



Kern- cijfers beroeps- ziekten 2017

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
| AMC | UvA

Kern- cijfers beroeps- ziekten 2017

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

| AMC | UvA

www.beroepsziekten.nl

Auteurs

Henk van der Molen
Paul Kuijer
Gerda de Groene
Jan Bakker
Bas Sorgdrager
Annet Lenderink
Evelien van Valen
Jaap Maas
Teus Brand

Statistiek

Astrid Schop
Sanne de Vries

Literatuur

Joost Daams

Eindredactie

Henk van der Molen
Sanne de Vries
Astrid Schop
Paul Kuijer
Annet Lenderink

© 2017, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
Amsterdam, september 2017

ISBN 978 94 91043 18 5

Ontwerp

Stroomberg (Philip)

Dtp

De vliegende kiep

Foto omslag

Dirk Wolf

Infographic

Cunera Joosten

Voorwoord

'Kerncijfers beroepsziekten 2017' is opgesteld door het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB)/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het doel hiervan is een overzicht te geven van het vóórkomen van beroepsziekten en de verdeling binnen sectoren en beroepen in Nederland in 2016.

Het overzicht is bedoeld voor organisaties en professionals die beleid en preventie op het gebied van beroepsziekten als aandachtsgebied hebben, zoals overheid, werkgevers- en werknemersorganisaties en instellingen voor arbodienstverlening en gezondheidszorg. Zowel deze uitgave 'Kerncijfers beroepsziekten' als de tweejaarlijkse uitgave 'Beroepsziekten in Cijfers' zijn bruikbaar bij de risico-inventarisatie en -evaluatie om te bezien welke nadelige gezondheidseffecten door werk kunnen worden voorkómen.

Het NCvB werkt aan het verbeteren van de kwaliteit van activiteiten op het gebied van signalering, vaststelling, registratie en preventie van beroepsziekten door kennisverspreiding via internet (www.beroepsziekten.nl), publicaties, nieuwsbrieven, scholing en lezingen.

4. Huid-aandoeningen

In 2016 zijn 215 beroepshuidaandoeningen gemeld, met 3,4% van alle meldingen relatief meer dan in voorgaande jaren. Contacteczeem blijft de meest gemelde beroepshuidaandoening (60%). Verder zien we dit jaar opvallend veel scabiës. De meeste meldingen kwamen uit de gezondheidszorg (44%), gevolgd door de bouw (29%) en de industrie (12%). De herstart van de Kapperspoli leidde nog nauwelijks tot meldingen. Slechts 10% van de PIM-artsen meldde arbeidsdermatosen, meestal in de gezondheidszorg. De incidentie bedroeg 6 per 100.000 werknemersjaren.

Omschrijving en definitie van de aandoeningen

Contacteczeem

Contacteczeem ontstaat als gevolg van huidcontact met een stof. Het kan ontstaan door een allergie voor een bepaalde stof en/of 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.

Huidgezwollen

Goedaardige huidgezwollen, bijvoorbeeld wratten, kunnen ontstaan door contact met bepaalde virussen. Kwaadaardige huidgezwollen (huidkanker) kunnen het gevolg zijn van langdurige

Tabel 4.1

Meldingen van huidaandoeningen verdeeld naar diagnose over de periode 2012-2016

Diagnose	2012		2013		2014		2015		2016	
	N=145	%	N=173	%	N=236	%	N=234	%	N=215	%
Irritatief contacteczeem	101	69,7	77	42,8	96	40,7	101	43,2	71	33,0
Allergisch contacteczeem	31	21,4	49	28,3	42	17,8	60	25,6	30	14,0
Combinatie van beide	-	-	8	4,6	31	13,1	6	2,6	28	13,0
Huidinfecties	8	5,5	17	9,8	26	11,0	48	20,5	67	31,2
Huidkanker	1	0,7	10	5,8	14	5,9	9	3,8	9	4,2
Urticaria	3	2,1	3	1,7	5	2,1	2	0,9	2	0,9
Overige aandoeningen	1	0,7	12	6,9	22	9,3	8	3,4	8	3,7
Contacteczeem totaal	132	91,0	131	75,7	169	71,6	167	71,4	129	60,0

blootstelling aan ultraviolet licht, bijvoorbeeld bij mensen die veel in de buitenlucht werken.

Omvang en duiding problematiek 2012-2016

In 2016 kwamen bij de Nationale Registratie Beroepsziekten 215 meldingen van beroepshuidaandoeningen binnen, met 3,4% van alle meldingen meer dan in 2015 (2,9%), 2014 (2,8%) en 2013 (2,7%). Contacteczeem, met name irritatief van aard, blijft de meest gemelde beroepshuidaandoening (60%). De stijging van het aantal huidinfecties wordt verklaard door een epidemie van scabiës Norvegica op de afdeling Ouderengeneeskunde van een algemeen ziekenhuis. De negen meldingen van huidkanker hadden betrekking op basaalcelcarcinoom (3), actinische keratose (1), maligne melanoom (3) en 'overige nieuwvormingen' (2). Opvallend genoeg waren er geen meldingen van spinocellulair carcinoom. Terwijl deze vorm van huidkanker het meest is gerelateerd aan blootstelling aan UV-straling in zonlicht, met name bij buitenwerkers. Toepassing van het zes-stappenplan van het NCvB is bij huidkanker niet eenvoudig, met name door het ontbreken van kwantitatieve gegevens over de blootstelling.

De meldingen onder 'overige aandoeningen' betroffen onder andere psoriasis, huidafwijkingen door chronische veneuze insufficiëntie aan de onderbenen, sinus pilonidalis met fistelvorming bij chauffeurs en *pitted keratolysis* (een opper-

vlakke infectie van het stratum corneum) van beide voetzolen door natte werkschoenen.

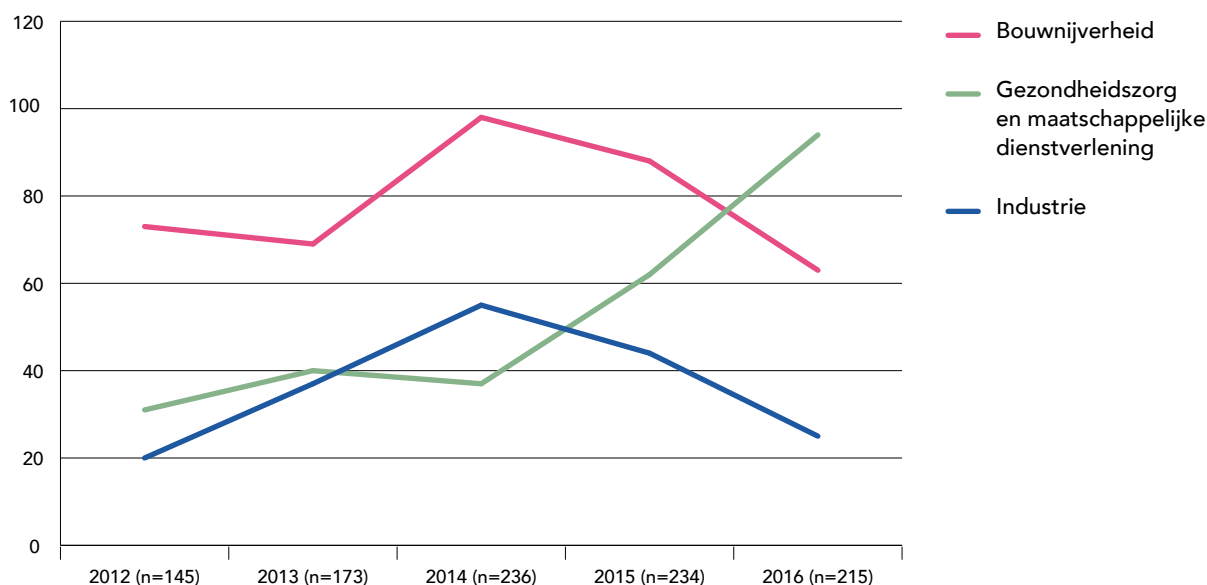
Het aandeel meldingen uit de bouw daalde tot 29%, waarmee deze sector ruim werd gepasseerd door de gezondheidszorg met 44%, gevolgd door de industrie met 12%. De herstart van de Kapperspoli voor huidaandoeningen leidde nog nauwelijks tot meldingen (6).

De grote daling in de bouw wordt veroorzaakt door het opheffen van Arbouw, per 1 juli 2016. In de bouw zijn de meest genoemde beroepen met beroepshuidaandoeningen timmerlieden, op afstand gevolgd door metselaars. Er kwam slechts 1 melding over een schilder. Opvallend zijn negen nieuwe gevallen van epoxy allergie van schilders op booreilanden na de introductie van extreem reactieve epoxyverven begin 2017.

Vanuit de gezondheidszorg werden 94 beroepshuidaandoeningen (44%) gemeld, waarvan de helft bij verpleegkundigen, voornamelijk werkend in ziekenhuizen. Maar er waren ook meldingen uit de thuiszorg, dit jaar vooral door scabiës. In het ziekenhuis ging het naast scabiës met name om irritatief handeczeem door excessief gebruik van handalcohol in combinatie met wassen met water en zeep en langdurig dragen van occlusieve handschoenen. Voor het eerst ontbreekt latexallergie als oorzaak.

Figuur 4.1

Meldingen van huidandoeningen, top 3 economische sectoren over de periode 2012-2016



Bij de verdeling over de geslachten is sprake van een kentering. Voor het eerst is het aandeel van beroepshuidaandoeningen bij vrouwen (104) nagenoeg gelijk aan dat bij mannen (111). Verwacht mag worden dat deze verschuiving veroorzaakt wordt door de daling van meldingen uit de bouw.

De leeftijdsverdeling bij beide geslachten verschilt wel: tussen 20 en 60 jaar is deze voor vrouwen vrijwel gelijk verdeeld over alle leeftijdsklassen, bij mannen met beroepshuidaandoeningen is bijna driekwart boven de 40.

Bij 45% van de meldingen werd geen verzuim aangegeven; dit is 10% lager dan in 2015 maar gelijk aan 2014. Van blijvende arbeidsongeschiktheid, geheel of gedeeltelijk, bleek sprake bij rond 11% van de gemelde beroepsziekten, lager dan in de drie voorafgaande jaren (12%).

Slechts 10% van de PIM-artsen meldt arbeidsdermatosen, meestal in de gezondheidszorg. De incidentie bedroeg 6 per 100.000 werknemers-jaren.

In 2016 hadden 52 vragen aan het NCvB (helpdesk en 'bel me terug') betrekking op arbeidsdermatologie. De meeste vragen gingen over allergie en de relatie met werk- en aanlegfactoren naast de consequenties voor arbeidsgeschiktheid. Meer dan de helft van de vragen had betrekking

op gezondheidseffecten door uiteenlopende chemische stoffen en allergie. Relatief vaak werd advies gevraagd over handschoenen, bedrijfskleding (met name door personeel van operatiekamers) en in toenemende mate over vermoedens van sick building-problematiek en WIFI-allergie, beide te duiden als *Idiopathic Environmental Intolerances* (IEI). Wanneer bij het NCvB een soortgelijke melding van vermoede beroepsziekte binnenkomt, wordt dit geregistreerd onder de code A679: 'overige ongewenste gevolgen van uitwendige oorzaken'. Altijd volgt hierop nader overleg met de meldende bedrijfsarts.

Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen

Scabiës in Nederland

Opvallend in de laatste vijf jaar is de stelselmatige toename van het aantal gemelde huidinfecties, nagenoeg allemaal veroorzaakt door clusters van scabiës *Norvegica* (*crustosa*). Deze variant is een vergevorderd stadium van gewone scabiës (schurft) waarbij er extreem veel scabiësmijten in en op de huid aanwezig zijn. Vaak ontstaan er korsten op het lichaam die vol zitten met scabiësmijten. Ook losse huidschilfers kunnen mijten bevatten. De scabiës is hierdoor zeer besmettelijk. Besmetting kan al optreden bij kortdurende contacten. Dit verklaart de aandoening bij fysiotherapeuten en ambulancepersoneel. In 1858

beschreef Zeeman het beeld voor het eerst in het NTvG.¹⁹

Handeczeem in de Bouw

In het proefschrift van Timmerman 'Contact Dermatitis in the Construction Industry' constateert een expertpanel mild contacteczeem bij 34% van de 754 proefpersonen en ernstig contacteczeem in nog eens 24,3%. Nagenoeg alles blijkt volledig werkgerelateerd. Het percentage zelfgerapporteerde contacteczeem lag op 34%. Deze onverwacht hoge prevalentie van handeczeem zal een dilemma vormen voor beleidsverantwoordelijken. De tolerantie voor eczeem blijkt in de bouw immers zeer hoog: het handeczeem bedreigt niet direct de baan (in tegenstelling tot in de gezondheidszorg en de voedingsindustrie) en de werkgever heeft er nauwelijks last van. Men verzuimt hiermee immers niet.²⁰

Effect van occlusieve handschoenen op de huidbarrière

In een review over afsluitende handschoenen concluderen Tiedemann et al dat het negatieve effect van alleen occlusie beperkt is en dat alleen extensieve en langdurige occlusie de huidbarrière zal aantasten. Wanneer occlusie echter gecombineerd wordt met blootstelling aan zepen en detergentia dan versterkt occlusie significant en dosisafhankelijk de huidbeschadiging door zeep en detergentia.²¹