

INVASSAT

Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball





PERFILES SANITARIOS Y SOCIALES DEL CÁNCER LABORAL

José Ma Roel Valdés

Jefe Servicio Especialidades Preventivas

CTSST-INVASSAT- ALICANTE

¿ Es fácil establecer la relación causa-efecto en el cáncer profesional y ambiental?



Cáncer profesional: dificultades de abordaje

- · LARGOS PERÍODOS DE LATENCIA
- MULTIFACTORIAL
- · NO HAY DISTINCIÓN HISTOLÓGICA EN CUANTO A LOS CANCERES POR OTRAS CAUSAS
- · SEGUNDA CAUSA DE MUERTE EN LA POBLACIÓN GENERAL

· FALTA DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLOGICA

- ALGUNOS EJEMPLOS -



Amianto: Historia de la evidencia

- Primeras sospechas en 1906, casos en Francia e Inglaterra, AURIBAULT Note sur l'hygièneet la sécurité des ouvriers dans les filatureset tissages d'amiante. *Bulletin del'Inspection du Travail*, 1906, pp. 120-132.
- 1935: Primeros casos de 100 casos de asbestosis y cánceres de pulmón asociados y 2 cánceres de pulmón (28 muertes) WOOD ET GLOYNE *The Lancet*,1935. In : BARRÉ P. La prévention desmaladies provoquées par l'amiante enGrande-Bretagne, 1974, communicationpersonnelle.
- 1955.- DOLL R. Mortality from lung cancer in asbestos workers. BritishJournal of Industrial Medicine, 1955, 12, pp. 81-
- 1960, Africa del Sur 33 casos de mesotelioma; WAGNER J.C., SLEGGS C.A., MARCHAND P. Diffuse pleural mesothelioma asbestos exposure in NorthWestern Cape Province. *British Journal of Industrial Medicine*, 1960, 17, pp. 260-271. ('3 años despues 120 casos más
- En 1964 y 1965 publicación de dos estudios epidemiológicos de IRVING SELIKOFF, médico del Mount Sinai School of Medicine (N.Y.). Establecen la relación entre la exposición al amianto y el mesotelioma pleural y el cáncer de pulmón SELIKOFF I.J., CHURG J., HAMMONE.C. Asbestos exposure and neoplasia. Journal of the American Medical Associa 1, 188, pp. 22-26.
- http://www.youtube.com/watch?v=cC04tY5OX74
- 1973, la Organización Mundial de la Salud (OMS / WHO) reconocía que la exposición al amianto causaba el mesotelioma y cáncer de pulmón (IARC-WHO, 1973, Vol. 2, p.
- 2002 ESPAÑA ORDEN PROHIBICIÓN AMIANTO (7/12/01)(PUBLICADO EN BOE 14/12/01)TRANSPOSICIÓN DIRECTIVA 1999/77/CE, DE 26 DE JULIO)



26 años de la Evidencia Científica a la Prohibición

1973, la Organización Mundial de la Salud (OMS / WHO) reconocía que la exposición al amianto causaba el mesotelioma y cáncer de pulmón

(IARC-WHO, 1973, Vol. 2, p.



DIRECTIVA 1999/77/CE, DE 26 DE JULIO

TRANSPOSICIÓN: ORDEN 1999/77/CE, DE 26 DE JULIO2002 ESPAÑA ORDEN PROHIBICIÓN AMIANTO (7/12/01) (PUBLICADO EN BOE 14/12/01)T)



1976-1980: 480 muertes por mesotelioma

2006-2010: 1249 muertes por mesotelioma

2016-2020: 1319 muertes por mesotelioma

Previsión de que siga incrementandose hasta 2040

SITUACIÓN DEL AMIANTO TRAS LA PROHIBICIÓN

En 2011, según el Servicio geológico de Estados Unidos, que responde a las siglas en inglés de UGGS, todavía en el mundo se produjeron dos millones de toneladas de amianto.

Rusia extrajo la mitad, seguido de las 400.000 toneladas de China; 270.000 toneladas en Brasil; 214.000 toneladas en Kazakhstan, y 100.000 toneladas en Canadá. Un año antes se extrajeron 10.000 toneladas más.

Según los datos de esa misma fuente, entre 2003 y 2007 el Estado español, donde estaba prohibida su comercialización y venta, se consumieron 261 toneladas de amianto.

En Alemania ascendió en ese período a 274 toneladas. Son dos ejemplos de que todavía el amianto sigue estando entre nosotros pese a su prohibición.

La OMS confirma que la contaminación causa cáncer Se le atribuyen 223.000 tumores de pulmón mortales en un año, según un estudio que publicará la revista 'The Lancet Oncology'

International Agency for Research on Cancer



PRESS RELEASE N° 221

17 October 2013

IARC: Outdoor air pollution a leading environmental cause of cancer deaths

Lyon/Geneva, 17 October 2013 – The specialized cancer agency of the World Health Organization, the International Agency for Research on Cancer (IARC), announced today that it has classified outdoor air pollution as carcinogenic to humans (Group 1).



<u>Un estudio publicado ayer</u> en <u>The Lancet</u> lo confirma: por cada incremento de cinco microgramos por metro cúbico en la exposición anual a las llamadas partículas finas

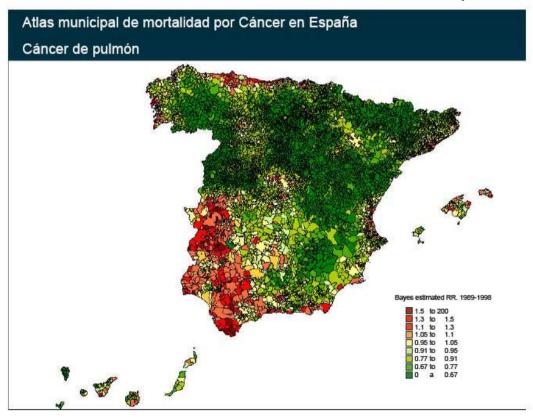
(PM2,5), el riesgo de morir por causas naturales aumenta un 7%.



La contaminación industrial multiplica los tumores en Cataluña, Huelva y Asturias

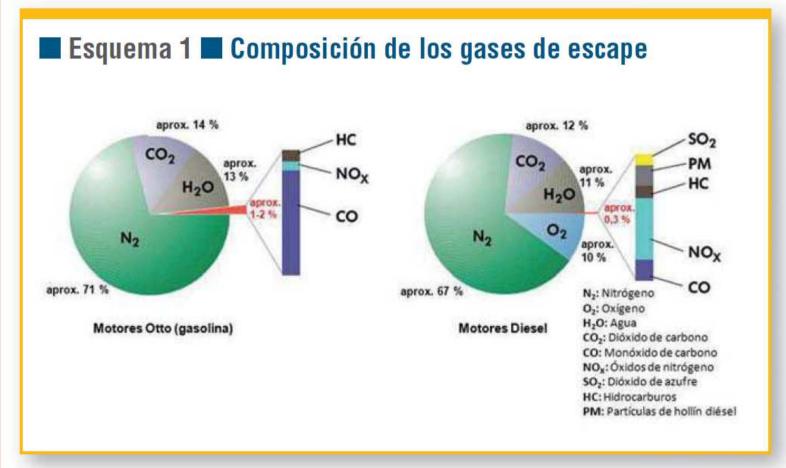
No todos los españoles tienen el mismo riesgo de contraer un cáncer. Aparte de los factores genéticos, de la predisposición familiar y de los hábitos saludables o insanos, la ciudad de residencia condiciona mucho más de lo que se pensaba la aparición de los tumores.

http://www.elpais.es/24horas Viernes, 31 de Agosto de 2007





Humos diesel



La OMS concluye que el humo del diésel causa cáncer de pulmón La agencia eleva tras 24 años la peligrosidad al nivel del amianto y la radiación solar

Reclama a los Gobiernos que endurezcan los umbrales de emisiones

IARC 1988, Emisiones Diesel: Grupo 2 A(sospechoso)

24 años

International Agency for Research on Cancer
World Health
Organization

IARC 2012: Emisiones Diesel: Grupo 1(confirmado)

La emisión de aerosoles de partículas y gases en motores de diésel

Manuel Bernaola Alonso

Centro Nacional de Nuevas Tecnologías. INSHT

Las partículas que emiten los escapes de motores diésel son de naturaleza y toxicidad muy diferente y están presentes compuestos reconocidos como cancerígenos. Las partículas de carbón que contienen son de diámetro inferior a 0,1 µm y adsorben en su superficie otros hidrocarburos que forman parte de los líquidos condensados e incluso sulfatos por el contenido de azufre del combustible. Con todo y después de la aglomeración no se llegan a alcanzar diámetros superiores a los 0,8 µm, es decir, ultra finas y respirables. El IARC, que forma parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha clasificado en 2012 el escape de los motores de diésel como cancerígeno para humanos (categoría 1), basado en una evidencia suficiente de que la exposición está asociada a un aumento de riesgo de cáncer de pulmón. En 1988 ya se clasificó como probable cancerígeno en humanos (grupo 2A).

Formaldehido: Reclasificado en 2006, por la Internacional Agency for Research on Cancer (IARC)





FORMALDEHYDE

(Group 1)

For definition of Groups, see Preamble Evaluation.

Vol.: 88 (2006)

CAS No.: 50-00-0

5. Summary of Data Reported and Evaluation

-
- Overall evaluation
- Formaldehyde is carcinogenic to humans (Group 1).
- For definitions of the italicized terms, see Preamble evaluation.
- Previous evaluations: Vol. 29 (1982); Suppl. 7 (1987); Vol. 62 (1995)

Ficha de Datos de Seguridad según Reglamento CE Nº 1907/2006 (REACH)

1. Indicación de la sustancia o del preparado:

FORMOL 37%



Indicaciones de peligro: H301 Tóxico en caso de ingestión.

H311 Tóxico en contacto con la piel.

H314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves. H317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel.

H331 Tóxico en caso de inhalación.

H335 Puede imitar las vías respiratorias.

H351 Se sospecha que provoca cáncer.

Formaldehido disoluciones

CONCENTRACIÓN (C)	PICTOGRAMA	PALABRA DE ADVERTENCIA	INDICACIONES DE PELIGRO
≥ 25%		PELIGRO	Se sospecha que provoca cáncer Tóxico en caso de inhalación Tóxico en contacto con la piel Tóxico en caso de ingestión Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves Puede irritar las vías respiratorias Puede provocar una reacción alérgica en la piel
5% ≤ C ± 25% ,	()	ATENCIÓN	Se sospecha que provoca cáncer Nocivo en caso de inhalación Nocivo en contacto con la piel Nocivo en caso de ingestión Provoca irritación cutánea Provoca irritación ocular grave Puede irritar las vías respiratorias Puede provocar una reacción alérgica en la piel
z 1%	(!)	ATENCIÓN	Se sospecha que provoca cáncer Puede provocar una reacción alérgica en la piel
≥ 0,2%	(!)	ATENCIÓN	Puede provocar una reacción alérgica en la piel

Tabla 1. Clasificación de peligrosidad de distintas disoluciones de formaldehído en agua

8. Límites de exposición y equipamiento de protección personal

Parámetros de control

Valores límite de la exposición

NOMBRE	VLA.ED		VLA.EC		VLB
	ppm	mg/m3	ppm	mg/m³	1
Formaldehido	10	8 8	0.3	0.37	
Metanol	200	266			Alcohol metílico en orina: 15 mg/ (final de la jornada laboral)

EL CASO DEL FORMALDEHIDO EN LA LIMPIEZA EFECTOS: CANCERÍGENOS (CÁNCER NASAL Y FARÍNGEO) Y EFECTOS IRRITANTES Y SENSIBILIZANTES

El formaldehído se utiliza en algunos productos de limpieza como agente desinfectante o estabilizante



el 54,4% de los preparados para uso doméstico en Francia contienen formaldehído

En los productos de limpieza doméstica de inodoros y baños, el formaldehído se utiliza como desinfectante, las concentraciones fueron muy variables (entre 0,1 y 40%).

Mediciones formaldehído en el aire de los lugares de trabajo de limpieza, en lugares públicos, hogares, etc dieron concentraciónes promedio de 1.65 mg/m³ nivel de exposición muy superiores- al valor límite ambiental de 0.25 mg/m³/8 horas, establecido en la actualidad











		¥	1	ALORE	S LÍMI	Œ		
N° CE	CAS	AGENTE QUÍMICO (año de incorporación o de actualización)	VLA-ED®		VLA-EC®		NOTAS	FRASES H
		(and the inter-polarism of the artifaction)		mg/m³	ppm	mg/m³		
		Fluoruros inorgánicos, como F, excepto el hexafluoruro de uranio y los expresamente indicados		2,5			VLB®, VLI	
	75-38-7	Fluoruro de vinilideno (2011)	500					
213-408-0	944-22-9	Fonofós		0,1			via dérmica, s, VLBa, véase Apartado 9	310-300 400-410
206-052-2	298-02-2	Forato (2013)		0,05			vía dérmica, s, VLBa, FIV	310-300 400-410
200-001-8	50-00-0	Formaldehido			0,3	0,37	Sen, y, s	351-331-311 301-314-317
200-842-0	75-12-7	Formamida	10	19			vía dérmica, TR1B	360D
203-721-0	109-94-4	Formiato de etilo	100	308				225-332-302 319-335
203-481-7	107-31-3	Formiato de metilo	100	270	150	406	via dérmica	224-332-302 319-335

Actualización



Sílice cristalina

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE SÍLICE CRISTALINA



2.- MATERIALES FRECUENTEMENTE ELABORADOS

PELIGRO



Toxicidad específica en determinados organos (pulmones). Exposiciones repetidas, categoría 1. Provoca daños en los órganos (pulmones) tras exposiciones prolongadas o repetidas.

A continuación relacionamos diferentes materiales empleados en talleres de elaboración de piedra y sus porcentajes (aproximados) de contenido en sílice cristalina:

- **Granito:** 15-35% - **Mármol:** 0-5%

- Cuarcita: Superior al 95%

- **Pizarra:** Hasta un 40%

- **Compactos de cuarzo:** 85-100%; con presencia de cristobalita en numerosos casos.

- **TECHLAM®:** 10-15%

SILESTONE

Ficha de Datos de Seguridad



THE ORIGINAL

01 IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO Y DE LA EMPRESA

Nombre del Producto: Silestone®

Uso del producto: Superficie de cuarzo destinada a ambientes interiores, principalmente en encimera de cocina y baño, solería, aplacados y otros usos similares. Uso desaconsejado: no trabajar el material en seco.

Nombre de la empresa: COSENTINO, S.A. Ctra. A-334. Km 59 Cantoria (Almeria)

Teléfono: +34 950 44 41 75 / Fax: +34 950 44 42 26

www.cosentinogroup.net

Responsable de la FDS, Javier Lara; e-mail: fjlara@cosentinogroup.net

Teléfono de emergencia: Servicio Médico de Información Toxicológica: +34 91 562 04 20

02 IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS

El Reglamento CLP (CE) n.º 1272/2008, no contempla ningún riesgo asociado al producto terminado Silestone®. No obstante, en los procesos de elaboración, corte, tallado, pulido, etc se puede generar polvo con contenido en sílice (SiO 2). Contenido en sílice cristalina 70%-90%.



PELIGRO:

H 372 Provoca daños en los pulmones tras exposiciones prolongadas o repetidas (por inhalación).





R20 Nocivo por inhalación. R48 Riesgo de efectos graves para la salud por exposición prolongada.









PREVENCIÓN

P260 No respirar el polvo generado en el corte, tallado y pulido del material

P264 Lavarse las manos y cara concienzudamente trás la manipulación. P270 No comer, beber ni fumar durante su utilización.

P 284 Llevar equipo de protección respiratoria para partículas (P3).

P314 Consultar a un médico en caso de malestar.

P 501 Eliminar los restos conforme a la reglamentación local.

S22 No respirar el polvo.

S38 Usar protección respiratoria P3.

SILICOSIS PULMONAR

- * El tejido del pulmón se daña de alguna forma, conocida o desconocida.
- * Las paredes de los alvéolos de los pulmones se inflaman.
- * Empiezan a aparecer cicatrices (fibrosis) en el intersticio; tejido que se encuentra entre los alvéolos y los capilares.
- * Es una fibrosis progresiva, granulomatosa, hialinizante, que se produce en sitios de depósito de polvo de cuarzo en los pulmones.

Fibrosis es el engrosamiento y cicatrización del tejido pulmonar lo que disminuye progresivamente su función fisiológica que permitía en intercambio gaseoso entre el aire y la sangre.



Otras enfermedades por inhalación de polvo de sílice

Conglomérats à quartz: Mesures préventives dans les opérations d'usina

Cáncer de pulmón.,

- La International Agency for Research of Cancer (IARC), incluyó en 1996 a la sílice en el grupo I, correspondiente al de carcinógenos en humanos
- Por otro lado, el Comité Científico para los Límites de Exposición Ocupacional de la Comisión Europea (SCOEL) también concluyó que, que el riesgo de adquirir cáncer de pulmón aumenta en personas con silicosis.
- Indicar que la clasificación del cuarzo como cancerígeno todavía no ha sido adoptada por la Unión Europea, por lo que no tiene carácter vinculante desde el punto de vista legal.

Riesgo por exposición a sílice cristalina en los procesos de fractura hidráulica

En un estudio realizado por el Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de Estados Unidos (NIOSH) en 11 explotaciones petrolíferas y gasistas de ese país en las que se utiliza la técnica de fractura hidráulica (fracking) se constata el peligro para la salud de los trabajadores expuestos al polvo de sílice cristalina que se desprende durante este proceso de extracción. En la mayoría de las muestras estudiadas se superaron ampliamente los valores límite permitidos de este agente carcerígeno, también responsable de otras enfermedades como la silicosis.



http://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2012/05/silica-fracking/



















SI ES SÍLICE, ES MÁS QUE UN SIMPLE POLVO





Figura 1. Máquinas portátiles para el mecanizado con sistemas de aporte de agua



Figura 4. Equipo para la aspiración de polvo seco y líquido no combustible

CANCER PROFESIONAL Y GENERO (1)

 El cáncer ocupacional se ha estudiado menos en las mujeres que en los hombres.

 Las mujeres se han incorporado mas tardíamente al trabajo .Los perfiles de exposiciones ocupacionales cancerígenas pueden ser muy diferentes entre las mujeres y los hombres.

CANCER PROFESIONAL Y GENERO (1)

- CÁNCER DE MAMA: sugieren asociaciones con
 - RADIACIÓN IONIZANTE,
 - CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS,
 - PLAGUICIDAS (CLORDANO, DICLORODIFENILTRICLOROETILENO[DDT],
 MIREX, HEXACLOROBENCENO),
 - DISOLVENTES ORGANOCLORINADOS,
 - BIFENILOS POLICLORADOS
 - 2, 4, 7, 8 -TETRACLORODIBENZO PARA-DIOXINA [TCDD],
 - DIVERSAS OCUPACIONES
- INDEMNIZAN A 38 DANESAS CON CÁNCER DE MAMA DEBIDO AL TRABAJO NOCTURNO

Denmark compensates night workers after breast cancer link

• En el año 2007, la IARC consideró el trabajo nocturno como probable cancerígeno (categoría 2A).



2008



Édition française réalisée par l'Action cancer du sein de Montréal

L'État des connaissances

La relation entre l'environnement et le cancer du sein

Sous la direction de Janet Gray, Ph. D.

EL TRABAJO NOCTURNO COMO RIESGO LABORAL DE CÁNCER DE MAMA. UNA REVISIÓN DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA.

ELENA FOLGADO*

IGNACIO SÁNCHEZ-ARCILLA**

*Médico Residente de medicina del trabajo. **FEA de medicina del trabajo Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Ramón y Cajal.

RESUMEN

Estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto una asociación consistente entre la exposición a la luz durante el trabajo nocturno y un incremento en el nesgo de cáncer de mama.

La exposición a la luz durante la noche suprime la normal secreción de melatonina lo que puede aumenta la producción de estrógenos ovaíricos, estimalar el recambio cielular del epitello mamario e incrementar el nesgo de enfermedad maligina. También se conocien otros efectos oncostáticos y citotóxicos sobre liness cielulares milarmas de munores mamarios.

Se ha realizado una revisión bibliográfica de toda la hiteratura publicada. Se seleccionaron finalmente seis artículos que cumplen las caracteristicas de calidad metodológica marcadas por los autores y un meta análisis reciente publicado en el año 2005.

El nivel de evidencia disponible para la asociación entre trabajo noctumo y cáncer de mama es nivel C.

Las principales limitaciones de los estudios son los factores de confusión, así como la definición de qué es exposición al riesgo, lo que dificulta aislar el efecto de la noctumidad de otros factores de riesgo de cáncer de mama

Son necesarios más estudios que aclaren si la nocturmidad puede considerarse un factor de riesgo independiente para cáncer de mama.

PALABRAS CLAVES

Trabajo a turnos, câncer de mama, melatonina, nocturnidad

ABSTRACT

The association between light exposure during night work and breast cancer risk increase has been analyzed in many epidemiologic studies.

Light exposure at night suppresses physiological melatoms secretion- which may result in a higher ovarian estrogen production and in a epithelial mammary cell replacement activation- and therefore an increase of breast cancer risk. Other oncostatic and cytotoxic effects on malignant cell lines of breast tumous are known.

A bibliographic research of all published literature was done. Finally, only six articles were selected -as the ones which accommodate with the methodological quality standards settled by the authors- and a recent meta-analysis published on the year 2005.

The association between night work and breast cancer risk increase has a C evidence level.

The main limitations of these studies are the lack of both multi-variant analysis and clear risk exposure definition. These limitations make it difficult to isolate the effect of light exposure at night from the effects of other breast cancer risk factors.

More studies are needed to clarify if light exposure at night can be considered as an independent risk factor for breast career.

KEY WORDS

Shift work, breast cancer, melatonin, night work

Med Segur Trab 2006; Vol LII Nº 204: 63-70

Cancer de Mama Canadá (2012)

Breast cancer risk in relation to occupations with exposure to carcinogens and endocrine disruptors: a Canadian case--control study Environmental Health 2012, 11:87 doi:10.1186/1476-069X-11-87

Sector	RR	Factores riesgo
Agricola	1,36	Plaguicidas
Hostelería (bares, rest)	2,28	Tabaquismo pasivo
Fab plásticos autos	2,68	Ptalatos, Bisphenol
Almacenes y conservas alimentos	2,35	Pesticidas y bisfenol
Metales	1,73	Hidrocarburos y fluidos metálicos

CANCER PROFESIONAL Y GENERO (2)

- CÁNCER DE OVARIOS, pocos estudios. Asociado con:
- emisiones de diesel y gasolina,
- solventes aromáticos,
- asbesto exposiciones en peluquerías.
- También expuestas a herbicidas triazinas

LEUCEMIA EN MUJERES EXPUESTAS

benceno,
otros solventes,
cloruro de vinilo,
drogas antineoplásicas,
plaguicidas
y radiación ionizante;

Profesiones: peluqueras, agricultoras, tintorerías, quimicas, plástico

Leucemia en trabajadora de limpieza, por plaguicidas tras fumigación en empresa Reconocida como accidente de trabajo (Oct 2011)



Un juez reconoce como accidente laboral la leucemia contraída por plaguicidas

05-10-2011 / 17:41 h

Barcelona, 5 oct (EFE).- Un juez de lo social de Barcelona ha reconocido como accidente laboral la leucemia que una trabajadora de la limpieza, ya fallecida, contrajo debido a su exposición a productos plaguicidas.

En su sentencia, el juzgado de lo social número 12 de Barcelona estima la demanda presentada por el viudo de la trabajadora contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Mutua Fremap y reconoce su derecho a cobrar la pensión correspondiente por accidente laboral.

La mujer trabajaba desde el año 1992 en el servicio de limpieza de una empresa que realizaba unos seis tratamientos anuales con plaguicidas en su edificio.

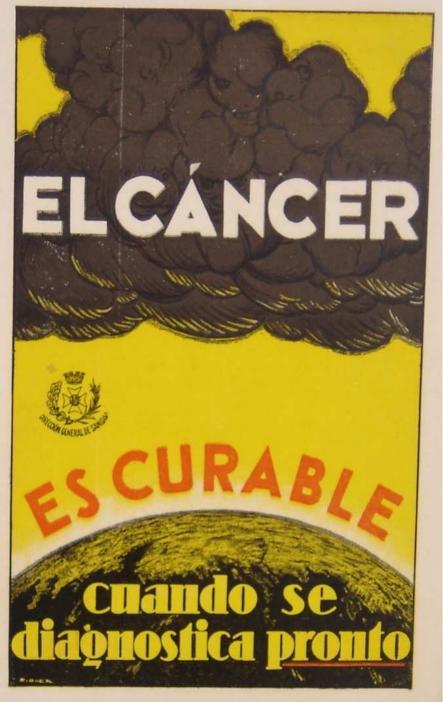
En noviembre de 2006, según cree probado el tribunal, se realizó una fumigación en la sede de la empresa para eliminar insectos que provocó a la mujer distintas molestias, como dolor de cabeza, picor de ojos y garganta y dificultades para respirar.

A los pocos meses de esa exposición a plaguicidas, añade el juez, la fallecida presentó un proceso tumoral de origen tóxico por el que se le concedió la invalidez permanente y que le acabó provocando la muerte en junio de 2008.

La sentencia reconoce que la leucemia fue causada por los plaguicidas, a la luz de los informes periciales aportados por el viudo de la trabajadora, que certificaron el carácter cancerígeno de algunos de los productos utilizados en las fumigaciones habituales de la empresa.







REINCORPORACIÓN AL TRABAJO, TRAS BAJA POR CÁNCER



CONTEXTO

LOS PACIENTES QUE HAN SOBREVIDO A UN CANCER TIENEN 1,4 VECES
POSIBILIDADE MAS DE QUEDAR EN EL PARO. ES IMPORTANTE OFRECER A
ESTOS PACIENTES PROGRAMAS CONCEBIDOS PARA FACILITAR SU RETORNO AL
TRABAJO

- -RESULTADOS PRINCIPALES:
- -14 ARTÍCULOS CON 1652 PARTICIPANTES, CALIDAD MEDIA
- CONCLUSIONES
- -LOS RESULTADOS SUGIEREN QUE LAS INTERVENCIONES MULTIDISPLINARES PRODUCEN TASAS DE RETORNO AL TRABAJO SUPERIORES. EVIDENCIA MODERADA .ÉS NECESARIO REALIZAR OTROS ESTUDIOS DE CALIDAD

-http://summaries.cochrane.org/fr/CD007569/interventions-visant-a-faciliter-le-retour-au-travail-des-patients-atteints-de-cancer

Reincorporación al trabajo, tras baja por cáncer

Julio - septiembre 2011 Med Segur Trab (Internet) 2011; 57 (224) 210-223



Original

Valoración de la aptitud laboral en trabajadoras sanitarias con cáncer de mama

Labor capability assessment for health workers with breast cancer

Consuelo Rodrigo García-Pando, Cristina Goenaga Olaizola, Juan José Granados Arroyo

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Área 9. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. España.

Recibido: 04-05-11 Aceptado: 28-07-11

Correspondencia

Consuelo Rodrigo Garcia-Pando Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital Universitario Severo Ochoa Avda. de Orellana, s/n 28911 IEGANIES (Modrid), España. Tina: 914818000 ext. 8348 e-mail: crodrigo, Isvo@salud.madrid.org

Resumen :

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres occidentales y afectará a una de cada ocho

Costes cancer

Rev Esp Salud Pública 2012; 86: 125-126.

Nº2 Marzo-Abril 2012

EDITORIAL

EL COSTE DEL CÁNCER LABORAL EN ESPAÑA

Manolis Kogevinas

Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL)

ORIGINAL

COSTES SANITARIOS DIRECTOS DE LAS NEOPLASIAS DE PULMÓN Y VEJIGA DE ORIGEN LABORAL EN ESPAÑA EN 2008

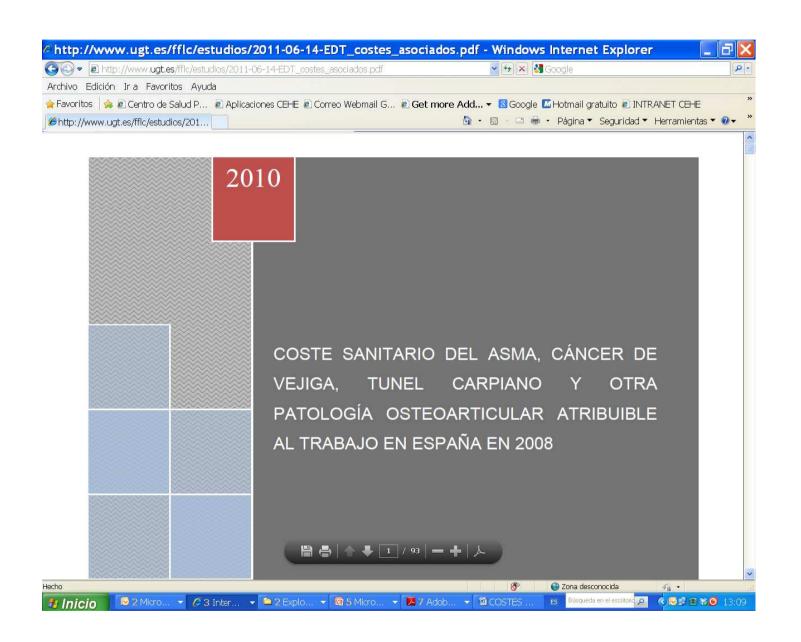
Montserrat García Gómez (1), Rosa Urbanos Garrido (2), Rosario Castañeda López (1) y Patricia López Menduiña (1).

(1) Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

(2) Departamento de Economía Aplicada VI. Universidad Complutense de Madrid.

No existe conflicto de interés por parte de los autores

- **Métodos:** El número de procesos se estimó aplicando las fracciones atribuibles al trabajo obtenidas en la literatura. Para el cálculo de los costes se utilizaron datos primarios relativos a la atención especializada del SNS (ambulatoria e ingresos hospitalarios), y fuentes secundarias para calcular el coste de la atención primaria de salud y la atención farmaceútica. Los cálculos se realizaron por enfermedad y sexo.
 - Resultados: 10.652 altas hospitalarias durante 2008 fueron debidas a cánceres de pulmón y vejiga atribuibles al trabajo (se reconocieron 16 como profesionales el mismo año). El tratamiento de estos casos costó casi 88 millones de euros, de los cuales 61,2 corresponden al cáncer de pulmón y 26,5 al de vejiga.
 - Revista Española de Salud Pública
 - versión impresa ISSN 1135-5727
 - Rev. Esp. Salud Publica vol.86 no.2 Madrid marzo/abr. 2012
 - http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272012000200002



Enfermedades profesionales por Carcinogenos

Nueva Lista Enf Prof (Grupo 6)

REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedadesprofesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios parasu notificación y registro.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES 2007 - ANEXO 1

Cuadro de enfermedades profesionales Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedadesprofesionales.

- 1- Carcinoma primitivo de bronquio o pulmón por asbesto. Mesotelioma pleural y mesotelioma debidos a la misma causa.
- 2- Carcinoma de la membrana mucosa de la nariz, senos nasales, bronquio o pulmón adquirido en industrias donde se fabrica o manipula níquel.
- 3 Angiosarcoma hepático causado por el cloruro de vinilo. Fabricación o transformación de cloruro de vinilo.
- 4 . Cáncer del sistema hematopoyético causado por el benceno.
- Fabricación, manipulación o empleo del benceno.
- 5-. Carcinoma de piel, bronquio, pulmón o hígado causado por el arsénico.
- •
- 6 Neoplasia primaria del tejido epitelial de la vejiga urinaria, pelvis renal o uréter. (alfa-naftilamina o beta- naftilamina., bencidina, auramina)
- 7 Cáncer de piel, pulmón, hueso y medula ósea por radiaciones ionizantes.
- 8 Carcinoma de la mucosa nasal, senos nasales, laringe, bronquio o pulmón causado por e Icromo.

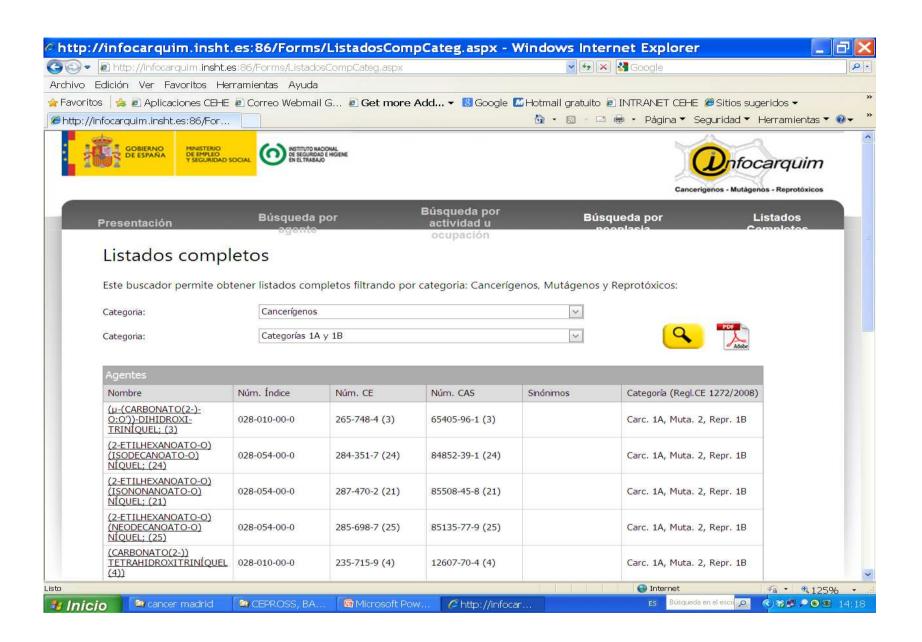
<u>Enfermedades profesionales por Carcinogenos</u> <u>Nueva Listas Enf Prof (Grupo 6- 17 grupos)</u>

REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios parasu notificación y registro.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES 2007 - ANEXO 1

- Amianto
 (Pul., Mesot Pleu y Ptneo, L, Mesot otras)
- Aminas arómáticas (Veg)
- Arsénico y sus cptos (Pul, Piel, AngioSar-hep)
- Benceno (Leucemias)
- Berilio(Pul)
- Bisclometileter (Pul.)
- Cadmio (Pul. y próstata)
- Cloruro de vinilo (Hig Y Angiosar-hep)

- Cromo VI y cptos(Pul. Y S. NASALES Piel)
- Hidrocarburos aromáticos (Pul., piel)
- Niquel y cptos (Pul. Y S. Nasales)
- Polvo madera dura
 (S. Nasales)
- Radón (Pul.)
- Radiación ionizante (Medula, Piel y leucemias
- Aminas e hidracinas y dvdos(Veg)
- Nitrobenceno (linfoma)
- Acido cianhidrico y cianuros



349 agentes carcinógenos- Regl C.E. 1272/2008

Lista de enfermedades profesionales (revisada 2010) en anexo a la Recomendación (núm. 194)

El Consejo de Administración de la OIT aprueba una nueva lista de enfermedades profesionales



•3.1.21. Cáncer causado por otros agentes en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes que resulte de las actividades laborales y el cáncer contraído por el trabajador

349 agentes carcinógenos-

El Reglamento (CE) 1272/2008 CLP (Clasificación, Etiquetado y Envasado),

Enfermedades profesionales por Carcinogenos Nueva Listas Enf Prof (Grupo 6)

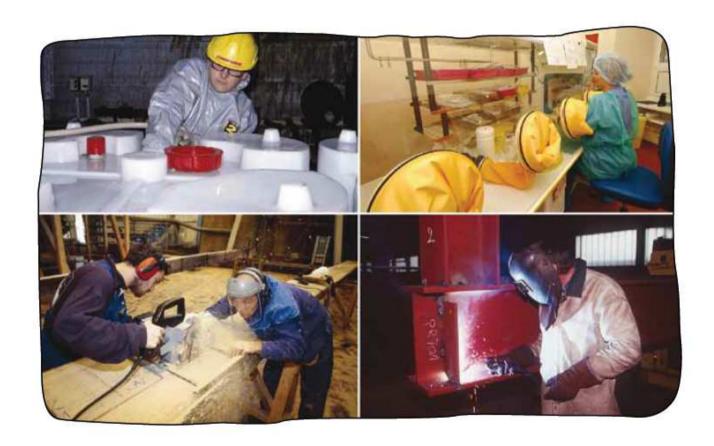
REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios parasu notificación y registro.

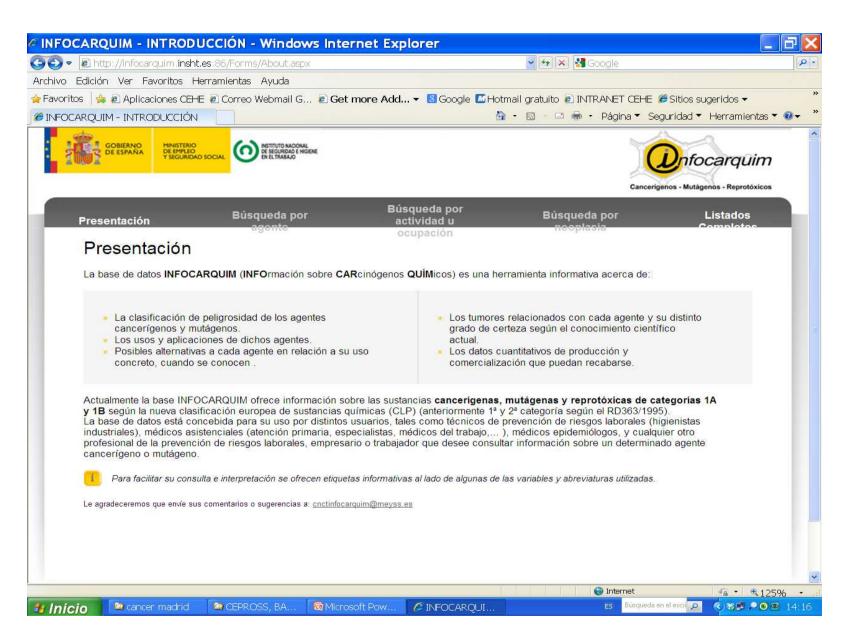
CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES 2007 –anexo 2

- Anexo 2
- CANCER DE LARINGE PRODUCIDO POR LA INHALACIÓN DE POLVO DE AMIANTO.
- ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES CARCINOGÉNICOS NO INCORPORADAS EN APARTADOS ANTERIORES, CON LA CLASIFICACION
- C1(sustancias carcinogénicas de primera categoria ,es decir , que se sabe que son carcinogenicas para el hombre)
- y C2(sustancias carcinogénicas de segunda categoria ,respecto de las cuales existe una presunción de que pueden considerarse carcinogénicas para el hombre)
- dada por el RD 1124/2000, de 16 de junio que modifica el RD665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo).

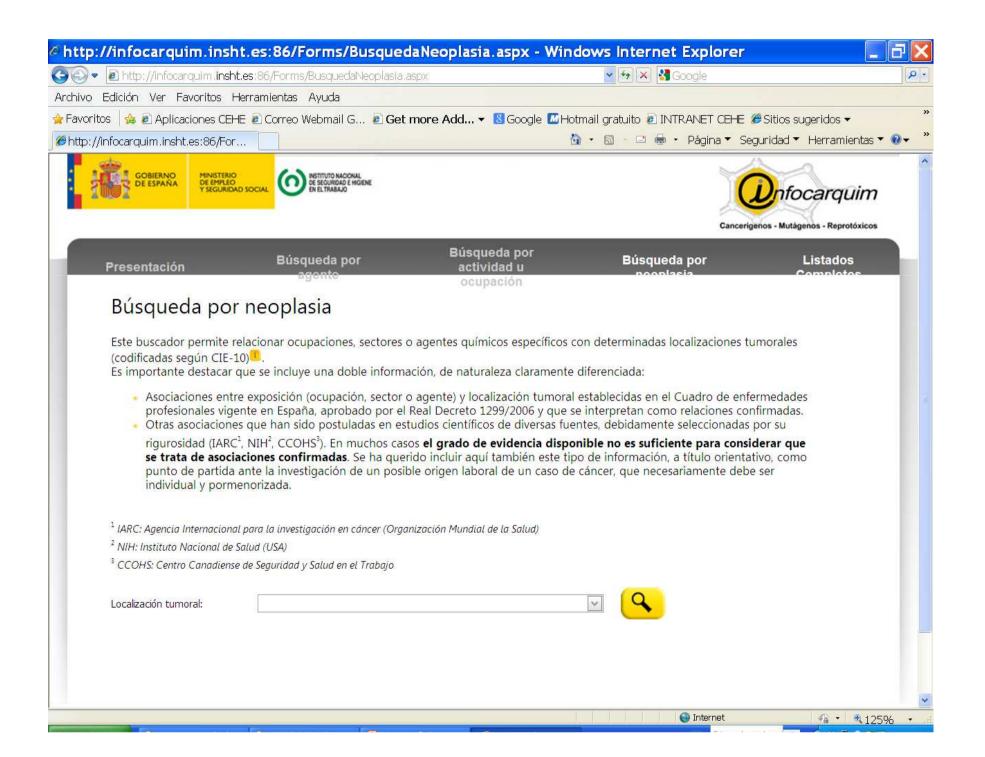


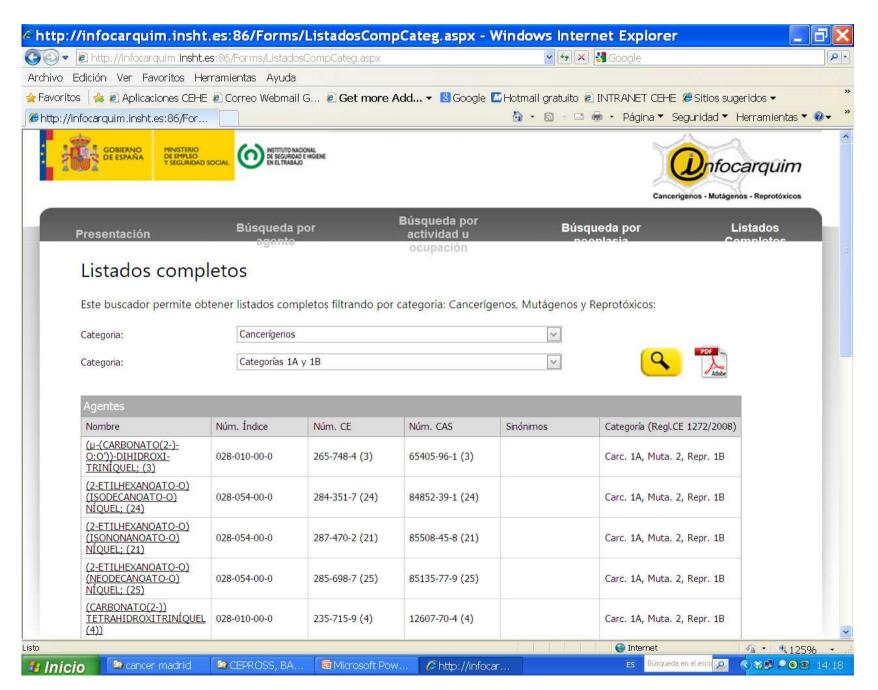
CANCER LABORAL: fuentes de información





Infocarquim- INHST





Página 1 de 18 (349 agentes)

ISTAS: BBDD RISCTOX

www.istas.net/risctox/En caché - Similares

Información, formación y asesoramiento sobre medio ambiente para trabajadores de PYME





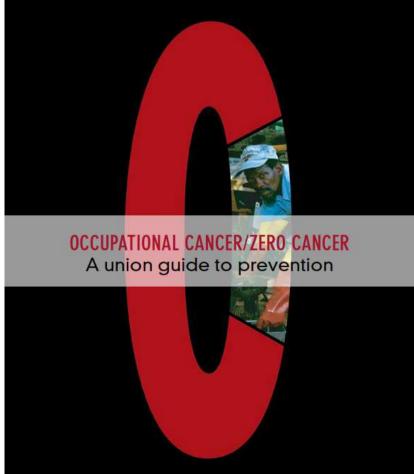
EN RESUMEN:

EXISTEN SUFICIENTES EVIDENCIAS PARA ADOPTAR ESTRATEGIAS DE PRECAUCIÓN PARA EL CANCER LABORAL

LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE DIRECTRICES PRECAUTORIAS DEBEN SER LAS BASES DE ESTAS ESTRATEGIAS



MAS DE 80 AÑOS...





International Metalworkers' Federation – IMF