



Registratierichtlijn

R200- Longkanker door werk



Nederlands Centrum
voor **Beroepsziekten**

Registratierichtlijn

R200- Longkanker door werk



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
Coronel Instituut AMC/UvA
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam
tel. 020 566 5387
e-mail: ncvb@amc.nl

Registratierichtlijn

R200- Longkanker door werk (Cas-code Longkanker R200)

Deze registratierichtlijn is gebaseerd op het [achtergronddocument](#) registratierichtlijn longkanker door werk.

I Omschrijving beroepsgebonden aandoening en risicogroepen

Longkanker is de kanker met de hoogste sterfte in Nederland; jaarlijks overlijden ongeveer 10.000 mensen als gevolg van deze aandoening. De belangrijkste oorzaak van longkanker is roken. Hierdoor zijn gevallen van longkanker die door blootstelling aan stoffen en processen op het werk ontstaan lastig als beroepsziekte aan te wijzen, zeker indien het rokers betreft. Niettemin waren verscheidene beroepsfactoren al geïdentificeerd voordat roken als oorzaak van longkanker werd geïdentificeerd. Het roken van sigaretten en blootstelling aan bepaalde carcinogenen in het werk versterken elkaars invloed, waardoor individuele beoordeling van causale factoren extra lastig wordt. Geschat wordt dat ten minste 1000 mensen per jaar in Nederland extra overlijden aan longkanker als gevolg van blootstelling aan kankerverwekkende stoffen in het werk, waarvan circa de helft aan asbest. Meer dan 10% van de gevallen van longkanker wordt dus door blootstelling aan kankerverwekkende stoffen in het werk veroorzaakt.

Sommige industriële longcarcinogenen (zie tabel 1 in achtergronddocument) hebben een hoge carcinogene potentie en longkanker kan dan ook na specifieke beroepsmatige blootstelling als beroepsziekte worden beschouwd. Longkanker door werk is opgenomen in verschillende internationale lijsten van beroepsziekten (zie tabel 2 in het achtergronddocument).

II Criteria voor klinische diagnostiek

Longkanker geeft meestal pas in een laat stadium klachten. Veel voorkomende klachten zijn (kriebel)hoest, veranderd hoestpatroon, ophoesten van een spoortje bloed, kortademigheid, pijn op de borst en algemene malaise met gewichtsverlies.

Onderdelen van de diagnostiek zijn röntgenonderzoek en CT-scan van de thorax, en bronchoscopie. Veelal wordt een biopsie genomen, waarbij verschillende histologische types bronchuscarcinoom kunnen worden onderscheiden:

- niet-kleincellig longcarcinoom: Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)
 - plaveiselcelcarcinoom,
 - adenocarcinoom,
 - grootcellig ongedifferentieerd carcinoom
- kleincellig carcinoom (SCLC)

Longmetastases afkomstig van andere primaire tumoren en mesotheliomen moeten worden uitgesloten.

III Oorzakelijke blootstelling

Er bestaat een lange lijst met carcinogene stoffen, processen of beroepen die een verhoogd risico op longkanker geven. De belangrijkste risicofactoren zijn: asbest, beryllium, chroom, dieseluitletgas, kwartshoudend stof, koolteer, ioniserende straling, nikkel, passief roken, blootstelling aan polycyclische aromatische koolwaterstoffen

(PAK's) en tetrachloordibenzo- para-dioxines (TCDD), alsmede werk als schilder (zie IARC lijst, tabel 1 in achtergronddocument). Alle histologische types kunnen door werkfactoren worden veroorzaakt.

IV Criteria voor werkgerelateerde diagnostiek

In sommige landen wordt, ter nadere diagnostiek van een mogelijk aan asbest verwante beroepsziekte, in het longbiopt de hoeveelheid asbestvezels geanalyseerd, als maat voor de vroegere blootstelling. Indien er sprake is van een primair longcarcinoom is een beroepslongkanker waarschijnlijk¹ indien er een jarenlange (> ca. 25 jaar), intensieve beroepsmatige blootstelling heeft bestaan aan:

- Asbest > 25 vezeljaren² (asbest-cement industrie, isoleerders, verwerkers van asbest)
- PAK's (passief roken)
- Dieseluitlaat

Ook bij blootstelling aan andere stoffen kan longkanker als beroepsziekte worden beschouwd, indien er een **jarenlange, intensieve** beroepsmatige blootstelling heeft bestaan aan:

- Arseen
- Beryllium
- Bis-chloor methyl ether
- Cadmium
- Chroom
- Cokesovenemissies
- Dieseluitlaat
- Ioniserende straling
- PAK's (koolteer, roet)
- Nikkel

In het achtergronddocument worden de verschillende longcarcinogenen meer in detail besproken.

V Niet werkgerelateerde factoren

Het roken moet in ogenschouw worden genomen, maar ook indien het een zware roker betreft is er bij een asbestblootstelling van > 25 vezeljaren sprake van een verdubbeling van de kans op longkanker en kan van een beroepsziekte worden gesproken.

VI Referenties

Zie achtergronddocument Longkanker door werk.

¹ Hiervan kan gesproken worden als de werkfactor 'in overwegende mate' de oorzaak van de longkanker is, dat wil zeggen dat de waarschijnlijkheid dat de longkanker door blootstelling op het werk is veroorzaakt > 50% bedraagt.

² Een *vezeljaar* is de maat voor de cumulatieve blootstelling aan vezels zoals asbest. Een vezeljaar is te berekenen door de gemiddelde blootstellingsconcentratie (in vezels per kubieke centimeter) te vermenigvuldigen met de blootstellingsduur (in arbeidsjaar). Eén vezeljaar is dus 1 vezel per ml x 1 arbeidsjaar.