



Nederlands Kenniscentrum
ArbeidsDermatosen – NECOD

Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten



Nieuwsbrief

Arbeidsdermatosen Surveillance

Oktober 2010

Inleiding

Het is ons een genoegen u in deze Nieuwsbrief de resultaten over 2009 in vergelijking met 2008 te kunnen melden. Deze meldingscijfers van arbeidsgebonden huidaanandoeningen door dermatologen in Nederland vormen een onmisbare aanvulling van de melding van beroepsdermatosen door bedrijfsartsen aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. We zullen de resultaten van 10 jaar ADS evalueren en de gegevens tevens in het perspectief plaatsen van gegevens uit Duitsland en Groot-Brittannië. In het hoofdstuk Casuïstiek wordt de zoektocht besproken naar de oorzaak van acute huidklachten bij operators in een kruidenfabriek. Belangrijke bijeenkomsten en symposia vindt u in de agenda. Uw eigen meldingsresultaten over 2009 zullen u separaat worden toegezonden.

In dit nummer

Overzicht van de meldingen pag. 2

Aantal geretourneerde kaarten en meldingen
Diagnose, beroep en oorzaak
Ziekteverzuim

Casus koriander in een kruidenfabriek pag. 6

Tien jaar ADS
Logistiek van het melden
Nieuws NECOD / NCvB
Vernieuwde website necod.nl

Agenda pag. 10

Contactgegevens

Dr. T. Rustemeyer (NECOD)
020-4440145 fax: 020-4440148
t.rustemeyer@vumc.nl

Prof. Dr. P.J. Coenraads (NECOD)
050-3612520/8000 fax: 050-3612624
p.j.coenraads@med.umcg.nl

Drs. J.G. Bakker (NCvB)
020-5663708/0654 693836 fax: 020-5669288
jan.g.bakker@amc.nl

Overzicht van de meldingen

Aantal geretourneerde kaarten en meldingen

Tabel 1 geeft een overzicht van het aantal geretourneerde kaarten en meldingen in 2008 en 2009. In 2008 zijn 117 kaarten met meldingen ontvangen en in 2009 100 kaarten. Het gemiddeld aantal meldingen per kaart is gedaald van 4,2 (2008) naar 4,0 (2009).

Kaarten en meldingen	2008	2009
Aantal meldend artsen	18	15
Aantal kaarten zonder meldingen retour	25	35
Aantal kaarten met meldingen retour	117	100
Aantal meldingen	490	395
Gemiddeld aantal meldingen per kaart	4,2	4,0

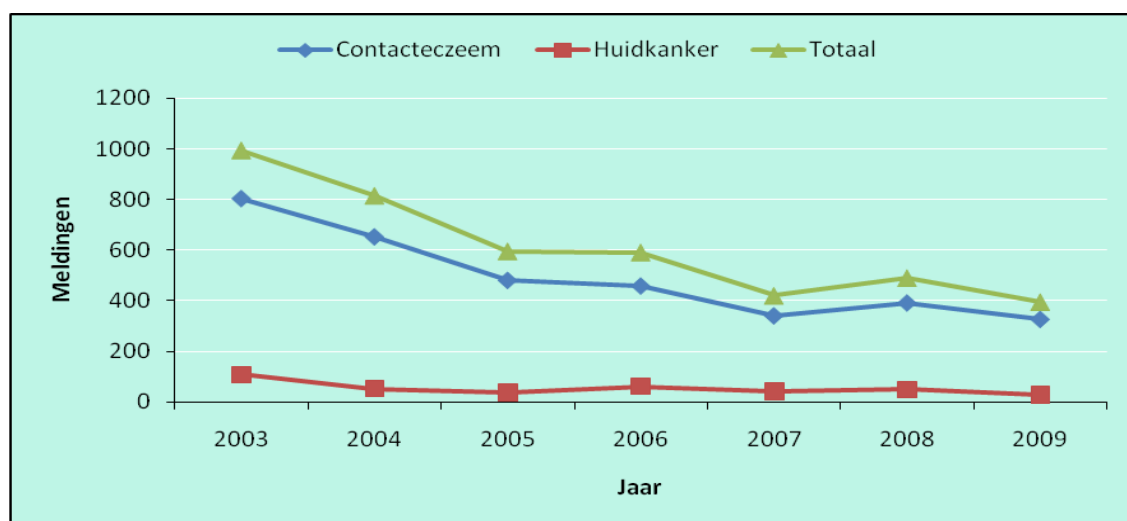
Tabel 1 Meldend artsen, geretourneerde kaarten en meldingen in 2009 en ter vergelijking 2008

De daling van het aantal meldingen kan verklaard worden uit de daling van het aantal meldende dermatologen en het aantal meldingen per kaart naast een stijging van het aantal kaarten retour zonder melding. Hiermee is het aantal meldingen in 2009 ongeveer weer op het niveau van 2007 (n=420).

Diagnose bij de meldingen

Neoplasmata behandelen we wederom als een aparte entiteit. De betrekkelijk grote onzekerheid of een huidmaligniteit inderdaad werkgerelateerd is maakt het overwegen waard deze meldingen apart te zetten naast de andere, veel duidelijker werkgerelateerde diagnoses. De afwijkingen worden veelal pas gediagnostiseerd aan het einde van het werkzame leven of als men reeds met pensioen is. Het zonnebaden, verbranden e.d. worden op die leeftijd door de patiënt gewoonlijk ook minder nauwkeurig gerapporteerd.

Op verzoek van het Ministerie van SZW heeft het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten van het AMC in 2010 voor bedrijfsartsen een Registratierichtlijn en een achtergronddocument "Beroepsgebonden Huidkanker" opgesteld. Beide documenten zullen ook worden toegezonden aan de ADS dermatologen als hulpmiddel bij het bepalen van de waarschijnlijkheid van een relatie tussen neoplasmata en werk. In figuur 1 wordt het beloop in de tijd van de meldingen weergegeven.



Figuur 1 Aantal meldingen van contacteczeem, huidkanker en het totaal aantal meldingen beroepshuidaandoeningen door ADS dermatologen in de periode 2003-2009

In het overzicht met de diagnoses die gemeld zijn in 2008 en 2009 (tabel 2) blijft contacteczeem met 82,5% en 78,8% van de meldingen onveranderd de belangrijkste arbeidsdermatose.

Diagnose	2008	%	2009	%
Contacteczeem	391	79,8	326	82,5
Contact urticaria	8	1,6	8	2,0
Folliculitis/acne	1	0,2	0	0
Infecties	13	2,7	19	4,8
Nagels	0	0	0	0
Neoplasmata	49	10,0	29	7,3
Overige dermatosen	24	4,9	12	3,0
Ontbrekende gegevens	4	0,8	1	0
Totaal	490	100	395	100

Tabel 2 Diagnosen van de meldingen in 2009 en ter vergelijking 2008

Beroep bij de melding contacteczeem

Beroep	2008	%	2009	%
Kapper	36	9,2	37	11,3
Verpleegkundige	27	6,9	19	5,8
Monteur (auto/lift)	24	6,1	15	4,6
Schoonmaker	11	2,8	12	3,7
Fabrieksmedewerker	12	3,1	12	3,7
Horecamedewerker	6	1,5	10	3,1
Metaalarbeider/metaalbewerker	15	3,8	10	3,1

Verzorger, n.n.g.	6	1,5	10	3,1
Verkoper	11	2,8	9	2,8
Schilder	4	1,0	8	2,5
Bloemist	7	1,8	7	2,1
Bakker	6	1,5	7	2,1
Operator industrie (ook in chemie)	6	1,5	7	2,1

Tabel 3 Meest voorkomende beroepen bij contacteczeem in 2009 en ter vergelijking 2008

Kappers zijn en blijven het belangrijkste risicoberoep.

De grootste stijgingen zijn te zien in het aantal meldingen contacteczeem bij schilders, horecamedewerkers en verzorgers niet nader gespecificeerd (n.n.g.).

De grootste daling is te zien in het aantal meldingen contacteczeem bij monteurs (auto/lift), een daling van 37,5%

Verdwenen uit de tabel in 2009 zijn de beroepen: kok (2008: n=13), schoonheidsspecialiste (2008: n=11), tandartsassistent/mondhygiënist (2008: n=10), nagelstyliste/pedicure/manicure (2008: n=9) en arts/specialist (2008: n=7).

Tabel 3 laat de klassieke, uitvoerende beroepen zien waarin de beoefenaren veelal blootgesteld worden aan zowel ortho-ergische als allergene factoren. Het is goed te realiseren dat het andere peilstation voor arbeidsdermatosen, het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten van het AMC, gevoed door wettelijk verplichte beroepsziektemeldingen door bedrijfsartsen, op sommige beroepsgroepen, zoals kappers, schoonheidsspecialisten, artsen en tandartsassistenten/mondhygiënisten, geen zicht heeft. Deze beroepsbeoefenaren hebben veelal geen bedrijfsarts, verzuimen niet of zijn beducht voor afkeuring. Het ADS peilstation vormt hiervoor de noodzakelijke aanvulling.

Oorzaak bij de melding contacteczeem

Nat werk vormt elk jaar veruit het meest gemelde agens bij contacteczeem. 31% van de meldingen in 2009 wordt veroorzaakt door nat werk (n=100), een van de belangrijkste risicofactoren voor irritatief contacteczeem.

Oorzaak	2008	%	2009	%
Nat werk	129	33,0	100	30,7
Conserveringsmiddelen	11	2,8	22	6,7
Kapperproducten	11	2,8	20	6,1
Rubberchemicaliën en -materialen	26	6,6	19	5,8
Parfums, geuren	15	3,8	18	5,5
Overige irritatieve stoffen	30	7,7	17	5,2
Harsen	8	2,0	14	4,3
Nikkel en zijn verbindingen	9	2,3	8	2,5
Chroom en zijn verbindingen	3	0,8	7	2,1
Frictie/mechanisch trauma	19	4,9	5	1,5
Klimaat	9	2,3	5	1,5

Formaldehyde (ook formaline)	4	1,0	5	1,5
Planten (incl. Arabische gom)	6	1,5	5	1,5
Colofonium en soldeerdampen	2	0,5	5	1,5

Tabel 4 Meest voorkomende oorzaken bij contacteczeem in 2009 en ter vergelijking 2008

De grootste stijgingen zijn te zien in het aantal meldingen van conserveringsmiddelen, kappersproducten en harsen. De grootste daling (73.7%) is te zien in het aantal meldingen frictie/mechanisch. Opmerkelijk is de verdwijning uit de tabel in 2009 van de acrylaten (2008: n=14), zepen en detergentia (2008: n=13) en waterige emulsie (2008: n=9). De beperkte cijfers rechtvaardigen geen definitieve conclusies.

Diagnose bij de melding huidkanker

Diagnose	2008	%	2009	%
Neoplasmata, huidkanker	2	4,1	-	-
Keratosis	32	65,3	16	55,2
Basaalcelcarcinoom	11	22,4	11	37,9
Spinocellulair carcinoom	3	6,1	1	3,4
Melanoma	1	2,0	1	3,4
Totaal	49	100	29	100

Tabel 5 Diagnosen bij meldingen van huidkanker in 2009 en ter vergelijking 2008

Bij nadere analyse blijkt de daling van het aantal gemelde neoplasmata, en met name van keratosis grotendeels veroorzaakt te zijn door het wegvallen van 3 meldende dermatologen.

Beroep bij de melding huidkanker

Als oorzaak van gemelde huidkanker wordt meestal beroepsmatige blootstelling aan zonlicht of kunstmatige UV bronnen genoemd. Het zal dan ook geen verwondering wekken wanneer met name de "buitenberoepen" bij de meest gemelde beroepen horen zoals gepresenteerd in tabel 6.

Beroep	2008	%	2009	%
Tuinder	3	6,1	3	10,3
Boer	10	20,4	3	10,3
Monteur	0	0	3	10,3
Bouwvakker (ook engineer)	3	6,1	2	6,9
Veenarbeider	2	4,1	2	6,9
Opzichter/controleur, buiten/ buitenwerk ongespecificeerd	4	8,2	2	6,9
Schoonmaker	0	0	1	3,4
Kok	0	0	1	3,4
Chauffeur	2	4,1	1	3,4

Tabel 6 Meest voorkomende beroepen bij meldingen van huidkanker in 2009 en ter vergelijking 2008

De grootste daling trad op bij de boeren. Verdwenen uit de tabel in 2009 zijn de beroepen: timmerman en metselaar.

Uit de literatuur is bekend dat er bij het plaveiselcelcarcinoom een dosis-respons relatie is met de totale hoeveelheid blootstelling aan UV. Voor het basaalcelcarcinoom en het melanoom is deze relatie minder duidelijk. Er zijn aanwijzingen dat bij deze maligniteiten incidentele, bovenmatige blootstelling in de jeugd een belangrijke rol speelt.

Ziekteverzuim van meldingen

Zoals bekend verzuimen de meeste werkenden met arbeidsdermatosen niet. Reden ook waarom bedrijfsartsen betrekkelijk weinig arbeidsdermatosen zien.

In het jaar 2009 verzuimde 17%, nagenoeg gelijk aan 2008 (18%).

Casuïstiek: koriander

Inleiding

Koriander (*Coriandrum sativum*) is een plant uit de schermbloemenfamilie (Apiaceae). De plant wordt ook wel 'ketoembar', 'coander' of 'wantsenkruid' genoemd. Het is een specerij die in veel verschillende keukens wordt gebruikt. De specerij komt oorspronkelijk uit het Midden-Oosten en het Middellandse Zeegebied. Het is de enige soort in het geslacht *Coriandrum*.



Koriander, bladeren(gedroogd), zaden en ketoembar

Alle delen van de plant zijn eetbaar, echter de verse bladeren en de gedroogde zaden worden het meest gebruikt in de keuken. Er is een groot verschil in smaak tussen de zaden en het verse blad van de plant. In recepten staat meestal wel aangegeven welke van de twee moet worden gebruikt. Uit de literatuur is bekend dat koriander contactallergieën kan veroorzaken (Brouwer et al, 2009; Ebo et al, 2006). In de periode 2005-2008 werd op het ADC-VUmc 6 maal een contactallergie voor koriander aangetoond.

Casus

Op een vrijdag neemt de bedrijfsarts van een kruidenfabriek contact op met de klinisch arbeidsgeneeskundige van een ArbeidsDermatologisch Expertise Centrum. Aanleiding vormen acute en persisterende werkgebonden huidklachten bij medewerkers van productie en logistiek sedert 4 dagen na het storten van koriander uit Bulgarije. Tevoren zijn bij het storten van koriander nooit klachten gemeld. Drie van de acht medewerkers met de hevigste klachten worden aansluitend gezien door de dermatoloog en de klinisch arbeidsgeneeskundige (KAG). Het klinisch beeld laat zich bij allen omschrijven als maculae, onscherp begrensd met erythema en jeukende papulae, verspreid

over de romp, de armen, de hals en het gelaat. Op bedekte en onbedekte delen, maar niet aan de handen. Dit pleit voor een aerogene verspreiding van het oorzakelijke agens. De snelheid van optreden van de huidklachten bij werknemers na 1 tot 4 uur en het gegeven dat allen huidklachten kregen pleit tegen een uniform allergisch ontstaansmechanisme. Tegen urticaria pleit het persisteren van de efflorescenties. Werkplekonderzoek bevestigt de hoge blootstelling aan plantaardig en dierlijk materiaal bij het storten van koriander.

De differentiaaldiagnose omvat irritatief contacteczeem (raffiaverpakkingsmateriaal, glasvezels, pesticiden), allergisch contacteczeem (koriander, pesticiden) of parasitaire prurigo. Parasieten zijn echter door niemand waargenomen.

Parallel aan het medisch onderzoek laat het kwaliteitsbureau van de kruidenfabriek elders onderzoek verrichten van de koriander naar de aanwezigheid van pesticiden en restanten van begassing (o.a. methylbromide). De resultaten corresponderen met de verklaring van de leverancier dat de koriander niet behandeld is. Herhaald onderzoek door het Kenniscentrum Dierplagen (KAD) Wageningen laat een bonte fauna zien van levende en dode voorraadmijten, roofmijten, fragmenten van sluipwespen, stofluizen, schimmelmijten en de voorraadmijtensoort Pyemotidae (waarschijnlijk van de soort Pyemotes, de rietmijt). Deze lichtschuwe rietmijt, die met een lengte van 0.25 mm niet met het blote oog waarneembaar is blijkt heftige huidirritatie te kunnen veroorzaken (Betz et al, 1982; McClain et al, 2009). Rietdekkers in Nederland maakten in 2007 reeds kennis met de mijt (Brooks, 2007) en aan het begin van dit millennium kende de kruidenbranche een "epidemie" door de kogelbuikmijt. Herhaald onderzoek van de betrokken medewerkers door de bedrijfsarts leert dat 26 dagen na de eerste blootstelling alle huidafwijkingen verdwenen zijn, zonder behandeling.

Bespreking

Snelle en intensieve samenwerking tussen de bedrijfsarts van een kruidenfabriek en een klinisch arbeidsgeneeskundige van een ArbeidsDermatologisch Expertise Centrum maakte het mogelijk om het onderzoek bij acute arbeidsgelateerde huidklachten van een groep medewerkers te concentreren en te begeleiden. De huidige "smartphones" en email kunnen een belangrijke rol spelen bij de communicatie tussen patiënten, bedrijfsarts en clinicus over aard en beloop van het klinisch beeld. In samenwerking met het bedrijfslaboratorium kon aangetoond worden dat niet de vermoede pesticiden en begassing aan de klachten ten grondslag lagen maar rietmijten.

Literatuur

Brouwer L, Pentinga SE, Rustemeyer T. Kruidenallergie, onderschat het niet! Nederlands Tijdschrift voor Allergie 2009; 9(6): 192-197

Ebo DG, Bridts Ch, Mertens MH, Stevens WJ (16 April 2006). "Coriander anaphylaxis in A spice grinder with undetected occupational allergy". *Acta Clinica Belgica* 61 (3): 152-156

Betz TG et al. Occupational dermatitis associated with straw itch mites (*Pyemotes ventricosus*). *JAMA* 1982; 247(20): 2821-3

McClain D et al. Mite infestations. *Dermatologic Therapy* 2009; 22: 327-346

Brooks MD. Onderzoek mijten in rietmonsters. Rapport van juni 2007 door het Kenniscentrum Dierplagen (KAD) Wageningen in opdracht van de Vakfederatie Rietdekkers

Tien jaar ADS

Het peilstation ADS loopt in 2010 voor het 10de jaar. Het drijft op de vrijwillige en onbaatzuchtige medewerking van een 15-20-tal dermatologen verspreid over Nederland die (vermoede) werkgerelateerde dermatosen melden aan het NCvB. Derk Bruynzeel, emeritus hoogleraar Dermatologie en een van de geestelijk vaders van het peilstation ADS is door het NCvB gevraagd een eerste beschouwing te geven over de resultaten en de huidige stand van zaken.

Hoe verschillend is Nederland van de rest van Europa? Om die vraag te beantwoorden zijn de Nederlandse gegevens vergeleken met die uit Duitsland en Groot-Brittannië.

De registratie en dus het voorkomen van beroepsgebonden dermatosen is, voor zover gepubliceerde data beschikbaar zijn, het meest nauwkeurig te halen uit de registers van Noord-Beieren en Saarland. Het betreft enkel gevallen waarin werkgebondenheid nauwkeurig is gewogen en deze kwalificatie werd toegekend. De grootte van de betrokken beroepsbranches is in beide gebieden bekend.

Cijfermateriaal uit het ADS project en EPIDERM bevatten tevens gevallen van vermoede werkgerelateerdheid. De dekking van een branche is door het steekproefachtige karakter van deze projecten veel minder goed bekend als in het Duitse registratie systeem. Overigens gaat het in al deze systemen slechts om de top van de ijsberg en bestaat er een onderrapportage.

De gestelde diagnoses van werkgerelateerde dermatosen zijn in Groot-Brittannië en Nederland vergelijkbaar. Ook in de loop van de tijd veranderde de verhouding nauwelijks (tabel 7) evenals de oorzaken (niet weergegeven).

Tabel 7 Gerapporteerde werkgerelateerde diagnoses door dermatologen in Nederland (ADS project: Pilotenstudie, Pal 2008; Nieuwsbrief ADS, april 2007) en Groot-Brittannië (EPIDERM project: Cherry 2000; McDonald 2006).

Diagnose	Pilot studie 1995-6	ADS (Pal) 2001-5	ADS 2003-6	EPIDERM 1993-9	EPIDERM ¹ 1996-2001 rate/million
	n= 942	n= 4516	n= 2255	n= 9937	
Contacteczeem	91.2%	79.8%	77.8%	79.0%	74
Contacturticaria	2.1	2.1	2.5	3.5	4
Folliculitis/acne	0.8	1.0	0.3	0.5	1
Mech. trauma	0.3	1.0	0.3	1.6	1
Infecties	1.9	1.0	2.3	2.5	2
Neoplasmata	0.5	9.5	10.5	12.8	14
Nagelafwijkingen	0.7	0.7	0.9	0.5	1

1. Estimated average annual incidence rates per million

Een vergelijking van de cijfers uit de verschillende gebieden - Nederland, Duitsland en Groot-Brittannië - laat zien dat de ziektemeldingen uit de beroepsgroepen, c.q. sectoren vergelijkbaar zijn en door de tijd weinig veranderen. Een uitzondering is de kappersbranche in Duitsland waar de registratie van het aantal meldingen van (contact)eczeem de laatste jaren significant daalt als gevolg van speciale dermatologische reïntegratieprogramma's.

De cijfers illustreren de waarde van een goed en betrouwbaar ziektemeldingssysteem.

Opvallend is dat sommige sectoren praktisch ontbreken in de rapportages, zoals in Duitsland bv. de agrarische sector. Dit kan liggen aan de kleinschaligheid van de beroepsgroep; denk aan eenmansbedrijven en in sommige beroepen wordt men niet ziek met een huidziekte. Speciale aandacht voor een dergelijke sector zou zeer de moeite waard kunnen zijn.

Juist om de risico's te onderkennen en tijdig te kunnen ingrijpen is veel kennis nodig over dit soort kleine tot zeer kleine bedrijven. Aan een sectorsgewijze aanpak is dan niet te ontkomen. De Duitse

aanpak van de kappersbranche (en in Nederland die door de Kapperspoli in Arnhem/Velp) is van een dergelijk beleid een goed en succesvol voorbeeld.

Literatuur

- Cherry N, Meyer JD, Adisesh A, et al. Surveillance of occupational skin disease: EPIDERM and OPRA. *Br J Dermatol* 2000;142:1128-1134.
- Dickel H, Kuss O, Blesius CR, et al. Occupational skin diseases in Northern Bavaria between 1990 and 1999: a population-based study. *Br J Dermatol* 2001;145:453-462.
- Dickel H, Bruckner T, Bernhard-Klimt C, et al. Surveillance scheme for occupational skin disease in the Saarland, FRG. *Contact Dermatitis* 2002;46:197-206.
- Diepgen TL, Schmidt A, Bernhard-Klimt C, et al. Epidemiologie von Berufsdermatosen, in ...p 45-67.
- McDonald JC, Beck MH, Chen Y, Cherry NM. Incidence by occupation and industry of work-related skin diseases in the United Kingdom, 1996-2001. *Occ Medicine* 2006;56:398-405.
- Pal TM, de Wilde NS, van Beurden MM, et al. Notification of occupational skin disease by dermatologists in the Netherlands. *Occ Medicine* 2008;
- Nieuwsbrief project arbeidsdermatosen surveillance, April 2007.

Logistiek van het melden

Het verzoek aan u om de ingevulde meldingskaarten na afloop van iedere maand (of na afloop van elk kwartaal) naar ons op te sturen. Lege meldingskaarten (als er geen beroepsgebonden dermatosen zijn aangetoond) ook naar ons opsturen. In Tabel 1 (op pagina 2) wordt het aantal kaarten zonder melding weergegeven.

*Erwin Prakken
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
AMC, Coronel Instituut
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam
Tel.: 020 – 566 37 03 fax: 020 – 566 92 88
e-mail: E.W.Prakken@amc.nl*

Nieuws NECOD / NCvB

Website NECOD.NL

Met name ten behoeve van dermatologen en huis- en bedrijfsartsen kan deze website een vraagbaak zijn voor arbeidsdermatologie. U kunt hierop de volgende informatie vinden:

- Helpdeskfunctie
- Informatie over arbeidsdermatosen en de allergenenbank
- Verwijsmogelijkheden naar de expertisecentra van Groningen (UMCG) en de VU Amsterdam (ADC-VUmc).
- ADS: tussentijdse rapportages en nieuwsbrieven
- Werkgroep Allergische beroepsziekten
- ArboExpertGroep Dermatologie: relevante informatie
- Nederlands Centrum voor Beroepsziekten: jaarrapportages arbeidsdermatologie 2000-2009 aan het Ministerie van Sociale Zaken en Wetenschappen (Signaleringsrapport/Beroepsziekten in Cijfers)

Agenda 2011

69th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology: 4-8 februari, New Orleans. www.aad.org/meetings/

22th World Congress of Dermatology: 24-27 maart, Seoul, Korea. www.wcd2011.org/

5th International Congress on Occupational and Environmental Exposure of Skin to Chemicals: 5-8 juni 2011, Toronto. www.oeesc.org/

23th meeting of the European Research Group on Experimental Contact Dermatitis (ERGECD): 9-11 juni 2011, Gothenburg. www.skin.org.gu.se/english/Conferences/ERGECD

20th congress of the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV). Lissabon: 20-24 oktober 2011. www.eadv.org/eadv-meetings/