

## Kanker en beroep

VAN DER LAAN en ZIELHUIS (1980) verdienen een compliment voor de efficiënte wijze waarop zij een zo ingewikkeld en uitgebreid onderwerp hebben behandeld. Drie aanbevelingen die zij doen, verdienen in het bijzonder aandacht en opvolging. Dat zijn: (1) een nationale kankerregistratie dient zo spoedig mogelijk te worden opgezet; (2) epidemiologisch onderzoek op dit gebied dient krachtig te worden gestimuleerd, en (3) aandacht behoort te worden besteed aan een met kennis van zaken op te nemen beroepsanamnese bij daarvoor in aanmerking komende ziekten en aan een eveneens met kennis van zaken op te zetten beroepsregistratie.

Overigens geeft het artikel toch nog wel aanleiding tot enkele opmerkingen en aanvullingen. In hun begrijpelijke en te waarden beperking die zij zich hebben opgelegd om dit grote gebied in 14 kolommen te behandelen, zijn de auteurs hier en daar wat selectief geweest met hun referenties. Jammer dat, waar over vinylchloride gesproken wordt, niet vermeld wordt dat DALDERUP e.a. (1976) in Nederland bij geen van de 27 waargenomen gevallen van angiosarcoma van de lever enig aanwijsbaar contact met vinylchloride (in het beroep) konden vaststellen. Ook na hun onderzoek werd in Nederland geen enkel geval van leverhemangiosarcoma waargenomen bij voorheen of thans nog blootgestelden aan vinylchloride, die inmiddels alle geregistreerd zijn. Jammer is ook dat niet vermeld is, waar gesproken wordt over PERCIVAL POTT en de scrotumcarcinomen, dat in Nederland deze gevallen van beroepskanker uiterst zeldzaam zijn en op de vingers van één hand geteld kunnen worden (PRUYN en REYNIERSE 1972; FOKKENS e.a. 1972).

Onder het hoofd: vóórkomen van beroepskanker, valt op het niet noemen van HIGGINSON, directeur van de wél genoemde (Wereldgezondheidsorganisatie) International Agency for Research on Cancer en één van de meest vooraanstaande deskundigen op dit gebied. In Amsterdam, op de International Conference on Environmental Carcinogenesis, nu een jaar geleden en inmiddels gepubliceerd, zei hij (HIGGINSON 1979a): „Despite the marked increase in production of synthetic chemicals since the late 1930's . . . there have been *no marked* increases in overall cancer incidence in these (industrialised) countries, apart for tumors related to tobacco, alcohol and sunlight.” In een interview met *Science* (HIGGINSON 1979b) schatte hij de bijdrage van beroepskanker aan de algemene kankerincidentie op 2%; voor Birmingham en de West Midlands in Engeland, een bijzonder intensief geïndustrialiseerd gebied, schrijven HIGGINSON en MUIR (1979) 5% van de kanker, huidkanker inbegrepen, bij mannen toe aan het beroep. WEISBURGER e.a. (1979) komen ook voor de V.S. tot een schatting van dat percentage. Deze schattingen staan wel in scherp contrast met het – overigens wel publiekelijk beschikbaar, doch nooit in een vaktijdschrift gepubliceerde – „Estimates paper” van BRIDBORD e.a. (1978).

VAN DER LAAN en ZIELHUIS geven geen literatuurreferentie van de „contra-expertise door STALLONES”. De lezer zou de indruk kunnen krijgen dat het contra-expertiserapport van de American Industrial Health Council (AIHC) ook tot hoge percentages komt. De genoemde 10-33% zijn echter alleen voor rekening van STALLONES en DOWNS (van

de University of Texas Health Science Center) die voor de AIHC één van de vier commentaren schreven en met de drie andere deskundigen van mening verschilden over het aandeel van de beroepsfactoren. Het AIHC-rapport is gebaseerd op deze vier commentaren die niet separaat gepubliceerd werden; het AIHC-rapport (1978) doet trouwens geen pertinente uitspraak over percentages (LANG 1979).

Met betrekking tot de in Nederland toegenomen sterfte aan kanker van de ademhalingsorganen bij mannen (+ 226%) en bij vrouwen (+ 90%) en ook van sterfte aan pancreaskanker bij beide geslachten (+ 147%) is het zeker nodig twee publikaties te vermelden. TOWNSEND (1978) vond dat 94,4% van de sterfte aan longkanker bij mannen en 71,2% bij vrouwen in Engeland en Wales toe te schrijven waren aan het roken van sigaretten. PETO (1979) zegt dat (in Engeland) roken de voornaamste oorzaak is van longkanker en dat roken sterk geassocieerd is met kanker van de mond en oesophagus en ook, zij het wat minder sterk, met kanker van blaas en pancreas. Zie voor deze beide laatste associaties ook CLEMMESSEN (1974, 1977). Is er daarnaast dan echt nog wel ruimte voor een belangrijke toename van beroepskanker?

Tenslotte, inderdaad heeft chemisatie in sterke mate haar intrede gedaan in de landbouw. Echter, het in één adem daarbij noemen van bestrijdingsmiddelen, kunstmest en uitlaatgassen in een artikel over beroepskanker zou verkeerde gedachtenassociaties kunnen wekken. De bestrijdingsmiddelenwet voorziet in een bescherming door niet toelaten van carcinogene bestrijdingsmiddelen, het carcinogene gevaar van expositie aan nitrieten in kunstmest is evenzeer een paradox als het gevaar van inslikken van ons eigen (of andermans) speeksel dat soms rijk is aan nitrieten (GORI 1980) en de expositie van landbouwers aan uitlaatgassen e.d. (?) van dieselmotoren kan niet groot zijn, want ze zitten in de open lucht aan de andere kant van het voertuig.

*Literatuur:* American Industrial Health Council (1978) Rapport oktober 1978. Scarsdale (N.Y.). – BRIDBORD, K., P. DECOUFLE, J. F. FRAUMENI e.a. (1978) *Estimates of the fraction of cancer in the United States related to occupational factors*. Washington DC. – CLEMMESSEN, J. (1974) *Acta path. microbiol. scand.* Suppl. 247; (1977) *Ibid.* Suppl. 261. – DALDERUP, L. M., S. C. FRENI, G. BRAS e.a. (1976) *T. soc. Geneesk.* 54, 333. – FOKKENS, W., J. W. HOUWEN, H. G. P. HUENDER e.a. (1972) *T. soc. Geneesk.* 50, 343. – GORI, G. B. (1980) *Science* 208, 256. – HIGGINSON, J. (1979a) *Proceedings of the International Conference on environmental carcinogenesis*, bl. 9. Elsevier, Amsterdam; (1979b) *Science* 205, 1363. – HIGGINSON, J. en C. S. MUIR (1979) *J. nat. Cancer Inst.* 63, 1291. – LAAN, G. VAN DER en R. L. ZIELHUIS (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 792. – LANG, R. A. (1979) In: *American industrial health council news release*, april. Scarsdale (N.Y.). – PETO, R. (1979) *Nature* 277, 428. – TOWNSEND, J. L. (1978) *J. roy. statist. Soc. Ser. A.* 141, Pt 1, 95. – WEISBURGER, J. H., L. A. COHEN en E. L. WYNDER (1977) In: HIATT, WATSON en WINSTEN, *Origins of human cancer*, A. vol. 4, bl. 567. Cold Spring Harbor Laboratories.

's-Gravenhage, mei 1980

H. G. S. VAN RAALTE

De positieve benadering door collega VAN RAALTE wordt door ons zeer gewaardeerd. In zijn reactie gaat hij wat te gemakkelijk voorbij aan het feit dat het Caput Selectum allereerst bedoeld was ter informatie van de algemene arts, en niet van bijv. bedrijfsartsen. Het was de bedoeling bepaalde relaties tussen beroep en kanker te bespreken, en te wijzen op de noodzaak ook voor de behandelend arts om te (doen) informeren naar beroep, enz. Bovendien moest het nog binnen een redelijke omvang blijven. Daarom konden wij niet ingaan op specifieke relaties, zoals bijv. de vinylchloride-problematiek.

De constatering van HIGGINSON en VAN RAALTE is niet direct in tegenspraak met wat wij schreven. Wij stelden alleen dat de conclusie, dat er geen toename van beroeps-kanker is voor Nederland, niet waar gemaakt kan worden wegens het ontbreken van de hiervoor noodzakelijke informatie. Bovendien wezen wij nog op de versturende factor die de sociaal-economische status vormt bij de relatie tussen kanker en beroep, wat bestaande cijfers des te meer dubieus maakt. De gegevens door VAN RAALTE vermeld vormen echter een nuttige aanvulling. Zijn kritiek op de overigens onbewuste selectieve presentatie van de contra-expertise van STALLONES is terecht. Een van de vragen waar

men bij de schatting van het aandeel van het beroep steeds op stuit, is voorts of men de samenhang tussen leefgewoonte (bijv. roken) en blootstelling in het beroep nu wel of niet op rekening van het beroep moet schuiven, vooral als de gecombineerde blootstelling aan een beroepsfactor en de riskante leefgewoonte (bijv. roken en asbest) samen een multiplicatief verhoogde kans op het ontstaan van kanker geven.

De retorische (?) vraag of er naast roken wel ruimte is voor een belangrijke toename van kanker door het beroep gaat aan enkele zaken voorbij: roken is – voor zover bekend – lang niet steeds een belangrijke oorzaak voor vele soorten kankers (bijv. kanker van hersenen, pancreas, huid, lymfoïde systemen); per blootgestelde groep kan een toename van kankers wel belangrijk zijn, zonder dat dit regionaal of landelijk tot uiting komt; voor een individuele werker is het altijd belangrijk.

De opmerking over het in één adem noemen van bestrijdingsmiddelen, kunstmest en uitlaatgassen is terecht.

Amsterdam, juni 1980

G. VAN DER LAAN  
R. L. ZIELHUIS

## BERICHTEN

### Buitenland

#### VERENIGDE STATEN

*Verzetten van de biologische klok bij nachtmensen.* – De „nachtmensen” die ’s avonds niet naar bed willen en dit dan ’s morgens moeten bezuren, kunnen indien zij dat willen van dit ongerief afkomen door hun interne klok gelijk te zetten. De directeur van het centrum voor Slaap-waakstoornissen van het Montefiore Ziekenhuis in de Bronx/New York City, dr. E. WEITZMAN, heeft zes patiënten genezen: 3 met behulp van training in het ziekenhuis en 3 door zelftraining thuis onder begeleiding van zijn kliniek. Hij liet hen elke dag drie uur later naar bed gaan dan zij gewoon waren, 4-5 uur in de ochtend. Wanneer zij op deze manier – „moving their bedtimes round the clock” – half twaalf ’s avonds als bedtijd hadden bereikt, slaagden de patiënten erin dit als vaste gewoonte te handhaven. In plaats van, zoals zij daarvoor gewend waren, pas in de middag op te staan waren zij nu steeds voor 8 uur ’s morgens uitgeslapen. Bij een controle een of twee maanden later bleken alle zes hun nieuwe circadiane ritme te hebben behouden. WEITZMAN wijst erop dat nachtmensen niet goed reageren op de omgekeerde methode om hun biologische klok terug te zetten. (*New York Times* 22/5/1979.)

A. L. NOORDAM

### Binnenland

*Bijsluiters bij niet-narcotische pijnstillers.* – Na aankondiging in de *Staatscourant* zal het verplicht zijn dat drie algemeen verkrijgbare pijnstillers, acetylsalicylzuur, fenacetine en paracetamol, in kleine verpakkingen een bijsluiters bevatten. De tekst ervan geeft inlichtingen over werkzaamheid, toepassing en risico van het gebruik bij verscheidene kwalen of ziekten en in geval van zwangerschap. De tekst

moet ook worden afgegeven als het gaat om door de apotheker bereide producten die een van de drie stoffen bevatten.

Over de voor- en nadelen van bestanddelen van populaire pijnstillers werd in dit tijdschrift bericht, laatstelijk door OFFERHAUS op bl. 512, nr. 14 van deze jaargang.

#### CONGRESSEN, VERGADERINGEN, CURSUSSEN

*Forumdag muziektherapie.* – Het doel van de forumdag muziektherapie, die op 4 oktober a.s. zal worden gehouden, is het verkrijgen van een overzicht van wat er binnen Nederland plaatsvindt aan muziektherapeutisch onderzoek en ontwikkelingen, het belichten van bestaande en gewenste verbindingen tussen theorie en praktijk en het leggen van contacten en het uitwisselen van informatie tussen theoretici en praktijkwerkers onderling.

Geïnteresseerden kunnen zich richten tot het secretariaat van de Sectie Muziektherapie van de Nederlandse Vereniging voor Creatieve Therapie, Kastanjelaan 36, 1214 LJ Hilversum.

*De Nederlandse Vereniging voor Ultrageluid in de Geneeskunde en de Biologie* zal op 26 september a.s. in het Congrescentrum Hoog Brabant te Utrecht een vergadering houden met als thema „Echografische weefselkarakterisering”. Aanvang: 16.00 uur. Sprekers: Dr. F. LIZZI (New York), Echographic tissue characterization by digital processing and imaging; dr. D. COSGROVE (Londen), The potential for echographic tissue differentiation in clinical practice.

*De Nederlandse Liga tegen Epilepsie* zal op 3 oktober a.s. in het Epilepsie-centrum Kempenhaeghe te Heeze de jaarlijkse „Epilepsiedag” houden. Aanvang: 9.30 uur.

Programma: Prof. dr. P. J. M. VAN DER LUGT, Epilepsie en verkeer; drs. T. SUURMEYER, Epilepsie en gezin; H. VAN STRALEN, Epilepsie in semantische context; drs. J. GUTTE-