

# Ny praksis for anerkendelse af arbejdsbetinget hudkræft

International forskning har skabt øget opmærksomhed på arbejdsbetinget hudcancer foranlediget af ultraviolet stråling (UVR) i relation til udendørsarbejde [1, 2]. Hidtil er hudcancer i Danmark kun sjældent blevet opfattet som en arbejdsbetinget sygdom. I perioden 2000-2010 blev der i gennemsnit anmeldt syv tilfælde pr. år, hvoraf ca. halvdelen blev anerkendt [3]. I en ny udredningsrapport fra Arbejds miljøforskningsfonden gennemgås sammenhængen mellem hudcancer og arbejdsmiljøpåvirkninger, herunder især udendørsarbejde og UVR [4]. Denne rapport har ført til nye kriterier for anerkendelse af arbejdsbetinget hudkræft ([www.ask.dk](http://www.ask.dk)).

De hyppigste former for hudcancer er basalcellekarzinom (BCC) og spinocellulært karzinom (SCC) med fællesbetegnelsen nonmelanom hudcancer (NMSC). Desuden er aktiniske keratoser (AK), et forstadie til SCC, også hyppigt forekommende. Kutant malignt melanom (CMM), der udgår fra hudens pigmentceller, er også en sygdom med stigende forekomst. Fælles for sygdomsgruppen er, at UVR spiller en rolle for udvikling af sygdommene.

Det skønnes, at > 90% af alle hudkræfttilfælde forårsages af UVR fra solen. Eksponeringsmønsteret er en væsentlig risikofaktor. Den totale, kumulative UVR-dosis gennem livet er en afgørende risikofaktor for udvikling af SCC og AK og til dels også for BCC, mens den intermitterende UVR-eksposition og deraf følgende solforbrændinger primært er relateret til udvikling af CMM. Daglig, moderat eksponering beskytter mod forbrændinger og kan være en modificerende faktor for udvikling af CMM.

Udendørsarbejde øger mængden af UVR-eksposition, men også en række andre faktorer er medbestemmende for strålingsdosis: Breddegrad, højde over havet, tidspunkt på dagen og refleksion fra vandoverflader er alle væsentlige faktorer, der kan øge den samlede strålingsdosis. Klassiske eksempler på arbejde, hvor eksponeringen er høj, er at finde inden for landbrug, fiskeri og anden beskæftigelse til søs, udendørskonstruktionsarbejde på bygninger og infrastruktur, udendørsservicefag m.m.

Individuelle forhold, der kan øge risikoen betydeligt for udvikling af hudcancer, omfatter genetisk modtagelighed og immunsuppression, f.eks. efter organtransplantation. Andre individuelle risikofaktorer

er solbadning, udendørsfritidsbeskæftigelse, solferie og brug af solarie. I vurderingen af, hvorvidt den enkelte hudcancer er arbejdsbetinget, indgår således en afvejning af den arbejdsbetingede UVR samt individuelle risikofaktorer og ekspositioner uden for arbejdstiden.

UVR for udendørsarbejde er estimeret til at være dobbelt så høj som for indendørsarbejde [1, 2, 5]. Ifølge den nye praksis kan NMSC anerkendes, hvis den erhvervsmæssige eksposition for UVR på tidspunktet for diagnosen udgør ca. 40% ekstra i forhold til den samlede UV-dosis ved indendørsarbejde ([www.ask.dk](http://www.ask.dk)). Eksempelvis kan 20 års udendørsarbejde hos en 40-årig betyde en ekstra UVR-dosis på 50%, mens 20 års udendørsarbejde hos en 60-årig kan betyde en ekstra UVR-dosis på 33%.

Mens der er en betydelig evidens for sammenhængen mellem udendørsarbejde og udvikling af NMSC, er der kun begrænset evidens for, at erhvervsmæssig eksponering kan øge risikoen for udvikling af CMM. Her vil det være af betydning, om man har været udsat for gentagne solskoldninger.

Den nye anerkendelsespraksis præciserer anerkendelseskriterier og sikrer en ensartet sagsbedømmelse. En øget opmærksomhed på hudcancer og udendørsarbejde har betydet en stigning i anmeldte tilfælde af hudkræft i de seneste par år, og denne tendens vil formentlig fortsætte. I fremtidig forskning må man fokusere på målinger af UVR-dosis i forskellige erhverv og UVR-eksposition ved forskellige fritidsaktiviteter. Endvidere må betydningen af kunstig UVR, herunder svejsning, i relation til hudkræft afklares.

## LITTERATUR

1. Bauer A, Diepgen TL, Schmitt J. Is occupational solar ultraviolet irradiation a relevant risk factor for basal cell carcinoma? *Br J Dermatol* 2011;165:612-25.
2. Schmitt J, Seidler A, Diepgen TL et al. Occupational ultraviolet light exposure increases the risk for the development of cutaneous squamous cell carcinoma: a systematic review and meta-analysis. *Br J Dermatol* 2011;164:291-307.
3. Carøe TK, Ebbelhøj NE, Wulf HC et al. Recognized occupational skin cancer in Denmark – data from the last ten years. *Acta Derm Venereol* 2013;93:369-71.
4. Agner T, Ebbelhøj NE, Wulf HC et al. A scientific review addressing occupational skin cancer. [www.ask.dk/da/Arbejdsskadestyrelsen/Forskning-og-projekter.aspx](http://www.ask.dk/da/Arbejdsskadestyrelsen/Forskning-og-projekter.aspx). Januar 2015.
5. Kricke A, Armstrong BK, English DR. Sun exposure and non-melanocytic skin cancer. *Cancer Causes Control* 1994;5:367-92.

## LEDER

Tove Agner,  
Jens Peter Bonde,  
Hans Christian Wulf &  
Niels E. Ebbelhøj

Ugeskr Læger  
2015;177:V67257

## KORRESPONDANCE:

Tove Agner,  
Dermatologisk Afdeling,  
Bispebjerg Hospital,  
Bispebjerg Bakke 23,  
2400 København NV.  
E-mail:  
[tove.agner@regionh.dk](mailto:tove.agner@regionh.dk)

**INTERESSEKONFLIKTER:**  
ingen. Forfatterne ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med lederen på [Ugeskriftenet.dk](http://Ugeskriftenet.dk)