanische factoren	23	33	39	23	25
Rubberchemicaliën	27	24	22	21	17
Planten	30	23	17	10	16
Haar (verf) producten	34	29	23	14	13
Conserveermiddelen	16	25	39	17	13
Oliën/metaalbewerkingsvloeistoffen	17	13	15	10	11
Klimaat	11	13	9	8	11
Zepen en detergentia	20	29	27	16	9
Acrylaten	21	15	7	16	9
Beschermende kleding	11	19	9	4	9
Geurstoffen	16	14	17	6	7
Epoxyhars	17	13	12	6	7
Nikkel	20	31	18	8	4

Bij de meldingen per sector wordt de stijging in de agrarische sector verklaard door de bovengenoemde stijging van het aantal meldingen van huidgezwellen. Gezien de daling in de meeste sectoren vallen de stijgingen in de sector Cosmetica/lichaamsverzorging en in de Schoonmaaksector op (zie tabel 5.3).

In 2006 zijn er iets meer meldingen van contacteczeem gedaan bij mannen dan bij vrouwen (respectievelijk 52% en 48%), evenals in 2005 en 2003. In de jongste leeftijdscategorieën zijn het met name vrouwen die in het begin van het beroepsleven last krijgen van eczeem. De literatuur (Diepgen en Kanerva, 2006) geeft aan dat het eczeem vaak al optreedt in de eerste 6 maanden van het werk (zie tabel 5.4).

Bij de meestgemelde beroepen zijn nieuw de kweker van planten en bollen en de operator industrie. De industrie wordt vaak vereenzelvigd met begrippen als 'chemisch' en 'onnatuurlijk' en de wereld van planten en bloemen met 'natuurlijk'. In wezen draait het in beide gevallen om chemie: bij operators betreft het meestal orthoergisch contacteczeem door blootstelling aan oliën, vetten, toxische verbindingen en nat werk, bij kwekers om allergisch contacteczeem door sappen, bladeren en andere bestanddelen van bloemen en planten. Meestal gaat het niet om bestrijdingsmiddelen. Verdwenen uit deze groep is de inpakker. De voor beroepshuidaandoeningen belangrijkste beroepsgroep zijn en blijven echter de kappers (zie tabel 5.5).

Nog duidelijker dan in de Nationale Registratie (tabel 5.2) komt de dominerende factor 'nat werk' en andere specifieke prikkelende (ortho-ergische) factoren naar voren bij het peilstation. Zie ook tabel 5.6.

Bespreking van de meldingsgegevens

Het aantal gemelde beroepsdermatosen door bedrijfsartsen is en blijft laag in Nederland. De Nederlandse situatie verdient op het terrein van arbeidsgebonden huidaandoeningen geen schoonheidsprijs: de werknemer weet de bedrijfsarts niet te vinden, slechts een beperkt aantal dermatologen is geïnteresseerd in de relatie met arbeid en zolang geen verzuim plaatsvindt, bestaat ook bij werkgevers weinig belangstelling voor diagnostiek en preventie. Een uitzondering daarop vormde de kappersbranche, die dan ook geconfronteerd werd met zeer hoge uitvalspercentages door huidproblemen.

De bedrijfsarts ziet de belangrijkste risicopopulaties niet. Denk aan kappers, nagelstylistes, tandtechnici, agrariërs, horecapersoneel; veelal werknemers uit het midden- en kleinbedrijf en zelfstandige ondernemers. Het ADS project is in dit opzicht een noodzakelijke aanvulling van het meldingssysteem. Wel blijkt het lastig om met beperkte middelen ook een geselecteerde, enthousiaste groep van professionals actief aan het melden te houden.

Helpdesk en SNIP

In 2006 zijn bij het NCvB opmerkelijk genoeg 3 helpdeskvragen gesteld over beroepsgebonden ontkleuring van de huid oftewel vitiligo. Een geval door een combinatie van walsolie en bleekarde bij het werken aan een koudwals/snijmachine, een geval bij het ontwikkelen van foto's in een fotozaak en een door pesticiden in een rozenkwekerij.

Vitiligo wordt klinisch gekenmerkt door gedepigmenteerde vlekken en histologisch door het ontbreken van melanocyten (pigment producerende cellen) in de opperhuid. Sinds de start van de Nationale Registratie zijn er nooit meldingen van beroepsgebonden vitiligo gedaan. In het kader van het ADS project is door dermatologen sinds 2002 de diagnose 'beroepsgebonden vitiligo' éénmaal gesteld. Reden om de Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen (SNIP AMC) hierover te consulteren. Met enige regelmaat zien de dermatologen van het SNIP (en collega's elders) patiënten die aangeven dat zij met chemische stoffen in contact zijn gekomen en daarna ontkleuring van de huid hebben ontwikkeld (Boissy en Manga, 2004). Meestal betreft dit stoffen als phenol- en catecholderivaten, maar ook epoxy-verbindingen bijvoorbeeld in combinatie met allergisch contacteczeem. Dit kan zowel resulteren in chemische leucoderma als in contactvitiligo. Beide aandoeningen presenteren zich als scherp omliggende, gedepigmenteerde huidlaesies na blootstelling. Alleen bij vitiligo verspreidt de depigmentatie zich buiten het contactgebied, waarschijnlijk via een immunologisch proces.

Kapperspoli

In 2006 bezochten ongeveer 200 kapsters met handeczeem de Kapperspoli in Arnhem en de samenwerkende academische expertisecentra in Groningen en het VU medisch centrum in Amsterdam. De omvang van deze groep verschilt niet wezenlijk van het beeld van de laatste 10 jaar, ondanks de preventie-inspanningen. Dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de vele aandacht die er vanuit het Arboconvenant aan kapperseczeem is besteed en dat er vanuit de branche tot en met half 2006 bij ernstig eczeem werkplekbezoeken werden gefinancierd. De verwachting en hoop van de werkgeversorganisatie ANKO en de Kapperspoli was dat na beëindiging van het Arboconvenant Zorg- en Arbeidsongeschiktheidsverzekeraars voor continuïteit zouden zorgen. De ANKO heeft hiervoor een mantelcontract

afgesloten met een landelijk opererende verzekeraar waarin de vergoeding voor de verwijzing naar de Kapperspoli en de academische expertisecentra is geregeld. De werkplekbezoeken werden echter niet meer gefinancierd. Ondanks deze nieuwe, specifieke polis blijkt het bezoek aan de Kapperspoli sterk gedaald. In de eerste 5 maanden van 2007 werden de drie centra niet of nauwelijks geconsulteerd.

Het lijkt erop dat 'de markt' in situaties als deze niet functioneert en dat de werkgevers er onvoldoende van op de hoogte zijn dat de kosten die een werknemer moet maken, voor rekening van de werkgever zijn.

5.3 Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen

Oorzaken en risicoberoepen

Handschoenen

In een overtuigend betoog, met voorbeelden uit de drukkerswereld (Packham, 2006) wordt gedemonstreerd dat handschoenen preventief kunnen werken, maar dat adequaat gebruik veel voeten in de aarde heeft. Verder kunnen handschoenen ook huidproblemen veroorzaken. In Duitsland geldt werk met occlusieve handschoenen, langer dan een kwart van de werkdag, als nat werk.

In een andere studie (Bergendorff et al., 2006) wordt gewaarschuwd voor gebruik van verkeerde handschoenen bij overgevoeligheid voor rubberadditieven als mercaptobenzothiazol derivaten, thiuramverbindingen en dithiocarbamaten. Met vloeistofchromatografisch onderzoek konden zij in 10 van de 16 commercieel verkrijgbare rubberen wegwerphandschoenen de aanwezigheid van dithiocarbamaten aantonen en in 2 handschoenen mercaptobenzothiazol. Het ging om 13 latex handschoenen, 2 nitril en 1 neopreen. Neopreenhandschoenen bevatten geen van beide additieven. Thiuram werd niet aangetroffen, maar dit kan spontaan ontstaan uit dithiocarbamaten (Bergendorff en Hansson, 2002).

Pontén (2006) adviseert om bij het voorschrijven van wegwerphandschoenen bij patiënten met een allergie voor formaldehyde expliciet te checken op de aanwezigheid van formaldehyde. Bij onderzoek in Zweden van handschoenen van vinyl (PVC), nitril rubber en latex bleken 6 van de 9 formaldehyde af te geven. Dit is vergelijkbaar met de emissie van crèmes met formaldehyde-releasers. Vermoedt wordt dat emissie van formaldehyde uit beschermende handschoenen bij patiënten met een formaldehyde-allergie eczeem kunnen veroorzaken of verergeren.

Individuele gevoeligheid

Het past om onderscheid te maken tussen 'een gevoelige huid' en objectieve risicofactoren voor het ontwikkelen van eczeem. Er is consensus dat 'een gevoelige huid' gekarakteriseerd wordt door subjectieve klachten over hinder zonder klassieke, zichtbare tekenen van irritatie en zonder een immunologische respons (Pons-Guiraud, 2004). Bij epidemiologische surveys blijkt 'een gevoelige huid' voor te komen bij ruim 50% van de vrouwen en 38% van de mannen, zonder raciale verschillen (Farage et al., 2006). Dit review concludeert dat er voor dit begrip nog steeds geen klinisch bevredigend antwoord is gevonden en dat er geen testmethode bestaat om echt gevoelige personen te identificeren.

De laatste twee decennia zijn met name de geïndustrialiseerde landen verrast door een significante toename van atopische rhinitis, astma en

urticaria (Corsini en Kimber, 2007). Een mogelijke verklaring hiervoor is de zogenaamde 'hygiëne hypothese' omdat kinderen die in de vroege jeugd meer infecties hebben gehad, minder last lijken te hebben van allergieën (Diepgen, 2005). Veel factoren, intrinsieke en extrinsieke, kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van allergie voor chemische stoffen, waarbij ook de genetische aanleg van belang is. De huidbarrièrefunctie kan beschadigd zijn door een genetische aanleg voor de overmatige productie van een eiwit-splitsend enzym (chymotrypsine) in het stratum corneum (hoornlaag) van de huid (Cork et al., 2006).

Bij patiënten met een atopisch eczeem is de barrière van de huid aantoonbaar verslechterd, ook wanneer de huid op het oog niet is aangetast (Jakasa, 2006). Dit blijkt te berusten op afwijkingen in de structuur van de lipide(vet)laag van de huid. Dit bevestigt experimenteel de klinische praktijk van grotere gevoeligheid voor orthoergische factoren.

Een recent onderzoek van Palmer (2006) laat zien dat mutaties in het filaggrine gen mensen gevoeliger maken voor eczeem. Filaggrine is een eiwit uit de epidermis (opperhuid) dat een essentiële rol speelt bij de barrièrefunctie van de huid. Andere gen-studies (Morar et al., 2006) suggereren dat bij atopisch eczeem sprake is van algemene dysfunctie van de epidermis.

Dit manifesteert zich als een verminderde barrièrefunctie van de huid met daarnaast afwijkende reacties op micro-organismen en allergenen.

Genetische factoren bepalen ook de aan- of afwezigheid in de huid en andere organen van bepaalde enzymen die een rol spelen bij de reactie van het immuunsysteem op lichaamsvreemde stoffen. Het genetisch polymorfisme van Cytochroom P450 kan voor een groot deel de individuele verschillen in reacties op lichaamsvreemde stoffen verklaren (Pelkonen en Raunio, 1997). Verder is bekend is dat de aard van de respons van T-lymfocyten of de functie van de regulerende T-lymfocyten gedeeltelijk berusten op genetische aanleg (Verhagen et al., 2006).

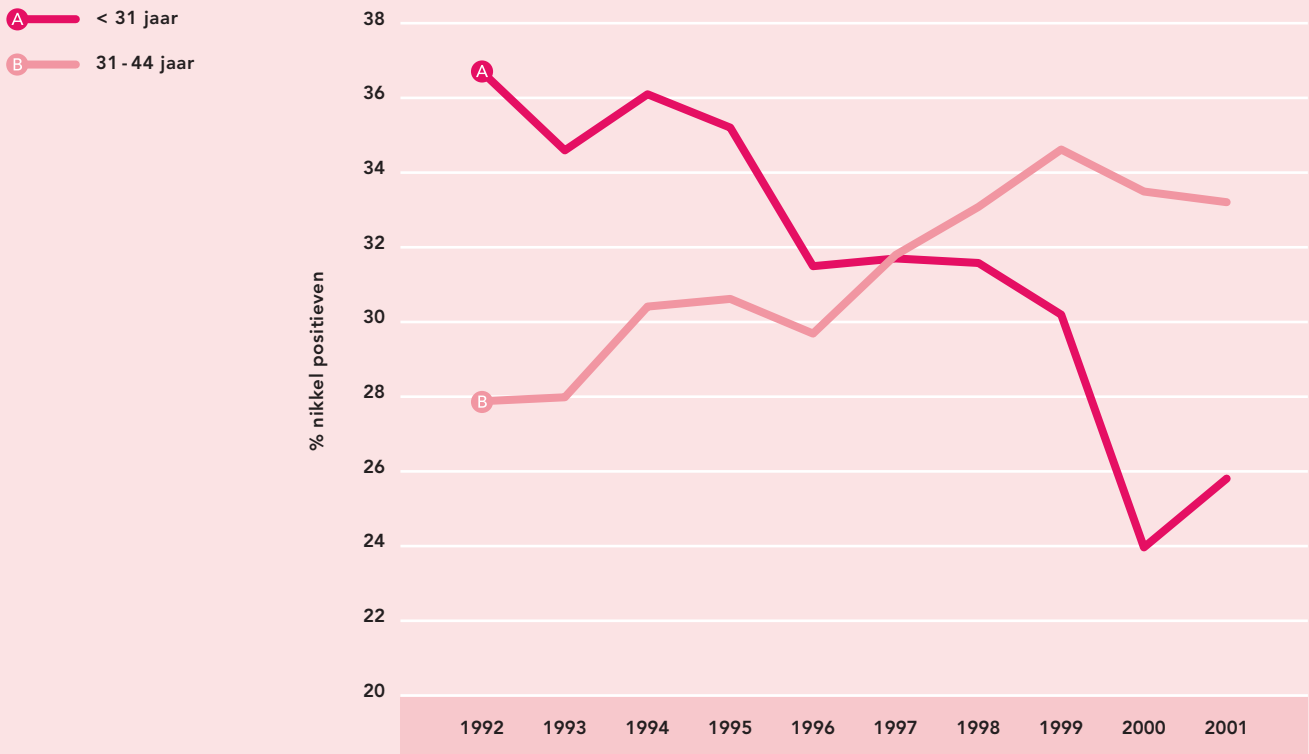
Nikkelallergie en wetgeving

Uit de meldingen van het peilstation ADS blijkt dat in 2006 het aantal meldingen van beroepsgebonden nikkelallergie met 90% is gereduceerd ten opzichte van 2003. Studies uit Duitsland en Denemarken komen tot dezelfde conclusie. In de periode 1962-1997 nam contactallergie voor nikkel bij vrouwelijke patiënten toe van 7% naar 29%. In 1990 nam Denemarken het voortouw met een wet die het vrijkomen van nikkel uit consumentenproducten aan banden legde, gevolgd door de Europese Unie in 1994 (Schnuch et al., 2003). Algemeen wordt geaccepteerd dat hierdoor contactallergie en contactzeem gereduceerd zijn (Josefson et al., 2006). Dit werd nog eens bevestigd in een onderzoek door het Informationsverbund Dermatologischer Kliniken, een multi center project van 15 Duitse klinieken

Deine Haut. Die wichtigsten 2 m² deines Lebens

Onder dit motto startte in Duitsland de nationale campagne van 106 ziekenfondsen en ongevalsverzekeraars. Doel van deze tweejarige campagne via radio, televisie en in kranten is 'gezonde huid, minder huidandoeningen'. In 2005 werden 9500 beroepsgebonden huidandoeningen als zodanig erkend en gehonoreerd. Deze geweldige publiciteitscampagne demonstreert het geloof dat verzekeraars, sociale partners en beroepsverenigingen hebben in preventie en interventie. Achtergronden en actuele informatie zijn te vinden op www.2m2-haut.de.

Figuur 5.3 Trend van de nikkelsensibilisatie bij vrouwen in de leeftijdsgroepen tot 30 jaar en 31-44 jaar (Schnuch et al., 2003)



(Schnuch et al., 2003). Van 82.991 patiënten tussen 1992 en 2001 werden de plakproefresultaten geanalyseerd. Een gedeelte van de resultaten is te vinden in figuur 5.3. De sensibilisatie nam significant af in de groep van vrouwen jonger dan 31 jaar ($n=13.809$), parallel aan de wettelijke maatregelen. De toename in de oudste leeftijdsgroep ($n=11.965$) wordt verklaard door blootstellingen in de jaren zeventig en tachtig toen gaatjes in de oren op jonge leeftijd in zwang kwam.

Contactallergie voor nikkel in de kinderjaren verhoogt de prevalentie van handeczeem op latere leeftijd niet (Josefson et al., 2006). Twintig jaar nadat 960 schoolmeisjes in 1982-1983 in Zweden getest waren op nikkelallergie (prevalentie 9%) werden bij vrouwen die destijds overgevoelig bleken voor nikkel niet meer eczemen gevonden dan bij hun niet gevoelige leeftijdsgenoten.

Een nieuwe bron voor nikkelallergie blijkt de mobiele telefoon, waarin metalen zijn verwerkt waaruit nikkel vrij kan komen (Wöhrl et al., 2007). De auteurs pleiten ervoor om de nikkelwetgeving ook van toepassing te verklaren op producten van de elektronische industrie.

Preventie en interventie: evidence based

Beroepsgebonden huidaandoeningen komen al jaren vaak voor in de meeste geïndustrialiseerde landen. Het aantal medewerkers dat hiervan last heeft, bedraagt in risicoberoepen 30% of meer. Dit ondanks het feit dat de risicofactoren voor het grootste deel bekend en uitvoerig beschreven zijn. Bij nat werk zijn de te nemen maatregelen bekend en voor de hand liggend. Beroepsgebonden huidaandoeningen zijn aandoeningen met goede preventiemogelijkheden. Het lijkt daarom paradoxaal dat de prevalentie zo hoog blijft.

Een van de conclusies op de OEESC (Occupational and Environmental Exposures of Skin to Chemicals) conferentie 2005 in Stockholm (Flyvholm et al., 2005) luidt dat prioriteit gegeven moet worden aan het testen van evidence-based preventieprogramma's in prospectieve, gerandomiseerde studies op de werkplek.

Ook op dit punt lijkt de situatie paradoxaal. Interventiestudies bedoeld als primaire preventie bij ziekenverzorgsters (Held et al., 2001) in Zweden, schoonmakers van varkensdarm in slachthuizen in Denemarken (Flyvholm et al., 2005), leerling-verpleegsters in Duitsland (Löffler et al., 2006) en secundaire individuele preventie bij medewerkers in de gezondheidszorg (Weisshaar et al., 2006), schoonmakers en keukenpersoneel (Weisshaar et al., 2007) in Duitsland leren dat systematische interventies succesvol kunnen zijn. Maar wetenschappelijke reviews, strikt gebaseerd op de principes van Evidence Based Medicine, zoals de review van Saary et al. (2005) en de voorlopige resultaten van Cochrane Collaboration studies over interventies ter preventie van beroepsgebonden orthoergisch handeczeem (Bauer et al., 2003; Diepgen, 2006) geven aan dat ten aanzien van preventie van handeczeem bewijs voor effectiviteit in veel gevallen nog ontbreekt.

NVAB-richtlijn handelen van de bedrijfsarts bij de preventie van contacteczeem

Het jaar 2006 stond in het teken van de voorbereiding van de NVAB-richtlijn Preventie contacteczeem, met veelvuldig contact tussen beroepsvereniging, klinisch arbeidsgeneeskundigen in de expertisecentra en arbodiensten. Het was ook een van de redenen voor het NCvB om de Heyermanslezing eind 2006 aan huidaandoeningen te wijden. In de discussie werd, evenals op de bijeenkomsten van het ADC-Vumc, met NVAB-kringen en tijdens de NCvB-training Huid, duidelijk dat voor veel bedrijfsartsen toepassing van de richtlijn een grote uitdaging zal betekenen. Identificatie van risicopopulaties is niet eenvoudig wanneer de bedrijfsarts de werkplek niet structureel bezoekt en dat blijkt te gelden voor tweederde van de aanwezige bedrijfsartsen. Curatieve taken en keuringen deden het meeste stof opwaaien, aanstellingskeuringen in het bijzonder. Er zijn voorbereidingen getroffen om de implementatie van de richtlijn te monitoren en te bevorderen waarbij klinisch arbeidsgeneeskundigen en dermatologen van de Academische expertisecentra samenwerken met het NCvB, de NVAB en de SKB-vragenlijstservices.

5.4 Conclusies

▶ *Kappers tussen wal en (markt)schip*

De kappersbranche fungeerde tot voor kort als het paradepaard voor de aanpak van beroepsgebonden huidaandoeningen. Gezamenlijke acties van de sociale partners, de overheid en arbeidsdermatologen naar Duits voorbeeld zorgden voor een grote daling van zowel huidklachten als kosten. Aansluitend werden kapsters die desondanks huidklachten ontwikkelden (jaarlijks 150-200) adequaat behandeld en gereïntegreerd door de Kapperspoli en de 2 academische centra. Naar verwachting zouden verzekeraars en werkgevers na beëindiging van het Arboconvenant op 1 januari 2007 continuering van deze zorg mogelijk maken. De markt blijkt hier echter niet te werken: in de eerste 5 maanden zag de kapperspoli niet of nauwelijks kapsters, de arbeidsdermatologen van Groningen en Amsterdam geen enkele.

- ▶ ***Handschoenen(leed)***

Niet alleen latex en rubberhandschoenen kunnen gevaarlijk zijn voor de gebruiker, maar ook exemplaren van vinyl. Bij recent Zweeds onderzoek bleek dat ook deze vinylhandschoenen formaldehyde af te kunnen geven, voldoende om eczeem bij allergische gebruikers uit te lokken. Uit ander onderzoek blijkt dit ook te gelden voor bepaalde rubberhulpstoffen in handschoenen van latex en nitril. Handschoenengebruik blijft een zaak van veel tijd en aandacht.

- ▶ ***Beroepsgebonden vitiligo en SNIP***

Casuïstiek over beroepsgebonden ontkleuring van de huid in de industrie, een fotozaak en een rozenkwekerij attenderen op vitiligo en leucodermie. Meldingen van deze beroepsziekten door bedrijfsartsen zijn sinds de start van de Nationale Registratie niet gedaan. Onbekend bij bedrijfsartsen en ook bij veel dermatologen is dat een expertisecentrum binnen het AMC (SNIP) vertrouwd is met deze problematiek. Met enige regelmaat zien de dermatologen daar patiënten met beroepsgebonden ontkleuringen van de huid door chemische stoffen, meestal phenol- en catecholderivaten, maar ook na allergisch contacteczeem door epoxy-verbindingen. Het ontbreken van contact met de Arbowereld staat oplossingen echter dikwijls in de weg.

- ▶ ***(Ver)blind door de zon***

Het peilstation ADS laat een forse stijging zien in de meldingen van huidgezwollen. Dit blijkt te berusten op meldingen uit de agrarische sector met als oorzaak UV-B straling in zonlicht. Met klimaatverandering en verlenging van het arbeidsleven in het vooruitzicht is dit reden voor aandacht. Ook ontwikkelingen in de drukkersbranche waarin in toenemende mate gewerkt wordt met inkten, lakken, kunststoffen, folies en gietmassa's die uitharden (of drogen) onder invloed van UV-B straling vragen om aandacht van de bedrijfsarts.