



Registratierichtlijn

J001- Werkgerelateerde rhinitis



Nederlands Centrum
voor **Beroepsziekten**

Registratierichtlijn

J001- Werkgerelateerde rhinitis



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut AMC/UvA

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

tel. 020 566 5387

e-mail: ncvb@amc.nl

Registratierichtlijn

J001- Werkgerelateerde rhinitis

(CAS: R603 Allergische rhinitis; R609 Overige ziekten van de bovenste luchtwegen)

Van deze registratierichtlijn is een [achtergronddocument](#) aanwezig

I Omschrijving werkgebonden aandoening en risicogroepen

Werkgerelateerde rhinitis omvat rhinitis welke door het werk ontstaat (beroepsrhinitis) en reeds bestaande rhinitis die door het werk verergert. Werkgerelateerde rhinitis gaat vaak samen met klachten van de neusbijholten (sinusitis) en slijmvliezen van de ogen (conjunctivitis).

Rhinitis is een door een ontstekingsreactie veroorzaakte aandoening van de neus en wordt gekarakteriseerd door intermitterende of persisterende symptomen zoals neusverstopping, niezen, neusuitvloed en jeuk. Bij beroepsrhinitis is deze ontstekingsreactie het gevolg van blootstelling op de werkplek aan allergenen van een hoog-molecuul gewicht (HMG-agentia) of laag-molecuul gewicht (LMG-agentia) respectievelijk eenmalige of herhaalde hoge blootstelling aan irritantia (Reactive Upper Airways Disease Syndrome (RUDS) of irritant-induced werkgebonden rhinitis).

Bij door het werk vergerende rhinitis verergert of flikkert de rhinitis weer op door blootstelling op het werk aan zowel chemische (geurstoffen, irritantia, stof, rook), fysische (temperatuurveranderingen) als psychische (werkstress) prikkels. De verergering kan ook het gevolg zijn van blootstelling op het werk aan standaard luchtwegallergenen (bijvoorbeeld huisstofmijt, dierlijke antigenen) waarvoor men voor aanvang van de werkzaamheden al gesensibiliseerd was.

Voorbeelden van risicoberoepen voor werkgebonden rhinitis zijn: bakkers, veehouders, medewerkers in de voedselindustrie en gezondheidszorg, dierenartsen, dierenverzorgers, bontwerkers, medewerkers in de land- en tuinbouw, assemblagemedewerkers in de elektronica, houtwerkers, tuinders.

II Klinische diagnostiek

De diagnose rhinitis wordt gesteld op basis van aanwezige symptomen: niezen, neusuitvloed, neusverstopping, druk of pijn in het aangezicht, verminderde of afwezige reuk. Bij allergische rhinitis is er in tegenstelling tot infectieuze rhinitis ook sprake van nasale jeuk.

III Oorzakelijk blootstellingen

Allergenen en irritantia

Beroepsrhinitis kan worden veroorzaakt door allergenen (zie bijlage 1) en irritantia:

- HMG (Hoog Moleculair Gewicht) allergenen van dieren, insecten, planten, schimmels, eiwitten en enzymen.
- LMG (Laag Moleculair Gewicht) allergenen van metaal(zouten), anhydriden, isocyanaten, amines, acrylaten, houtstof, geneesmiddelen.
- Irritantia zoals ozon en chloor.

Blootstellingscriteria

Er is over het algemeen geen niveau van blootstelling aan te geven waaronder geen allergische rhinitis kan ontstaan. Is eenmaal sensibilisatie opgetreden dan kan een zeer geringe blootstelling aan het oorzakelijk allergeen afdoende zijn om de klachten te provoceren of verergeren. Voor het ontstaan van rhinitis door irritantia is eenmalige of herhaalde hoge (boven de MAC-waarde van het betreffende irritans) blootstelling noodzakelijk.

Bij door het werk verergerende rhinitis gaat het meestal om een gecombineerde blootstelling met lage expositieniveaus, die bij andere werknemers geen klachten geven.

Bij alle drie vormen van werkgerelateerde rhinitis bestaat een toegenomen gevoeligheid voor aspecifieke prikkels (rook, stof, geurstoffen).

Inductie- en latentietijd

Allergische rhinitis: Eenmaal gesensibiliseerd treden na blootstelling de klachten vaak direct (minuten tot uren) op tot maximaal twee dagen na de blootstelling. De periode tussen het begin van de blootstelling aan allergenen in de werksituatie en voor het eerst manifest worden van de klachten kan variëren van een paar weken tot meerdere jaren. De incidentie voor het ontstaan van klachten is in de eerste twee jaar na de start van de blootstelling het hoogst.

Rhinitis door irritantia: Bij het Reactive Upper Airway Dysfunction Syndrome (RUADS) treden de symptomen aansluitend of vrijwel aansluitend (uren, dagen) op aan de blootstelling aan irritantia.

Door het werk verergerende rhinitis: de klachten treden tijdens of direct in aansluiting op het werk op.

IV Werkgerelateerde diagnostiek

Algemeen

De diagnose werkgebonden rhinitis wordt gesteld op basis van een anamnese met een duidelijke tijdsrelatie tussen het optreden van de klachten van de neus en blootstelling aan allergenen of irritantia of anderszins aspecifieke prikkels op het werk. Waar mogelijk wordt dit aangevuld met onderzoek dat een allergie of de werkgerelateerdheid bevestigt (huidtesten, serologisch onderzoek, provocatieonderzoek). De tijdsrelatie houdt in dat de klachten optreden tijdens werkdagen en verbeteren tijdens vrije dagen of dat zij begonnen zijn na een incidentele hoge blootstelling aan irritantia. Bij werkgerelateerde rhinitis hebben de klachten dus in tegenstelling tot infectieuze rhinitis een recidiverend karakter en gaan zij niet gepaard met koorts.

Specifiek

Allergische rhinitis

Voor stoffen die werken via een IgE gemedieerd allergisch mechanisme, kan sensibilisatie worden aangetoond door middel van: RAST (specifiek IgE), Phadiatop (bekende luchtwegallergenen) of een huidpriktest. Dit onderzoek vindt meestal pas plaats na verwijzing naar de tweede lijn.

Een positieve uitslag is op zich niet bewijzend voor de diagnose, maar kan in combinatie met andere gegevens wel een duidelijke aanwijzing geven voor de oorzaak van werkgebonden rhinitis, sinusitis en conjunctivitis. Andersom sluit een negatieve uitslag, zeker bij testen met een LMG-agentia, de diagnose niet uit. Bij LMG agentia is de betekenis van specifiek IgE vaak niet duidelijk en zijn waarschijnlijk andere immunologische mechanismen in het geding.

Een specifieke nasale provocatie test (NPT) in een gecontroleerde setting is de gouden standaard voor het diagnosticeren van een beroepsrhinitis. Zij wordt alleen in gespecialiseerde centra uitgevoerd. In een aantal situaties waarbij klinische provocatie niet mogelijk is, kan aan de hand van natuurlijke provocatie op de werkplek de diagnose bevestigd worden. Uitkomstmaten bij de provocatie zijn de ontwikkeling van symptomen, toename van de nasale luchtwegweerstand, tekenen van nasale inflammatie en toename van nasale hyperreactiviteit. De laatste drie kunnen alleen klinisch geobjectiveerd worden.

Rhinitis door irritantia

Bij werkgebonden rhinitis ontstaan door eenmalige of herhaalde hoge blootstelling aan irritantia bestaat niet de mogelijkheid van aanvullend etiologisch onderzoek en vormt de anamnese de enige basis voor de werkgerelateerde diagnostiek.

Door het werk verergerende rhinitis

In een aantal gevallen biedt ook hier allergologisch onderzoek uitkomst en kan een allergie worden aangetoond voor een standaardallergeen dat ook in de werkomgeving aanwezig is.

Verder kan ook bij deze vorm van werkgerelateerde rhinitis met een natuurlijke provocatie op de werkplek nadere objectivering van de werkgerelateerde klachten plaatsvinden.