



Tannleger har forhøyet forekomst av hudkreft

Dette funnet ble nylig publisert i den første artikkelen (1) fra den store nordiske kreftstudien Nordic Occupational Cancer (NOCCA). Studien bygger på 2,5 millioner diagnostiserte krefttilfeller i en populasjon på 15 millioner mennesker i fem nordiske land. Den høye kreftforekomsten gjelder for hudmelanomer uansett lokalisasjon og for ikke-melanom hudkreft (ikke medregnet basalcellekraft) på overekstremitetene. I den sistnevnte kategorien var kvinnelige, norske tannleger mest utsatt av alle yrkesgrupper i Norden. Ser man på dataene fra kreftkategorien «hudmelanom på overekstremitetene», som omfatter armer, hender og fingre, har ikke tannleger den aller høyeste forekomsten (1).

Tannlegene topper statistikken også når det gjelder prostata-, bryst- og livmorkreft, men til gjengjeld har yrkesgruppen lavest forekomst av magekreft (menn) og galle-, blære- og livmorhalskreft (kvinner). Tannleger har ikke forhøyet forekomst av hjernekreft, mens i gruppen «andre helsearbeidere», som inkluderer annet tannhelsepersonell, har menn forhøyet forekomst og kvinner redusert forekomst av denne krefttypen (1).

Den høyere forekomsten av maligne melanomer hos tannleger er sett i tidligere studier både i Norden og Storbritannia (2–4). Det er få vitenskapelige indikasjoner på sammenheng mellom denne kreftformen og yrkeseksponering, bortsett fra yrkeseksponering for ultrafiolett (UV) stråling fra

solen (1). Av kunstige UV-kilder i tannklinikken er herdelamper de eneste som har blitt brukt mer eller mindre regelmessig siden 80-tallet. De første herdelampene som kom på markedet, ga vesentlig UV-stråling i forhold til dagens lamper, men de ble til gjengjeld forholdsvis lite brukt. Det har vært en stor økning i bruken av herdelamper de siste 10 årene, men samtidig utstråler «nyere» lamper mindre eller ingen UV. Derfor er det ikke sannsynlig at UV i arbeidsmiljøet er årsaken til den forhøyede forekomsten av hudmelanom hos tannleger. De øvrige yrkesgrupper med høy forekomst av hudmelanom, har i likhet med tannleger forholdsvis høy sosioøkonomisk status (1).

Når det gjelder ikke-melanom hudkreft, spekuleres det i om stoffer, som for eksempel desinfeksjonsvæsker, kan være en årsak ettersom andre helsearbeidere som leger og sykepleiere også har høy forekomst av denne krefttypen (1). Ellers er gjentatt soleksposering et kjent kreftfremkallende agens. Generelt ser det ut til at livsstilsmessige faktorer overskygger de yrkesmessige når det gjelder utvikling av ulike krefttyper hos tannleger.

Artikkelen (1) inneholder data om 48 krefttyper, for 54 yrkeskategorier, og kan således være av interesse for tannleger når det gjelder aktuelle kreftformer som kan oppdages ved pasientundersøkelser. Publikasjonen finnes på nettstedet: <http://astra.cancer.fi/NOCCA>.

Referanser

1. Pukkala E, Martinsen JI, Lyng E, Gunnarsdottir HK, Sparén P, Tryggvadottir L, Weiderpass E, Kjaerheim K. Occupation and cancer – follow-up of 15 million people in five Nordic countries. *Acta Oncol.* 2009; 48: 646–790.
2. Vagero D, Swerdlow AJ, Beral V. Occupation and malignant melanoma: A study based on cancer registration data in England and Wales and in Sweden. *Br J Ind Med.* 1990; 47: 317–24.
3. Andersen A, Barlow L, Engeland A, Kjaerheim K, Lyng E, Pukkala E. Work-related cancer in the Nordic countries. *Scand J Work Environ Health.* 1999; 25 (suppl 2).
4. Perez-Gomez B, Pollan M, Gustavsson P, Plato N, Aragones N, Lopez-Abente G. Cutaneous melanoma: Hints from occupational risks by anatomic site in Swedish men. *Occup Environ Med.* 2004; 61: 117–26.

Ellen M. Bruzell
seniorforsker

Adresser: Nordisk Institutt for Odontologiske Materialer (NIOM), postboks 70, 1305 Haslum. E-post: ebr@niom.no

Det norske kreftregisteret:
<http://www.kreftregisteret.no> Nordic

Occupational Cancer Study (NOCCA):
<http://astra.cancer.fi/NOCCA>

I fulltekst kl. 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no