

För mycket handtvätt + Gummihandskar = Handeksem!

Det kan tyckas motsäggande att vi får handeksem om vi har skyddshandskar på oss men det är kombinationen med tvål och vatten som gör det. Det har vi visat i den omfattande arbetsplatsundersökningen av handeksem hos anställda på sjukhusen i södra sjukvårdsregionen som genomfördes 2014-2015. Handeksem var ungefär dubbelt så vanligt hos vårdpersonal som i befolkningen där 10 procent drabbas! Ju mer de tvättade händerna och ju mer de använde handskar under arbetsdagen, desto vanligare var det med handeksem. Däremot hade det ingen betydelse hur ofta personalen använde handsprit. Detta är viktigt eftersom handsprit rekommenderas istället för tvål och vatten om händerna inte är synligt smutsiga. Ca 7 procent hade kontaktallergi mot gummi-kemikalier i handskar.

Vi utreder alla patienter med eksem med ett tiotal av de allra vanligaste kontaktallergenerna förknippade med gummiprodukter. Våra "handskpatienter" däremot, kan testas med ett 40-tal olika kontaktallergiframkallande ämnen i gummiprodukter.

Vi kan dessutom göra kemiska analyser av gummihandskar vilket är värdefullt eftersom det inte finns några krav på innehållsdeklaration. En annan viktig sak är att tillsatssämnena förändras kemiskt under framställningsprocessen och nya allergener kan bildas. Detta och mer om gummiallergi kan ni läsa om i denna Bulletin.

De senaste 10 åren har antalet fall av solutlöst hudcancer accelererat. Det gäller inte bara malignt melanom utan även basalcancers och skivepitelcancer. Om vi kan minska exponeringen för UV kan vi minska risken för hudcancer. Därför är prevention jätteviktigt- minskad solexponering och bättre solskydd! Yrken med ökad risk är t.ex. arbete inom vägbygge, jordbruk och fiske. Det är därför viktigt att vi redan nu, när vi möter patienter med ett potentiellt riskbeteende/riskyrt, ger korrekta råd kring vistelse i solen för att minska exponeringen för UV.

Säkerhetsdatablad är ett annat område vi kan ha synpunkter på. De ska upplysa om miljö- och hälsoeffekter och ge information om hur en produkt ska hanteras på ett säkert sätt. Ämnen klassificerade som farliga listas bara om de förekommer över en viss halt i produkten. Lagstiftningen är alltså otillräcklig för personer med kontaktallergier! Gränsvärdena för om ett ämne behöver nämnas i säkerhetsdatablad är ofta för höga eftersom mycket låga koncentrationer kan orsaka eksem vid kontaktallergi. Dessutom är många känt allergiframkallande ämnen ännu inte klassificerade och de redovisas därför inte i säkerhetsdatablad även om de finns i hög koncentration. Våra patienter hade behövt en märkning likt den som idag finns för kosmetika!

Slutligen måste vi poängtera kuratorns viktiga insatser i patientarbetet och i detta nummer finns ett bra exempel!

Marléne Isaksson

Sektionschef, överläkare

marlene.isaksson@skane.se

Yrkes- och miljödermatologi i Malmö



Foto: Nils Hammetts



Foto: Ann-Kristin Björk

1. Ledare: För mycket handtvätt + Gummihandskar = Handeksem!

2. Kalender.

Disputationer.

Anslagstavla.

Nya rapporter.

3. Kontaktallergikongress i Manchester.

4. Hjälpt eller stjälpt av produktmärkning?
Så här krångligt kan det vara.....

5. Generellt om handskar och
kontakteksem.

6. Emilia har lärt sig att handskas med
handeksem.

7. Systematiskt upptag av kemikalier
via huden.

8. Solen - En risk i arbetet?

ANSLAGSTAVLA



VÅRNYHETER

AMM Syd flyttar i vår

Under april 2017 kommer AMM Syd att flytta från sjukhusområdet i Lund. Vi kommer att lämna f-blocket och Wigert-huset och flyttar till lokaler på Medicon Village. Flytten kan leda till att vi under delar av april/maj 2017 kan bli svåra att nå.

Vi blir PODD!

Vi kommer under våren att satsa på en Podd-serie. Serien kommer att innehålla lättsamma och förklarande samtal runt aktuella frågor inom området Arbets- och miljömedicin. Vi planerar att producera fyra poddsändningar som kommer att läggas ut under våren 2017. Mer detaljer om detta återkommer vi med i kommande Bulletin.

VÅRMÖTE I MALMÖ

Nu är det AMM Syds tur att arrangera Arbets- och miljömedicinskt vårmöte. Det kommer att gå av stapeln mitt i Malmö 3-4 maj 2017. Mer information om detta kommer.

KALENDER

UTBILDNINGSDAG:

ARBETE MED HANDHÅLLNA VIBRERANDE VERKTYG - RISKBEDÖMNING, PREVENTION OCH MEDICINSK KONTROLL

Kursen omfattar medicinska, tekniska och ergonomiska aspekter av arbete med vibrerande verktyg. Den vänder sig till dig som arbetar i företagshälsovården, arbetsmiljöansvariga inom privat eller offentlig verksamhet, arbetsmiljöinspektörer etc. Dagen bjuder på gemensamma föreläsningar om vibrationsskador, medicinska kontroller, exponering för vibrationer, ergonomisk belastning samt gällande föreskrifter. Dessutom praktiska övningar med olika inriktningar; du väljer inriktning vid anmälan. Dagen avslutas med gemensam diskussion utifrån fallbeskrivningar.

Datum: Torsdag 16 mars 2017 kl. 9:00-15:30

Plats: Skånes universitetssjukhus, Lund. Föreläsningssal F5, Centralblocket.

Målgrupp: Sjuksköterskor, läkare, arbetsmiljöingenjörer och ergonomer inom företagshälsovård samt arbetsmiljöansvariga och arbetsmiljöinspektörer. Verksamhet inom Södra sjukvårdsregionen prioriteras.

Kostnad: 1500:- / deltagare inom Södra sjukvårdsregionen. (1750:- för övriga)

Information om anmälan kommer längre fram att finnas på vår hemsida: <http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/utbildningar/>

Vid frågor: Jenny Gremark-Simonsen

Ulla Andersson

kontakta: jenny.gremark-simonsen@skane.se ulla.bk.andersson@skane.se eller telefon : 046 - 17 31 85

KOMMANDE DISPUTATIONER

KRISTOFFER MATTISSON, YMDA: **FREDAG 16 DECEMBER KL. 9:00**
COMMUTING, HEALTH AND WELLBEING: MODE AND DURATION MATTERS.

EVA EKMAN, AMM: **TORS DAG 12 JANUARI KL. 9:15**
BIOMARKERS OF EXPOSURE TO PESTICIDES

YIYI XU, AMM: **FREDAG 13 JANUARI KL. 9:00**
FINE AND ULTRAFINE PARTICLE EXPOSURE: HEALTH EFFECTS AND BIOMARK

Mer information om plats, opponent med mera, se Universitetets hemsida. <http://www.lu.se/lup/disputations>

(AMM=Arbets- och miljömedicin, Lund / YMDA=Yrkes- och Miljödermatologi, Malmö)

NYA RAPPORTER FRÅN AMM SYD

Besök <http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/rapporter/> för att se AMMs senaste rapporter.

Eller klicka på respektive sida nedan i nätupplagan för att direkt öppna rapporten.

- 1 Hand-armvibrationer från maskiner vid vägarbeten.
- 2 Hand-armvibrationer från anläggningsmaskiner.
- 3 Miljömedicinsk bedömning: Vägtrafikbuller vid anläggning för mottagning, lagring och utlastning av kemikalier, Kemira Kemi AB, Helsingborg.
- 4 Cancer bland före detta anställda vid Karlskronavarvet.



KONTAKTALLERGI- KONGRESS I MANCHESTER

YMDA i Manchester

YMDA var välrepresenterat på kongressen. Fjorton deltagare med koppling till avdelningen deltog med sammanlagt 17 föredrag och 12 posters. Vid sessioner av mer undervisande karaktär bidrog deltagare från YMDA med föredrag om lapptestmetodik, baserat på den utveckling av metoden som genomförts vid avdelningen genom åren, samt ett föredrag om säkerhetsdatablad och vilken information som går att finna i dessa. Övriga bidrag återspeglade väl den bredd av forskning som bedrivs på avdelningen rörande allergi mot gummikemikalier, plastämnen, metaller, konserveringsmedel, textilfärger, hårfärger, växter och parfymämnen. Dessutom presenterades resultat av en studie som kartlagt förekomsten av hudbesvär hos sjukvårdsanställda.

Två föredrag och en poster berörde den kemiska föreningen DMTBS, som kan bildas vid tillverkning av gummi. Ämnet har genom analyser vid YMDA kunnat påvisas både i produkter som orsakat eksemreaktioner hos patienter och i lapptestberedningar innehållande mixer av gummikemikalier. Dessutom presenterades fall av belgiska och nederländska kollegor, där de med hjälp av medarbetare från YMDA, kunnat påvisa att DMTBS orsakat patienternas eksembesvär.

Martin Mowitz
Yrkeshygieniker

martin.mowitz@skane.se

Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

Senaste nytt inom kontaktallergi-området

I september anordnade European Society of Contact Dermatitis för trettonde gången sin kongress inom kontaktallergiområdet. Kongressen, som denna gång hölls i Manchester, lockade över 600 deltagare från ett stort antal länder även utanför Europa. Kongressen bjöd på föredrag och posterpresentationer inom många olika delar av det arbets- och miljödermatologiska området. Dessa handlade bland annat om immunologiska aspekter av kontaktallergi, arbetsorsakade hudreaktioner, allergen i kosmetiska produkter och olika grupper av kemikalier, tex gummikemikalier, plastämnen, parfymämnen, konserveringsmedel och metaller.

Den enda yrkesgruppen som tillägnades en egen session var sjukvårdsanställda. Här har nya hygienrutiner lett till en samtidig ökad användning av både handskar och handsprit. Dessutom tvättas händerna frekvent med tvål och vatten. Detta har medfört att besvären med handeksem ökat. Dessa förefaller framförallt vara orsakade av irritativa faktorer, men kan även orsakas av exempelvis gummikemikalier i handskar.

Konserveringsmedlet metylisothiazolinone (MI), är vanligt förekommande, både i kosmetiska produkter och i konsumentprodukter som målarfärger. Från flera olika länder kom rapporter om fortsatt höga frekvenser av allergi mot MI, även om den kraftiga ökningen som setts under de senaste åren verkar ha avtagit. Förändring-

ar har skett inom lagstiftningen på EU-nivå gällande både kosmetiska och kemiska produkter. MI kommer att förbjudas i kosmetiska produkter som inte tvättas av och vad gäller kemiska produkter har kraven gällande märkning av innehåll skärpts. Dessa förändringar kommer förhoppningsvis leda till att färre blir allergiska och att de som redan är allergiska får det lättare att undvika produkter som innehåller MI.

Från flera håll kom rapporter om en ökad frekvens av allergier mot akrylater, en grupp kemikalier som exempelvis används i konstgjorda naglar och en viss typ av nagellack. Vi har inte sett motsvarande ökning bland våra patienter.

Det finns flera tusen ämnen som kan ge kontaktallergi och många av dem kan förekomma i olika typer av produkter som man kan utsättas för både i sitt arbete och i fritidsmiljön. För att kunna utreda den individuella patienten på ett optimalt sätt är det viktigt att vi håller oss uppdaterade angående rapporter om nya allergen eller kända allergen i nya tillämpningar. Därför ger deltagande vid en kongress som denna goda möjligheter att ta del av både studier och fallrapporter, vars resultat kan vara viktiga för vår verksamhet att känna till.

Martin Mowitz
Yrkeshygieniker

martin.mowitz@skane.se

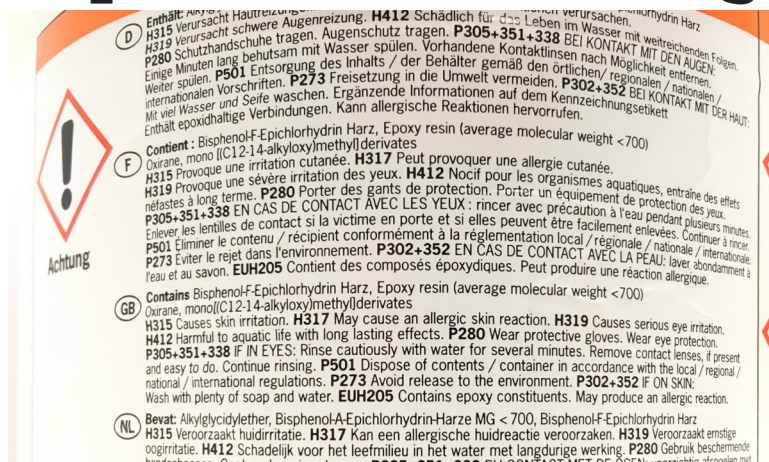
Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

En person med kontaktallergi drabbas av eksem vid hudkontakt med det man inte tål. Därför är det viktigt att kunna ta reda på om det allergiframkallande ämnet finns i närmiljön. Inom EU finns flera förordningar som reglerar hur olika produkter skall märkas. Detta borde underlätta för den som är allergisk men det finns svagheter...

Enligt den Europeiska kemikalieförordningen, REACH, ska kemikalier (ämnen och blandningar) levereras med säkerhetsdatablad som upplyser om miljö- och hälsoeffekter och ger information om hur produkten ska hanteras på ett säkert sätt. I säkerhetsdatabladet listas ämnen som är klassificerade som farliga, men bara om de förekommer över en viss halt i produkten. Denna halt är olika beroende på hur farligt ämnet anses vara. Klassificering ska göras enligt CLP (förordningen om klassificering, märkning och förpackning av ämnen och blandningar).

Tyvärr är lagstiftningen otillräcklig för personer med kontaktallergier. Gränsvärdena för om ett ämne behöver nämnas i säkerhetsdatablad är ofta för höga eftersom mycket låga koncentrationer kan orsaka eksem vid kontaktallergi. Klassificering av kemikalier är en trög process. För vis-

Hjälpt eller stjälpt av produktmärkning?



sa ämnen finns det en klassificering som är lagligt bindande men för ämnen där detta saknas ska tillverkaren göra en självklassificering. Många känt allergiframkallande ämnen är ännu inte klassificerade. De redovisas därför inte i säkerhetsdatablad även om de finns i hög koncentration.

Säkerhetsdatabladet är ofta den enda källan till information om innehållet i en kemisk produkt på arbetsplatsen. Det är lätt att dra den felaktiga slutsatsen att en produkt är säker att använda om det ämne man

är allergisk mot inte är listat i säkerhetsdatabladet. För den som är allergisk hade en märkning likt den som idag finns för kosmetika, där i princip alla ingående ämnen måste deklarerats, varit till större hjälp.

Jakob Dahlin

Yrkeshygieniker

jakob.dahlin@skane.se

Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

Carola Lidén

Professor emeritus

Karolinska Institutet

Så här krångligt kan det vara.....

Exempel 1

En metallarbetare fick eksem av en skärvätska som han arbetade med. Inget av de ämnen som deklarerades i säkerhetsdatablad och på etiketten verkade vara allergiframkallande. Tillverkaren bekräftade att skärvätskan innehöll fler ämnen än de som angetts i säkerhetsdatabladet. Bland annat innehöll vätskan ett konserveringsmedel klassificerat som allergiframkallande vid hudkontakt (H317). Enligt CLP ska produktmärkningen för ämnet upplysa om halten överstiger 0,1 procent i produkten. Halten i skärvätskan låg strax under denna gräns. Produkten var alltså korrekt märkt enligt lagstiftningen. Det visade sig dock att patienten hade blivit kontaktallergisk mot just detta ämne. Därför fick han eksem när han arbetade med skärvätskan. Utan specialistutredning hade orsaken inte upptäckts då informationen om innehållet var bristfällig.

Exempel 2

Kosmetiska produkter ska klassificeras enligt kosmetikaförordningen, som ställer större krav på komplett ingrediensförteckning. Ibland finns det dessutom säkerhetsdatablad för kosmetiska produkter som används yrkesmässigt, till exempel i nagelsalonger. En patient, nagelbyggare, lämnade vid undersökning in ett säkerhetsdatablad för ett nagellack som var tänkt för hennes kunder. Den enda informationen som framgick av säkerhetsdatabladet var att det innehöll fem olika lösningsmedel. Dock var produkten också försedd med en innehållsdeklaration enligt kosmetikaförordningen. Denna visade att det fanns ytterligare 10 ämnen i produkten, varav flera var kända kontaktallergen.

- Om du vill läsa mer om säkerhetsdatablad
- och märkning av kemikalier hänvisar vi till
- Kemikalieinspektionens och läkemedels-
- verkets sidor om:

[REACH och CLP](#)

[Kosmetikaförordningen](#)

[Regler för tvätt- och rengöringsmedel](#)

[Säkerhetsdatablad](#)

Generellt om handskar och kontakteksem

På arbetsplatser där man kommer i kontakt med kemikalier är skyddshandskar en viktig del i förebyggandet av arbetsrelaterade skador. De används både som skydd mot lokala hudskador på händerna och i minst lika stor grad som skydd mot systemeffekter, dvs en påverkan på hela kroppen, vid upptag av kemikalier genom huden. Inom sjukvården används dessutom engångshandskar som skydd mot överföring av smittämnen mellan patienter och personal. Skillnaden mellan skyddshandskar och sjukvårdshandskar är tydlig i de direktiv och gemensamma europeiska lagar som ställer krav på handskarna. I Europa beskrivs kraven på mätmetoder, märkning mm detaljerat i olika EN-standarder. Standarderna för skyddshandskar (EN 374) och sjukvårdshandskar (EN 455) är helt separerade från varandra. Därför är det inte självklart att sjukvårdshandskar är bra som skydd mot kemikalier som till exempel baktericider och cytostatika, såvida inte speciella krav ställts vid upphandlingen.

av de ämnen som tillsatts vid tillverkningen finnas kvar i handsken, till exempel ämnen som tillsätts för att påskynda reaktioner eller ämnen som ska förhindra att materialet åldras. Vanligast är kontaktallergier mot en rad sådana ämnen; zinkditiokarbamat, bensotiazoler och tiuramer. På YMDA testas alla patienter med eksem med ett tiotal av de allra vanligaste kontaktallergenerna förknippade med gummi produkter. Våra ”handskpatienter” däremot, kan testas med ett 40-tal olika kontaktallergen mot gummi produkter beroende på vad vi misstänker kan finnas i materialet.

Två olika omständigheter gör att kemiska analyser av gummihandskar är värdefulla i våra patientutredningar. Den ena är att det inte finns några krav på att handskarna ska vara innehållsdeklarerade. Den andra är att tillsatssämnena förändras kemiskt under framställningsprocessen och nya allergen kan bildas, något som vi har studerat under lång tid. Det yrkes- och miljödermatologiska laboratoriet i Malmö har satt upp flera kemiska analysmetoder för kemikalier i gummi och analyserar ständigt material som skickas in från både svenska och utländska kliniker. Under 2017 kommer arbetet med att ta fram en ny standard i EN 455-serien starta som uteslutande kommer att beröra kemikalier i sjukvårdshandskar. En av artikelförfattarna (OB) är medlem i arbetsgruppen för denna standard på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

YMDA genomförde 2014-2015 med stöd av Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp för gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor en omfattande arbetsplatsundersökning av handeksem hos anställda på sjukhusen i södra Sverige. Vi fann att handeksem är ungefär dubbelt så vanligt hos vård-

personal som i befolkningen. Ju mer man tvättar händerna och ju mer man använder handskar under arbetsdagen, desto vanligare var det att man hade handeksem. Däremot hade det ingen betydelse hur ofta man använde handsprit. Som väntat sågs kontaktallergi mot gummikemikalier framför allt hos de som arbetar med handskar. Cirka 7 procent av de med handeksem hade kontaktallergi mot gummikemikalier i handskar.



Foto: Ann Pontén

Paradoxalt nog kan handskar dock även ge upphov till hudsjukdom på flera sätt:

- typ-I-allergi mot latexproteiner i naturgummi orsakar kontakturtikaria med rodnad eller nässelutslag som följd, eller till och med livshotande allergiska reaktioner. Under 1990-talet var dessa allergier mot latex aktuella, men nya fall av latexallergi är numera sällsynt på grund av den högre renheten i materialet.

- långvarig instängdhet, ocklusion, under handskarna kan bidra till irritationseksem (icke-allergiskt kontakteksem). I experimentella studier har man sett att ocklusion kan förstärka den irriterande effekten av till exempel tvål.

- kontaktallergi mot kemikalier i gummihandskar vilket man kan utveckla oavsett om man använder latex- eller latexfria handskar. Under en period de senaste 10 åren har vi sett en ökning av handeksem på grund av kontaktallergi mot gummihandskar.

Många av patienterna med handeksem som besöker YMDA utreds för misstanke om allergisk reaktion mot sina handskar. Vid framställning av handskar kan rester

Ola Bergendorff

Kemist

ola.bergendorff@skane.se

Nils Hamnerius

Överläkare

nils.hamnerius@skane.se

Ann Pontén

Överläkare, docent

ann.ponten@skane.se

Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

EMILIA HAR LÄRT SIG ATT HANDSKAS MED HANDEKSEM

Emilia var bara ett år gammal när hon första gången fick besvär av eksem. Eksemet kom och gick under uppväxttiden. Vid några tillfällen var det så pass besvärligt att hon blev inlagd på sjukhus för vård. Värst var besvären på mellanstadiet. Det fanns tillfällen då klådan på eksemområdena blev outhärdlig, framförallt på benen. Emilia kunde då låsa in sig på skoltoaletten för att klia, ibland så kraftigt att huden blev trasig och började blöda. Trots stora besvär under uppväxtåren tycker Emilia inte att hon behövde avstå från något, hon kunde i princip göra allt som kompisarna gjorde, kanske tack vare gott stöd från omgivningen. Vid något tillfälle var hennes föräldrar med i skolan för att informera i klassen om eksem, för att förebygga taskiga kommentarer från klasskamrater och undvika oro för att någon skulle tänka att handeksem är smittsamt.

Under högstadiet och gymnasiet hade Emilia inga besvär med eksem. Det var även vid denna tid som beslut om framtida yrkesval skulle fattas. Omvårdnadsprogrammet verkade lockande och eksembesvären kändes fjärran. Att eksemen skulle orsaka problem längre fram i yrkeslivet fanns aldrig med i tankarna.

Valet av utbildning kändes helt rätt för Emilia och eksemet höll sig borta under studietiden. Direkt efter utbildningen fick hon arbete som undersköterska. Arbetet var givande och hon trivdes med sina kollegor.

Efter en tid märkte Emilia att hennes händer blev sämre. Då hon stormtrivdes med sitt arbete ignorerade hon först symptomen på handeksem men efter att ha arbetat som undersköterska i sex år blev besvären alltför stora för att ignoreras. Hon blev tvungen att uppsöka en hudläkare, som förordade sjukskrivning. Hon hade nu ett handeksem med sprickor, som dessutom var infekterat. En remiss skickades till Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen (YMDA) i Malmö för utredning. De kom fram till att det fanns ett tydligt orsakssamband mellan hennes arbete och handeksemet: ständig handtvätt, handskanvändning och handsprit innebar en alltför stor påfrestning på hennes händer. De hittade även kontaktallergier, bland annat mot ett textilfärgämne och konserveringsmedel, som delvis kunde ha försämrat eksemet.

Emilia kämpade på med att arbeta ytterligare något år men en dag gick det inte längre, besvären blev

för svåra. Hon talade då om arbetssituationen med sin arbetsgivare. Förslaget därifrån var att hon skulle säga upp sig: möjlighet till anpassade arbetsuppgifter kunde inte erbjudas. Hon kände sig plötsligt som en belastning för arbetsgivaren och fick inget stöd, förutom av sina kollegor. Det var en stressfylld tid, en helt ny situation där hon inte riktigt visste vilka rättigheter hon hade som anställd.

Det var uppenbart att Emilia behövde en annan typ av arbete som var torrare och renare. Men var hittar man det som undersköterska? Ett tag funderade hon på att utbilda sig till läkarsekreterare, som ett sätt att vara kvar inom vården, men hon gillar egentligen inte pappersarbete utan trivs bäst med att arbeta praktiskt.

Så småningom fick hon stöd av den dåvarande kuratorn på YMDA, Bodil Edvardsson, som hjälpte henne i kontakten med arbetsgivare och Försäkringskassa. Genom att klargöra arbetsgivarens ansvar bidrog kuratorn till att Emilia fick förtur till en tjänst som undersköterska på en avdelning där arbetsuppgifterna var torrare och renare. Där har hon nu arbetat i nästan 10 år.

Emilia har fortfarande besvär med handeksem men på en hanterbar nivå. De fingrar med mest eksem påverkar ibland funktionen då de kan vara svåra att böja när huden är svullen och stram. Ibland skäms hon för att ta i hand och visa händerna men hon har lärt sig att optimera sin egenvård och tänka förebyggande. Hon är även noga med att läsa igenom innehållsförteckningar för att undvika de ämnen som hon är kontaktallergisk mot men på det stora hela tycker inte Emilia att handeksemet är ett stort hinder längre.

– *Omvårdnadsarbete är verkligen roligt och jag har haft tur som kunnat fortsätta arbeta som undersköterska. Andra med liknande besvär har inte fått samma möjlighet till omplacering. Det är viktigt att stå på sig gentemot arbetsgivaren för att få den hjälp man har rätt till som anställd, sammanfattar Emilia.*

Henrietta Moliner Passlov
Kurator

henrietta.passlov@skane.se
Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

FAKTARUTA

Kontakteksem: Icke-allergiskt kontakteksem kan uppstå om man har långvarig kontakt med irriterande ämnen som vatten, tvål, rengöringsmedel eller lösningsmedel.

Allergiskt kontakteksem uppstår om man varit i kontakt med något man är allergisk mot.

Kontaktallergen: Ämnen som framkallar allergiskt eksem. Vanliga sådana ämnen är nickel, krom, konserveringsmedel och tillsatsekemikalier i gummi.

Kontakturtikaria: Nässelutslag som t ex kan uppstå när man kommer i kontakt med vissa proteiner från växt- och djurriket. Kan finnas i naturgummilätex.

Skärvätska: Används för att smörja och kyla vid metallbearbetning.

SYSTEMATISKT UPPTAG AV KEMIKAlier VIA HUDEN

Inandning har traditionellt betraktats som den huvudsakliga exponeringsvägen för kemikalier i arbetsmiljön. Idag finns det i Sverige runt 400 hygieniska gränsvärden som reglerar högsta tillåtna koncentration av kemiska substanser i luften på arbetsplatser.

Då fokus har legat på att analysera luftburen exponering i arbetsmiljön har man bland annat genom att byta ut verksamma ämnen till mindre flyktiga arbetat för att minska denna exponering. Detta ger i sin tur en ökad risk för kemiska substanser att vara deponerade under längre tid på olika ytor eller på hud, vilket då ger ett ökat upptag via huden. Hudexponering har också lyfts upp som en av de starkast ökande riskerna i arbetslivet av den europeiska arbetsmiljöbyrå i Bilbao (EU-OSHA).

Detta är en mångfacetterad utmaning. Till exempel finns det idag ingen konsensus om hur man ska genomföra exponeringsmätningar för hudexponering. Publicerade metoder för att mäta direkt på huden baserar sig på olika tekniker (surrogat-tekniker eller borttagningstekniker) som kan ge helt olika svar. Ett alternativt sätt är att mäta exponeringen via biomarkörer, men man måste då vara medveten om att man i så fall även får med luftburen exponering.

Ytterligare svårigheter med hudexponering är att avgöra vilka hud-tytor man ska mäta på. Detta val kan spela stor roll för resultatet. När man väl har ett mätresultat är det inte uppenbart hur det kan tolkas. Man kan dock alltid relatera samtida genomförda mätningar till varandra för att se vilka individer som är mycket respektive lite exponerade. Det finns för hudexponering inga gränsvärden att jämföra med som för luftburen exponering. I sammanhanget ska nämnas att det i den europeiska kemikalielagstiftningen REACH finns fastställda hudgränsvärden för ett antal substanser. Men det finns ingen information för hur detta kan övervakas eller hur man har kommit fram till de faktiska värdena.

En sak är dock säker, systemupptag av kemikalier via huden är en viktig exponeringsväg och det är ett område som det behöver forskas mer inom.

Håkan Tinnerberg

Yrkes- och miljöhygieniker
hakan.tinnerberg@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Detta är YMDA

Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen i Malmö utreder hudsjukdomar som misstänks ha med arbetet att göra, men även sådana som misstänks orsakade av fritidsaktiviteter och faktorer utanför arbetsmiljön. Remiss behövs för utredning och kan skrivas av läkare, företagssköterska, skyddsombud, tandläkare, försäkringskassa eller arbetsförmedling.

Tidsbokning/avbokning: 040-33 78 72 ,
040-33 65 16 mellan kl 8.00 – 16.00.

Fler kontaktuppgifter hittar du på
www.skane.se/SUS/YMDA



Behöver DU hjälp från AMM?

Har du medicinska frågor, frågor om arbetsmiljön eller den allmänna miljön? Eller gäller det ett enskilt patientärende? Ring 046-17 31 85 mellan kl 8.30 – 16.00.

Behöver du fråga om analyser, provtagningsutrustning eller remisser? Ring 046-17 31 95 mellan kl 8.30 – 16.00, eller maila: amm@skane.se

LÄNKHJÄLP



I Bulletin hänvisar vi ofta till rapporter eller äldre nummer av Bulletin. Här kommer lite tips för att lättare hitta på AMM Syds hemsida:

AMM Syds hemsida:
<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/>

För rapporter sök vidare under:
Fliken *Rapporter* och sök i kategorierna

För äldre nummer av Bulletin sök under:
Fliken *Bulletin - Tidigare utgåvor*

För kurser - utbildningar sök under:
Fliken *Utbildningar*



Solen - En risk i arbetet?

Ansvar för det förebyggande arbetet med hudcancer är i Sverige uppdelat på Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Strålsäkerhetsmyndigheten och regionala Cancercentra. Idag står vi inför en ökande förekomst av hudcancer – inte bara malignt melanom utan även basalcellscancer och skivepitelcancer, en ökning som de senaste 10 åren har accelererat. Det delade ansvaret och att sjukvårdens uppdrag är inriktat på behandling kan vara en del av förklaringen till att trenden hittills inte brutits.

Strålsäkerhetsmyndigheten rapporterar årligen angående ultraviolett strålning (UV). Syftet med rapporterna är att kartlägga det aktuella kunskapsläget och att lämna råd för förebyggande av hudcancer. UV är en känd riskfaktor för samtliga ovan nämnda former av hudcancer. Redan 1992 klassificerades UV som carcinogent för människa av IARC (International Agency for Research on Cancer) och sedan 2007 klassificeras även artificiell UV som cancerframkallande. Genom att minska exponeringen för UV kan vi minska risken för hudcancer. Studier från t ex Australien visar att framgångsrik prevention bör bedrivas på flera olika sätt. Vuxna med utomhusarbete samt barn är viktiga grupper att nå. I Tyskland kan sedan 2015 skivepitelcancer på solexponerad hud godkännas som en arbetsskada om man yrkesmässigt exponeras för UV via so-

len. Man räknar med att fler än två miljoner tyskar i arbetet exponeras för UV i skadliga nivåer. Första året anmäldes ca 8000 fall och man tror att mer än hälften kommer att godkännas som arbetsskada. Yrken med ökad risk är t.ex. arbete inom jordbruk, fiske och vägbygge. Hur länge man har arbetat i yrket, dvs den totala UV exponeringen, beaktas i bedömningarna. I Sverige finns få studier inom området och nya aktuella studier behövs. Det finns dock en väldokumenterad kunskap om att tidiga preventiva insatser - minskad solexponering och bättre solskydd - kan skydda mot hudcancer. Det är därför viktigt att vi redan nu, när vi möter patienter med ett potentiellt riskbeteende/riskycke, ger korrekta råd kring vistelse i solen för att minska exponering för UV, inte bara på fritiden utan även i arbetet. I Sverige finns ingen möjlighet att få hudcancer godkänd som arbetsskada idag.

Cecilia Svedman

Överläkare, docent

cecilia.svedman@skane.se

Yrkes och Miljödermatologi, Malmö och

Hudkliniken Helsingborg

Nils Hamnerius

Överläkare

Yrkes- och miljödermatologi, Malmö

HUDCANCER

Malignt melanom, basalcellscancer och skivepitelcancer är alla olika typer av hudcancer som utgår från olika celltyper. De karakteriseras även av att de är klart relaterade till UV-exponering, men på delvis olika sätt. Malignt melanom är den hudcancer som även metastaserar, ger dottersvulster i hög grad.



Bulletin informerar om den arbets- och miljömedicinska samt yrkes- och miljödermatologiska verksamheten vid Medicinsk Service, Skånes Universitetssjukhus i Malmö och Lunds Universitet.

Bulletin utkommer med fyra nummer (varav två tryckta) per år och är gratis.

Adress

Medicinsk Service,
Labmedicin,
Arbets- och miljömedicin,
221 85 Lund
Tel 046-173185
amm@skane.se
<http://ammlund.se/>

Elektronisk utgåva

<http://www.skane.se/labmedicin/amm/bulletin>

Ansvarig utgivare

Håkan Tinnerberg
hakan.tinnerberg@skane.se

Redaktör & Layout

Zoli Mikoczy
zoli.mikoczy@skane.se

Prenumeration och adressändring

Gudrun Persson
gudrun.persson@skane.se

Tryck

Media-Tryck, Lunds Universitet

ISSN

2000-3633

Artiklar publicerade i Bulletin får reproduceras mot uppgivande av källa.



LANDSTINGET BLEKINGE



REGION
KRONOBERG



BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland



LUNDS
UNIVERSITET