
Sie sind hier:

Institut für Arbeitsmedizin

Zusammenfassung der 5. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie

"Berufsdermatologische Risikofaktoren"

Vom 04. bis 06. März 1999 fand in Aachen die 5. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) statt.

Diese Arbeitsgemeinschaft ist eine 1971 gegründete wissenschaftliche Fachgesellschaft unter dem Dach der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. Sie ist hervorgegangen aus einer Kooperation engagierter Dermatologen, Allergologen und Arbeitsmediziner und hat derzeit über 500 Mitglieder. Die ABD widmet sich den berufs- und umweltbedingten Hauterkrankungen, wobei abweichend von den Zielrichtungen sonstiger klinischer wissenschaftlicher Arbeitsgruppen nicht die Therapie sondern vielmehr die Ursachenforschung, die Prävention und die Rehabilitation im engeren Sinne im Mittelpunkt des Forschungsinteresses und Erfahrungsaustausches stehen. Die Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie versteht sich daher ebenso wie die Arbeitsmedizin als eine primär präventiv ausgerichtete Disziplin. Da eine gezielte und damit effektive Prävention die Kenntnis um die ursächlichen Zusammenhänge als unabdingbare Voraussetzung hat, ist auch die Ursachenforschung Gegenstand zahlreicher Aktivitäten innerhalb der ABD.

Ein Vormittag der 5. ABD-Jahrestagung war der individuellen Disposition und den Erkenntnissen zu Enzym polymorphismen gewidmet. Herr Professor Hallier berichtete von Phase II Enzym polymorphismen als Faktoren der individuellen Disposition und erläuterte praktische Konsequenzen.

Frau Brunhilde Blömeke zeigte die Bedeutung der polymorphen Acetyltransferasen im Metabolismus von p-Phenylendiamin, einem lange bekannten potenten Berufsallergen. In den folgenden Vorträgen konnten Dr. Westphal und Frau Blömeke den Einfluß der genetischen Polymorphismen auf die Entstehung und das Risiko zur Kontaktsensibilisierung aufzeigen. Neben der genetischen Disposition lassen sich jedoch auch zahlreiche phenotypische Marker für ein erhöhtes Risiko nachweisen, wie beispielsweise die Teerhautveränderung als Marker für teerinduzierte Malignome innerer Organe, worauf Herr Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Letzel hinwies.

Frau Priv.-Doz. Dr. Wrbitzky konnte in einer Felduntersuchung belegen, daß benigne UV-induzierte Hautveränderungen sowohl vom Hauttyp, als auch von der beruflichen Sonnenexposition abhängig sind. Da auch Karzinome der Haut mit der kumulativen Expositionsdauer korrelieren, läßt diese Untersuchung auch Rückschlüsse auf die

Malignomentstehung bei beruflich UV-Exponierten zu.

Wie bereits angedeutet, liegt ein Interessenschwerpunkt der ABD auf der Prävention. In der Arbeitsmedizin unterscheidet man zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, die sich am einfachsten umschreiben lassen mit Gefahrvermeidung, Früherkennung und Wiederherstellung.

Die gezielte Primärprävention (= Risikominderung) setzt die Kenntnis um Kausalitäten voraus. Die ideale Primärprävention besteht darin, wenn ein Gefahrstoff vollkommen gemieden oder durch einen ungefährlichen Stoff ersetzt werden kann. Ist das Ziel einer Gefahreneliminierung nicht erreichbar, dann soll die Gefahr bestmöglich reduziert werden. Herr Dr. Schnuch konnte in seinem Vortrag "aktuelle Inhalations- und Kontaktallergene" zeigen, dass erst nach Identifizierung und der Eliminierung der in Dauerwellmittel enthaltenen Thioglycolsäuresalze ein Rückgang der Sensibilisierungsraten bei den im Epikutantest untersuchten Friseuren erreicht werden konnte.

Im Vortrag von Herrn Professor Wassilew wurde der Ersatz des im Zement enthaltenen Allergens Chromat diskutiert.

Ist eine völlige Elimination der gefährdenden Einwirkung nicht realisierbar, sollen Maßnahmen der Gefahrminimierung angewendet werden. Frau Dr. Schmidt stellte hierzu die TRGS-Feuchtarbeit vor und Frau Professor Fartasch beleuchtete die Mechanismen des Hautschutzes kritisch. Ebenfalls wurde der Nutzen von Sonnenschutzpräparaten in den Referaten von Herrn Professor Dr. Schaefer und Herrn Pflücker kritisch beleuchtet.

Die Sekundärprävention (= Früherkennung) ist eine primär ärztliche Aufgabe. Bei der Früherkennung im weitesten Sinn handelt es sich auch um das Erfassen von Risikofaktoren, wobei in den letzten Jahren jedoch deutlich herausgearbeitet werden konnte, daß eine Individualberatung gefährdeter Personen wesentlich effektiver ist, als eine unkritische und meistens ungezielte Selektion. Durch umfangreiche Studien konnten prädiktive Faktoren für die Entwicklung beruflicher Handekzeme wesentlich fundierter beschrieben werden, wie Herr Professor Dr. Diepgen in seinem Referat verdeutlichte.

In verschiedenen epidemiologischen Studien von denen Dr. U. Funke, Dr. U. Berndt und Dr. A. Bauer berichteten konnten Risikofaktoren für die Entstehung von Handekzemen identifiziert werden.

Tertiärprävention = Wiederherstellung und Wiedereingliederung:

Ist es zu einer arbeitsbedingten Erkrankung gekommen, muß der Berufsdermatologe und Arbeitsmediziner entscheiden, ob ein Verbleiben am Arbeitsplatz zu rechtfertigen oder ob ein Arbeitsplatzwechsel anzuraten ist.

Durch arbeitsplatzhygienische Maßnahmen einerseits und durch gezielte Beratung und individuell präventive Maßnahmen andererseits, kann ein Arbeitnehmer mit einer arbeitsplatzbedingten Erkrankung häufig auch ohne gesundheitliche Probleme am

Arbeitsplatz verbleiben.

Ein gutes Beispiel für den Erfolg präventiver Bemühungen ist die Entwicklung der Latexallergien. Durch primärpräventive Maßnahmen konnte der Allergengehalt in Handschuhen deutlich reduziert werden. Durch den vorwiegenden Einsatz von ungepuderten Handschuhen werden weniger Latexproteine in die Raumluft eingebracht. Neben diesen erfolgreichen primärpräventiven Maßnahmen steht im Rahmen der Sekundärprävention ein sensitives Untersuchungsinstrumentarium zur Verfügung, das eine rechtzeitige Identifizierung Latexsensibilisierter möglich macht. Durch die gezielte Information können Patienten mit einer Latexallergie häufig ohne gesundheitliche Probleme an ihrem Arbeitsplatz weiterarbeiten, wenn auf den Gebrauch von Latexhandschuhen verzichtet wird, und im unmittelbaren Arbeitsbereich der oder des Betroffenen keine gepuderten Latexhandschuhe mehr Verwendung finden.

Berufskrankheiten:

Muß die berufliche Tätigkeit aufgegeben werden, so liegt sowohl bei Haut- als auch bei Atemwegserkrankungen häufig eine Berufskrankheit vor. Dabei ist streng zu differenzieren, zwischen der medizinischen Diagnose einer arbeitsbedingten Erkrankung und dem sozialjuristischen Terminus einer Berufskrankheit. Berufskrankheiten sind Krankheiten, die der Gesetzgeber mit Zustimmung des Bundesrates als solche definiert. Sehr häufig ist der Berufsdermatologe und Arbeitsmediziner im Rahmen einer Begutachtung mit diesbezüglichen juristischen Fragestellungen konfrontiert. Breiten Raum nahm daher auch die Anzeigepflicht und die Entschädigung von Berufskrankheiten ein. Herr Dr. med. I. Schindera verwies auf das wichtige Instrument des Hautarztberichtes, der sehr frühzeitig dem Unfallversicherungsträger die Gefährdung eines Versicherten anzeigt.

Herr Dr. jur. K.-M. Schindera verwies auf das Spannungsfeld zwischen der ärztlichen Schweigepflicht und der Anzeigepflicht nach § 202 SGB VII. Aber auch die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch berufliche Sensibilisierungen wurden von Herrn Dr. jur. S. Brandenburg, Herrn Prof. Dr. Dr. H.-J. Schwanitz, Herrn Dr. A. Kranig, Herrn Professor Dr. H. Drexler und Herrn Professor Dr. Th. L. Diepgen ausführlich diskutiert.

Die Berufskrankheitenliste wird ständig aktualisiert und soll dem gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens im Hinblick auf die Konsequenzen für entschädigungspflichtige Erkrankungen widerspiegeln. In diesem Sinne wurden auch UV-bedingte Hautmalignome als potentielle Berufskrankheiten von Herrn Priv.-Doz. Dr. Dipl.-Biol. W. Wehrmann angesprochen.

Das breite Spektrum der berufsdermatologischen Prävention und Kompensation wurde während der 5. Tagung der ABD nicht nur durch die zahlreichen wissenschaftlich höchst qualifizierten Vorträge und Posterpräsentationen demonstriert, sondern auch durch zahlreiche Diskussionsbemerkungen im Plenum und Diskussionen im direkten interkollegialen Austausch bereichert.

Wie bei den vorausgegangenen Tagungen der ABD konnte auch bei der 5. Jahrestagung der

Erfolg der Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen Dermatologie und Arbeitsmedizin eindrucksvoll belegt werden. Die Vielfältigkeit, die wissenschaftliche Relevanz und die sozialmedizinische Bedeutung der behandelten Themen dürften für alle Teilnehmer sicherlich die beste Motivation für weitere Forschungsaktivitäten sein, so daß auch im Jahr 2001 in Jena eine höchst interessante 6. Jahrestagung erwartet werden darf.

Univ.-Prof. Dr. med. H. Drexler