



Registratierichtlijn

G005 - Mijnwerkers-pneumoconiose (anthracosilicose)



Nederlands Centrum
voor **Beroepsziekten**

Registratierichtlijn

G005 - Mijnwerkers-pneumoconiose (anthracosilicose)



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut AMC/UvA

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

tel. 020 566 5387

e-mail: ncvb@amc.nl

Registratierichtlijn

G005 - Mijnwerkers-pneumoconiose (anthracosilicose) (Niet afzonderlijk in Europese lijst van beroepsziekten)

Omschrijving van de afwijking

Mijnwerkers-silicose is een chronische bilaterale interstitiële longfibrose ten gevolge van inhalatie en innesteling van stofmengsels met een deeltjesgrootte kleiner dan 5 μ en een relatief laag kwartsgehalte (inclusief cristoballiet en trydimiet).

Grenswaarden (MAC (1997-1998) voor respirabel stof:

Kwarts	: 0,075mg/m ³
Cristoballiet	: 0,075 mg/m ³
Tridymiet	: 0,075 mg/m ³

Deze stoffen zijn geplaatst op de lijst van kankerverwekkende stoffen.

Registratierichtlijn

a. Klinisch beeld

Symptomen: In milde gevallen aanvankelijk geen symptomen. Later, hoesten, kortademigheid en sputum met zwarte bijmenging.

Bij onderzoek worden aanvankelijk geen afwijkingen gevonden. Later zijn er afwijkingen bij auscultatie. In verder gevorderde gevallen treden dyspnoe, hypoxemie en tekenen van rechtsdecompensatie op.

Complicaties: CARA, emfyseem, cor pulmonale, silicotuberculosis, en – in zeer zeldzame gevallen – het ontstaan van het Syndroom van Caplan: ‘een combinatie van een speciale vorm van anthracosilicose (waarbij enkele grote ‘necrobiotische’ noduli in de longen ontstaan op een kleinvlekkige achtergrond) en reumatoïde artritis’ (Codex Medicus, 10de druk).

Longfunctie: Aanvankelijk restrictieve ventilatoire afwijkingen. In een later stadium, vaak obstructieve afwijkingen, een toegenomen residuaal volume, diffusiestoornissen en een inspanningsgerelateerde afname in zuurstofopname en zuurstofspanning.

X-thorax: Multipiele, overwegend perifere, schaduwen in de apex en middengedeelten van de long; deze kleine ronde schaduwen zijn niet duidelijk begrensd, met een perinodulaire doorschijning. Ze nemen toe in grootte gedurende het verloop van de ziekte en kunnen door samenvloeien met naburige noduli grotere schaduwen te vormen (ILO-classificatie, zie Parkes ‘Occupational Lung Disorders’ pag. 183-185).

b. Blootstelling

Minimale blootstellingsintensiteit: Beroepsmatig langdurige of herhaalde blootstelling aan stof bij ondergrondse mijnactiviteiten in harde steenkool en ganggesteenten, aannemelijk op basis van de anamnese en zo mogelijk bevestigd door werkplekinformatie, aangevuld met arbeidshygiënisch onderzoek:

- kwantitatieve bepalingen waarbij de norm van $0,075 \text{ mg/m}^3$ kwartshoudend respirabel stof overschreden wordt.
Minimale blootstellingsduur: Vijf jaar, afhankelijk van de blootstellingsintensiteit.

Maximum latentietijd: Geen.