ARBOUW voor gezond en veilig werken

Screening van schilders op CTE: werkwijze en evaluatie

NVvA symposium, 25 maart 2009

Ton Spee, Arbouw, Harderwijk

Medeauteurs: Cor van Duivenbooden, Arbouw, Gert van der Laan, NCvB, Harry Emmen, TNO

Screening van schilders op CTE

- Wat is CTE
- Achtergrond
- Opties voor onderzoek
- Resultaten
- Conclusies

Wat is CTE (of OPS, schildersziekte, etc)

CTE: Chronische Toxische Encefalopathie

Aantasting van het centrale zenuwstelsel door oplosmiddelen

Symptomen: vergeetachtigheid, moeheid, verminderde concentratie, gedragsveranderingen

Soms ook: oriëntatiestoornissen, verlies reukzin, depressief, etc.

Drie stadia (WHO):

- Neurasthene klachten, verdwijnen bij stopzetting blootstelling
- Neurasthene klachten + geringe cognitieve veranderingen
- Ernstige neurasthene klachten, ernstige neurologische en cognitieve veranderingen (ernstig geheugenverlies, vroege dementie, persoonlijkheidsveranderingen)

Achtergrond

Midden 70-er jaren onrust in Scandinavië over ‘Schildersziekte’

Ook in Nederland onrust (FNV)

Vooronderzoek: meer klachten bij schilders

Diagnose

- Solvent team: bedrijfsarts, arbeidhygiënist, toxicoloog
- Vaststellen afwijkingen (neuropsychologisch onderzoek)
- Vaststellen blootstelling (beroepsanamnese)
- Overwegen andere oorzaken (b.v. depressie, Alzheimer, Parkinson)
- Gezamenlijke oordeelsvorming

Opties voor CTE-onderzoek bij schilders

- Iedereen naar het Solvent Team: totale verstopping systeem (3000/jaar)
  - Ook: langdurige procedure, veel reistijd (2 solvent teams)
- Beoordeling aan bedrijfsarts overlaten (weinig ervaring met CTE, geen protocol)
- Screening vooraf

Drietraps screenings procedure

- Vragenlijst (NSC-60): signalerende score -->
- Neuropsychologische testbatterij (NES): afwijkingen -->
- Verwijzing naar Solvent Team

Resultaat 1998 - 2004

- 41 082 opgeroepen voor PAGO
- 20 368 NSC-60 vragenlijsten ingevuld (50%)
- 794 signalerende score NSC-60 (4%)
- 389 NES test (49%)
- 129 afwijkende score (33%)
- 102 naar Solvent Team (79%)
- 42 CTE (41%)

Let op NSC-60 !

- Nieuw ontwikkelde vragenlijst
- Geen groep CTE patiënten voorhanden
- Validatie met nierdialysepatiënten
- Grote overlap met controlegroep (metselaars)
- Gekozen voor hoge specificiteit (0,9)
- Sensitiviteit voldoende???

Sensitiviteit

- Dossieronderzoek CTE rechtstreeks bij Solvent Team
- Drietraps procedure: 42 schilders met CTE
- Directe verwijzing: 47 schilders met CTE
- Procedure lijkt dus onbruikbaar
- Maar:
  - Geen schilders-CAO: 5
  - Uit CAO voor datum intake: 5
  - No show PAGO: 35
  - Foutieve follow-up: 1
  - Negatieve score, wel CTE: 1

Vergelijking met directe verwijzing

- Totaal verwijzingen: 692

- Via drietraps: 102

  → CTE: 42 (41%)

- Via bedrijfsarts: 90

  → CTE: 19 (21%)

- Direct (huisarts, specialist): 500

  → CTE 88 (18%)

Ontwikkeling CTE gevallen over de tijd

Op grond van de ontwikkelingen

- Prevalenties zijn uit de populatie ‘gevist’
- Incidentie lijkt laag
- Op grond daarvan screening gestopt per 1 januari 2005
- Sindsdien: 3 schilders verwezen, 0 CTE

Ontwikkeling inclusief laatste jaren

N.B.: 2005 t/m/ 2007 directe verwijzingen

Conclusies

- Screeningsprocedure lijkt effectief:
  - Veel positieven opgespoord
  - Minder vals positieven dan bij directe verwijzing
- Missers ontstaan door niet opkomen voor PAGO
- Eerste jaren prevalentie opgespoord, na vierjaarscyclus (lage) incidentie
- Maatregelen in de preventieve sfeer (oplosmiddelregeling): naar verwachting minder CTE in de toekomst
- **CTE onder schilders in Nederland is een verdwijnende ziekte**

Dank u voor uw aandacht