

Asbestexposition und Krebs

ERNST MORITSCH

Lungenasbestose, Lungenkrebs und Pleuramesotheliom sind anerkannte Folgen von längerer, oft 20 bis 40 Jahre währender Asbestexposition. Zunehmend ist auch ein Asbest-induziertes Larynxkarzinom evident und schliesslich auch als Asbest-verursacht eingestuft worden. Dies erfordert aber auch zusätzliche laryngologische Kontrollen.

Das erhöhte Risiko infolge Asbestkontakt an einer Lungenasbestose, einem Bronchuskarzinom oder einem Pleuramesotheliom zu erkranken, hat zu entsprechenden regelmässigen sozialmedizinischen Kontrolluntersuchungen geführt. Der Überwachungszeitraum orientiert sich an der oft 20 bis 40 Jahre betragenden Latenzzeit bis zum Manifestwerden einer der genannten Erkrankungen. Die in Deutschland vorgesehene berufsgenossenschaftliche Vorsorgeuntersuchung sieht dabei Abstände von drei bis fünf Jahren vor. Allerdings traten Zweifel auf, ob dieses System ausreichend ist; eine 1989 publizierte Analyse von 70 000 Untersuchten ergab, dass

die Zahl der als Berufskrankheit anerkannten Fälle der genannten Erkrankungen höher lag als die durch die Vorsorgeuntersuchung erfassten. Dies führte in den Jahren 1992 bis 1996 dazu dass man eine zusätzliche computertomografische Thoraxbefundung zur besseren Früherkennung vorsah. Darüber hinaus wurde in einer Erlanger Studie eine jährliche HNO-Untersuchung im Hinblick auf ein erhöhtes Larynxkarzinomrisiko vorgenommen. Dabei fand man bei den Probanden in 40 Prozent mindestens einmal eine akute oder subakute und bei 14 Prozent eine chronische Laryngitis. 4 Patienten hatten bereits Stimmband leukoplakien, und bei 1 von 100 wurde ein Stimmlippenkarzinom diagnostiziert und laserchirurgisch entfernt. Ferner fielen bei weiteren 5 Untersuchten Leukoplakien der Mundschleimhaut auf. Diese Ergebnisse hatten zur Folge, dass auch das Larynxkarzinom in die Liste der Asbest-bedingten Erkrankungen aufgenommen wurde. Die Ergänzung des Vorsorgeprogramms durch eine HNO-ärztliche Untersuchung, insbesondere eine Lupenlaryngoskopie erschien somit richtig. Bedauerlicherweise ist eine solche Massnahme bisher nicht in der Liste enthalten, obwohl diese Untersuchung durch den Facharzt ohne grossen Kostenaufwand und ohne besondere Belastung für den Patienten möglich ist.

Die Kombination von Rauchen und Asbestexposition steigert die Krebsgefährdung. Bei stärkeren Rauchern und Trinkern mit gleichzeitigem Asbestkontakt erhöht sich die Häufigkeit einer Karzinomentwicklung in den oberen Atem- und Verdauungswegen um das 8,7fache gegenüber nicht-Asbest-exponierten Personen.

Eine regelmässige HNO-Befundung sollte daher unbedingt in das Betreuungsschema von Asbestarbeitern einbezogen werden.

Kommentar des Referenten

Alle noch so gut gemeinten Vorsorgeuntersuchungen sind letztlich nur dann effektiv, wenn der in Betracht kommende Personenkreis auch zu diesen Untersuchungen hingeeht. Nun ist leider bekannt, dass Patienten mit Karzinomen im Mund- und Rachenbereich zumeist reichlich den Zigaretten und dem Alkohol zusprechen und ihrem oropharyngealen Bereich wenig Beachtung schenken, gewöhnlich auch keine wesentliche Mund- und Zahnpflege betreiben. Diese Karzinome werden daher häufig in fortgeschrittenen Stadien mit erheblich geringeren Heilungsraten angetroffen. Die Heiserkeit, Ausdruck einer chronischen Laryngitis, ändert sich zunächst auch kaum, wenn sich darin ein Stimmbandkrebs entwickelt. Auch hier werden dann oft therapeutisch günstige Frühformen versäumt. In das Vorsorgeprogramm Asbest-belasteter Personen sollte daher die Larynxuntersuchung nicht als «Fleissaufgabe» einzelner Untersucher, sondern als regulärer Bestandteil desselben aufgenommen werden. Asbest ist wegen der bekannt gewordenen Schädigungen verfehmt und aus dem Bauwesen verbannt worden; Kontakte mit Altlasten bei Gebäudesanierungen sind jedoch weiterhin als Quelle von Schädigungen möglich. ●

1. Prof. Dr. H. Maier, HNO-Abteilung Bundeswehr-Krankenhaus Ulm: *Krebsfrüherkennung bei asbeststaubexponierten Personen. HNO 2002; 50: 976–977.*

2. Dr. med. W.M. Winter et al., Univ.-HNO-Klinik Erlangen-Nürnberg: *Befunde in einem Hochrisikokollektiv nach Asbestexposition. HNO 2002; 50: 989–969.*

Ernst Moritsch

Interessenkonflikte: keine deklariert