



UW BRIEF VAN 21 mei 2013

UW REF.

ONZE REF. hgr/

DATUM 24/06/2013

BIJLAGE(N)

CONTACT Anne-Madeleine Pironnet

TEL. 02/525.08.89

FAX 02/525.09.77

E-MAIL annemadeleinepironnet@gezondheid.belgie.be

Nota aan mevrouw Laurette Onkelinx,
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

BETREFT HGR advies n° 9102 - UV nagellampen

Mevrouw de Minister,

In uw schrijven van 21 mei 2013 vroeg u het advies van de Hoge Gezondheidsraad in verband met het risico op spinocellulair epithelioom ter hoogte van de handen ten gevolge van het gebruik van UV-lampen voor het drogen van gel-manicure.

Meer bepaald vroeg u:

- 1/ wat de incidentie is van spinocellulair carcinoom t.h.v. de handen onder de Belgische bevolking en of er een stijging te merken valt;
- 2/ hoe groot het percentage van de bevolking is dat dergelijke specifieke vorm van nagelbehandeling in nagelstudio's ondergaat;
- 3/ bij hoeveel personen spinocellulaire carcinomen zich ontwikkelen als direct gevolg van UV-blootstelling in nagelstudio's.

Gezien uw vraag om voor 30 juni 2013 over een antwoord te beschikken, heeft de Raad beslist om deze concrete vragen onder de vorm van een briefadvies te beantwoorden en om de besluiten uit dit briefadvies mee op te nemen in een reeds gepland advies rond de gezondheidsrisico's bij blootstelling aan UV-stralen in het kader van cosmetische toepassingen, meer bepaald bij gebruik van zonnebanken.

Om een antwoord te bekomen op uw eerste vraag werd een bevraging gedaan bij het Nationaal Kankerregister. Er is geen specifieke registratie van squamous cel carcinomata van de handen. Er is enkel een aparte registratie van deze ter hoogte van de bovenste ledematen. In de voorbije jaren is er een stijging van het aantal spinocellulaire carcinomen op de bovenste ledematen, doch dit zowel bij de mannen als de vrouwen en deze stijging is analoog met de stijging van dit type carcinoom op andere lichaamsdelen. Er is dus



geen specifieke stijging van het aantal spinocellulaire carcinoomen ter hoogte van de handen te weerhouden en een relatie met de nagelbehandelingen is onwaarschijnlijk gezien de stijging evenzeer bij mannen voorkomt.

Voor wat betreft vraag 2 rond het gebruik van deze vorm van nagelbehandeling werd de vraag gesteld aan de sector van de schoonheidsspecialisten. Dergelijk type UV-lampen wordt frequent gebruikt, voornamelijk om acrylgelnagels uit te harden. Ook voor het fixeren van gellak wordt UV gebruikt. Vaker gebeurt er na elke laag applicatie een uitharding met UV die telkens ongeveer een 2-tal minuten duurt. De applicatie van nieuwe acrylgelnagels gebeurt om de regel om de 3 à 4 weken. Gellak wordt om de 2 à 4 weken opnieuw aangebracht.

De sector van de schoonheidsspecialisten schat dat er op dit ogenblik in België ongeveer een 3000-tal schoonheidsinstituten of nagelstudio's gebruik maken van deze toestellen. We kunnen dus besluiten dat gelnagels frequent en bij heel wat personen aangebracht worden en dat bijgevolg ook de UV-behandeling om deze acrylgelnagels en lak uit te harden frequent gebruikt wordt. De toestellen zijn meestal zo geconcipeerd dat het risico op oogblootstelling beperkt wordt. In bepaalde centra zorgt men door gebruik van zonnecrèmes of van speciale handschoenen dat de aan UV blootgestelde zone strikt beperkt blijft tot de nagels.

Om dan op de vraag in te gaan of er een verband is tussen de blootstelling aan UV bij deze nagelbehandelingen en het voorkomen van squamous cel carcinoom en bijgevolg of er een verhoogde incidentie is van squamous cel carcinoom bij dit type patiënten, hebben we een bevraging gedaan bij een aantal dermatologen, werkzaam in universitaire diensten dermatologie en met specifieke interesse in nagelchirurgie en/of dermatocologie. Van de zeven bevroegde collega's dermatologen heeft niemand een casuïstiek gezien waarbij er een verband gelegd werd tussen spinocellulaire carcinomata op de handen en het gebruik van gelnagels.

Dit stemt ook overeen met de gegevens uit de literatuur. Er is weliswaar een publicatie die de associatie beschrijft bij twee patiënten maar anderzijds zijn er twee publicaties die met mathematische modellen het risico berekend hebben. Deze komen tot de slotsom dat er, gezien de beperkte duur van blootstelling en de beperkte frequentie ervan, slechts een heel beperkte extra UV-blootstelling is, welke verwaarloosbaar is ten opzichte van blootstelling aan zonlicht en aan UV via zonnebanken. De vraag stelt zich dan ook of de spinocellulaire carcinoomen op de handen in de publicatie met de casuïstieken wel degelijk toe te schrijven is aan de nagelbehandeling, dan wel aan andere vormen van UV blootstelling of andere externe factoren.



Hoge Gezondheidsraad

De Hoge Gezondheidsraad meent dan ook te mogen besluiten dat het gebruik van UV bij nagelbehandelingen niet bijdraagt tot een verhoogd risico voor spinocellulaire carcinomen. Het risico hierop bij andere vormen van UV-blootstelling is veel groter.

Met de meeste hoogachting

Voor de HGR,
André PAUWELS,
Adviseur-generaal.