

Samenvatting

Dit rapport bevat gegevens van de Nederlandse Kankerregistratie over de incidentie en prevalentie van kanker in de GGD-regio Kennemerland van de registratieperiode 2004-2018. Het betreft het optreden van nieuwe gevallen, de incidentie, en het aantal op een bepaald moment nog in leven zijnde (voormalige) patiënten, de prevalentie.

Het rapport sluit aan op dat van het vorige kankerincidentie-onderzoek uit 2007, over de registratieperiode 1989-2003.

Resultaten

Komt in de GGD-regio Kennemerland meer kanker voor dan gemiddeld in Nederland?

Voor onderzoek naar eventuele verschillen met gemiddelden in Nederland is in het rapport de zogenaamde CIF gebruikt. Dit is een verhoudingsgetal dat ongeveer het procentuele verschil in het optreden van kanker weergeeft, rekening houdend met mogelijke verschillen in leeftijdsopbouw en geslacht. Het getal 100 geeft daarbij het Nederlandse gemiddelde weer. Een CIF van 110 bijvoorbeeld wil zeggen een ongeveer 10% vaker optreden dan gemiddeld in Nederland. Een CIF van 85 betekent ongeveer 15% lager dan gemiddeld.

Enkele veel voorkomende vormen van kanker waren in de afgelopen 15 jaar in de GGD-regio Kennemerland vaker opgetreden dan gemiddeld in Nederland, dus de incidentie was hoger. Dit betreft:

- Longkanker bij vrouwen, ongeveer 10% vaker (CIF 109).
- Darmkanker bij vrouwen, ongeveer 5% vaker (CIF 106).
- Hematologische maligniteiten zoals leukemie (bloed- en lymfeklierkanker), zowel bij mannen als bij vrouwen ruim 10% vaker (CIF respectievelijk 114 en 111).
- Melanoom (een vorm van huidkanker), dat zowel bij mannen als bij vrouwen ongeveer 20% vaker voorkwam dan gemiddeld in Nederland (CIF mannen 120, CIF vrouwen 119).

Al met al heeft het bovenstaande mede bijgedragen aan de uitkomst dat voor alle vormen van kanker samen genomen het optreden van kanker in de GGD-regio Kennemerland ongeveer 5% hoger was dan gemiddeld in Nederland (CIF mannen 105, CIF vrouwen 106).

Zijn er verschillen tussen gemeenten en het gemiddelde in Nederland?

In de tabel op de volgende bladzijde is per gemeente bij de zes meest voorkomende vorm van kanker weergegeven wanneer er sprake was van een verhoging of verlaging ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.

Een aantal van de verhogingen wordt vervolgens verder besproken.

<i>Gemeente</i>	<i>Soort kanker; geslacht</i>	<i>Verhoogd / verlaagd</i>	<i>CIF</i>
Beverwijk	Longkanker mannen	Verhoogd	127
	Longkanker vrouwen	Verhoogd	127
	Hematologische maligniteiten vrouwen	Verhoogd	129
Bloemendaal	Longkanker mannen	Verlaagd	71
	Longkanker vrouwen	Verlaagd	69
	Melanoom mannen	Verhoogd	155
Haarlem	Longkanker mannen	Verhoogd	109
	Longkanker vrouwen	Verhoogd	122
	Darmkanker vrouwen	Verhoogd	109
	Hematologische maligniteiten mannen	Verhoogd	110
	Melanoom vrouwen	Verhoogd	114
Haarlemmermeer	Hematologische maligniteiten mannen	Verhoogd	119
	Hematologische maligniteiten vrouwen	Verhoogd	116
	Prostaatkanker	Verhoogd	106
	Melanoom mannen	Verhoogd	130
	Melanoom vrouwen	Verhoogd	118
Heenskerk	Melanoom vrouwen	Verhoogd	125
Heemstede	Melanoom mannen	Verhoogd	157
	Melanoom vrouwen	Verhoogd	135
Velsen	Hematologische maligniteiten mannen	Verhoogd	116
Zandvoort	Hematologische maligniteiten mannen	Verhoogd	139

Longkanker in de IJmond

In Beverwijk is over de registratieperiode 2004-2018 zowel bij mannen als bij vrouwen een ongeveer 25% hogere incidentie van longkanker gevonden dan gemiddeld in Nederland. De CIF-waarde bij zowel mannen als vrouwen was 127.

Voor mannen en vrouwen bij elkaar waren er gedurende deze periode gemiddeld bijna 35 nieuwe patiënten met longkanker per jaar. Daarvan zijn er 7 extra ten opzichte van het gemiddelde in Nederland, dus samenhangend met de verhoogde incidentie bij mannen en vrouwen in Beverwijk.

De verhoging bij vrouwen en bij mannen in Beverwijk droeg in belangrijke mate bij aan de eveneens relatief hoge incidenties in de IJmond als geheel (CIF vrouwen 111, mannen 109). In de overige drie gemeenten in de IJmond Heemskerk, Uitgeest en Velsen is geen sprake van een duidelijke verhoging van de incidentie van longkanker ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde.

Het is bekend dat luchtverontreiniging van met name fijn stof enkele tientallen jaren later het optreden van longkanker kan veroorzaken. Het is eveneens bekend dat er in de IJmond meer luchtverontreiniging is dan elders, ook van fijn stof. Het is daarom van tevoren te verwachten dat in de IJmond in de gebieden met de meeste luchtverontreiniging van de staalindustrie deze luchtverontreiniging kan bijdragen aan het verhoogd voorkomen van longkanker. Het is dan wel nog de vraag of dat kan worden aangetoond met lokaal onderzoek zoals dit kankerincidentie-onderzoek.

In het vorige kankerincidentie-onderzoek uit 2007 over de registratieperiode 1989-2003 was in Beverwijk alleen bij vrouwen de incidentie van longkanker met ongeveer 30% verhoogd ten opzichte van het landelijke gemiddelde. In deze vorige periode was er bij mannen geen verhoging (CIF 112, niet statistisch significant).

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft destijds nader onderzoek gedaan naar de longkankerincidentie. Het onderzoek bevestigde de verhoogde longkanker-incidentie bij vrouwen in een deel van de postcodegebieden in Beverwijk. Zij vonden namelijk meer longkanker bij mannen en bij vrouwen in enkele postcodegebieden rondom het Tata-Steel-industrieterrein in de gemeenten Beverwijk en Velsen. Bij elkaar was er 33% vaker longkanker dan in de onderzochte gebieden met weinig luchtverontreiniging.

Wanneer rekening werd gehouden met verschillen in sociaal-economische status tussen de postcodegebieden was er sprake van een 21% hogere incidentie van longkanker in de betreffende postcodegebieden. De sociaal-economische status was hierbij een indicatie van het rookgedrag in het verleden. Door onzekerheid over het precieze rookgedrag in het verleden en door andere factoren konden geen stellige conclusies worden getrokken over de eventuele rol van de luchtverontreiniging.

Rookgedrag en sociaal-economische status kunnen ook bij de uitkomsten van het huidige onderzoek een rol hebben gespeeld. Ook beroepsmatige blootstelling op de werkvloer met luchtverontreiniging door onder meer fijnstof en asbest kan hebben bijgedragen aan het verhoogd voorkomen van longkanker. Dit zal vooral het geval kunnen zijn geweest bij mannelijke werknemers van de hoogovens en van eventueel andere regionale industrieën en bedrijfstakken.

Om bovenstaande redenen is niet precies bekend in welke mate de verhoogde luchtverontreiniging in Beverwijk kan hebben bijgedragen aan de verhoogde incidenties van longkanker. Het is echter niet uit te sluiten en op zichzelf aannemelijk dat de luchtverontreiniging van het hoogoverterrein in het verleden heeft bijgedragen aan het optreden van longkanker in Beverwijk.

In deze tweede registratieperiode is er in het onderzoek van GGD Kennemerland voor het eerst ook een verhoging van de longkanker-incidentie bij mannen in Beverwijk gevonden. De vraag is dan of dit een aanwijzing is voor een grotere rol van de luchtverontreiniging in de bijbehorende blootstellingsperiode, in vergelijking met de blootstellingsperiode van het eerste onderzoek. Deze vraag kan niet met zekerheid worden beantwoord, omdat er een aantal andere mogelijke oorzaken zijn van de verhoogde incidentie van longkanker bij mannen in Beverwijk in de tweede periode. Dit zijn een mogelijke lokale afwijking ten opzichte van de landelijke trends in het rookgedrag bij mannen en bij vrouwen, een eventuele relatief sterke daling van de luchtverontreiniging elders in Nederland, en/of een mogelijk veranderd niveau van blootstelling op de werkvloer bij mannelijke werknemers bij bijvoorbeeld de hoogovens. Met betrekking tot alle drie deze mogelijke factoren zijn geen gegevens bekend. Al met al is er echter geen duidelijke aanleiding te veronderstellen dat er bij de tweede registratieperiode sprake is geweest van een grotere rol van luchtverontreiniging in de IJmond dan daarvoor.

Conclusies longkanker IJmond

- Zowel bij mannen als vrouwen was het aantal nieuwe gevallen van longkanker in de periode 2004-2018 ruim 25% meer dan landelijk, rekening houdend met leeftijdsopbouw en geslacht.
- In totaal waren er in Beverwijk elk jaar gemiddeld 35 mensen met nieuw opgetreden longkanker. Hiervan zijn er 7 extra ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.
- Dat de extra luchtverontreiniging in de IJmond in het verleden een bijdrage heeft in het optreden van deze extra longkanker is aannemelijk. Het is onbekend in welke mate dit precies het geval was. Rookgedrag kan bijvoorbeeld ook hebben bijgedragen aan de verhoging.
- In de vorige registratieperiode was er alleen bij vrouwen in Beverwijk meer longkanker, niet bij mannen. In deze tweede registratieperiode 2004-2018 was er wel ook bij mannen extra longkanker.

Overigens is er bij luchtverontreiniging van fijnstof geen drempel waar beneden geen gezondheidseffecten optreden. Uit het oogpunt van volksgezondheid blijft het daarom van belang om bronmaatregelen te nemen ter verbetering van de luchtkwaliteit in de IJmond.

Melanoom

Melanoom is de meest kwaadaardige vorm van huidkanker. Zoals gezegd komt melanoom in de regio vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Het blijkt in vijf van de 10 gemeenten het geval te zijn, bij mannen en/of vrouwen. Het betreft bij mannen de gemeenten Bloemendaal, Heemstede en Haarlemmermeer (CIF respectievelijk 155, 157 en 130), bij vrouwen de gemeenten Heemstede, Haarlemmermeer, Haarlem en Heemskerk (CIF respectievelijk 135, 118, 114 en 125). Daarnaast zijn er hoge CIF's bij mannen en bij vrouwen in Zandvoort en bij vrouwen in Uitgeest en Velsen die ook aan het toeval kunnen worden toegeschreven (net niet statistisch significant). Het optreden van melanoom is gerelateerd aan blootstelling aan de zon in de jeugd. Ook in andere kustgemeenten in Nederland komt melanoom relatief veel voor.

Hematologische maligniteiten

Deze vormen van bloed- en lymfeklierkanker komen vaker voor in vijf van de negen gemeenten in de GGD-regio Kennemerland, te weten bij mannen en/of bij vrouwen in Beverwijk, Haarlem, Haarlemmermeer, Velsen en Zandvoort. Hier is geen goede verklaring voor. GGD Kennemerland doet de aanbeveling om deze verhoging in de regio nader te laten onderzoeken. Verschillen met Nederland in registratie en diagnostiek zou een verklaring kunnen zijn.

Mesothelioom

Mesothelioom (borst- en buikvlieskanker) is een weinig voorkomende vorm van kanker, die bijna uitsluitend ontstaat door (beroepsmatige) blootstelling aan asbest in de arbeidssituatie in het verleden, voornamelijk bij mannen en soms bij gezinsleden door meegebracht materiaal. De incidentie van mesothelioom is sterk verhoogd in de IJmond-gemeenten Beverwijk en Heemskerk, met als eventuele bronnen van blootstelling het hoogovens-industriegebied en het havengebied. Ook in Haarlem is het optreden verhoogd. In Velsen is er een tendens naar een verhoging.

Overige lokale verschillen

Van longkanker in Bloemendaal en in Haarlem kan worden verondersteld dat de betreffende verlaging en verhoging ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde samenhangen met het toenmalige rookgedrag in die gemeenten, gezien de in het algemeen sterke samenhang daarmee. Wat betreft de uitkomsten voor hematologische maligniteiten, prostaat- en darmkanker is het onduidelijk welke betekenis daar aan moet worden gehecht.

Vergelijking met GGD-regio's en gemeenten elders in Nederland

Met hulp van openbare bronnen en met aanvullende gegevens van het Integraal Kanker Centrum Nederland kon voor de zes meest voorkomende kankersoorten tot op zekere hoogte een vergelijking worden gemaakt met de hoogte van de incidentie in andere GGD-regio's en gemeenten in Nederland. Daar konden de volgende conclusies uit worden getrokken.

- Bij longkanker is de hoogte van de CIF in de GGD-regio Kennemerland vergelijkbaar met die in andere GGD-regio's in Nederland met (in het verleden) industrie en/of met een grootstedelijk karakter.
- Bij melanoom is de CIF van de GGD-regio Kennemerland wel hoog maar niet het hoogst van Nederland.
- De gemeenten in Kennemerland met een verhoogde CIF voor een vaak voorkomende vorm van kanker behoren in ongeveer zes gevallen bij de paar procent van gemeenten in Nederland met relatief hoge uitkomsten. Daarvan zijn de drie meest hoge uitkomsten melanoom bij mannen in Bloemendaal en Heemstede en hematologische maligniteiten bij mannen in Zandvoort. Van de overige drie met relatief hoge uitkomsten betreffen er twee de mannen en vrouwen in Beverwijk met longkanker. De laatste is hematologische maligniteiten bij vrouwen in Beverwijk.

Het verloop van de incidenties in de tijd

Bij de meeste vormen van kanker neemt het optreden daarvan, de incidentie, toe met de tijd. Dit is een gevolg van de vergrijzing van de samenleving, dus van het feit dat Nederlandse bevolking gemiddeld steeds ouder wordt. Berekend over alle vormen van kanker samen genomen was er in de periode 2004-2018 in de GGD-regio Kennemerland sprake van een toename van de incidentie, dus van het aantal nieuwe gevallen, met 29% over deze jaren. In de vorige registratieperiode 1989-2003 was deze stijging met 9% een stuk kleiner.

Een uitzondering in die eerste periode was longkanker bij mannen waarvan de incidentie in de loop van die jaren daalde, waarschijnlijk doordat mannen in Nederland sinds de jaren vijftig minder zijn gaan roken. Over de meest recente periode 2004-2018 is er bij mannen in de regio echter opnieuw sprake van een lichte stijging van de incidentie van longkanker. Dit kan betekenen dat de verdere verbetering in het rookgedrag van mannen niet langer voldoende was om de stijging van de incidentie door de vergrijzing te compenseren.

Bij vrouwen nam de incidentie van longkanker in de afgelopen registratieperiode 2004-2018 met 43% sterker toe dan het gemiddelde van 29% voor alle vormen van kanker. In het verleden zijn vrouwen een tijd lang juist meer gaan roken, wat wellicht een verklaring kan zijn voor deze relatief sterke toename bij vrouwen. Er zijn geen aanwijzingen dat luchtverontreiniging of andere factoren de genoemde stijging van de incidenties van longkanker bij mannen en vrouwen kunnen verklaren. Voorzover bekend is de luchtverontreiniging in de betreffende periode van blootstelling (jaren tachtig en negentig) juist gedaald in de regio.

Ook bij melanoom, een kwaadaardige vorm van huidkanker, was de stijging in de GGD-regio Kennemerland met 69% veel groter dan het gemiddelde van 29% voor alle vormen van kanker.

Overleving

Door betere behandeling, en bij borstkanker en darmkanker door vroege opsporing, zijn in Kennemerland de percentages mensen nog in leven aan het eind van de registratieperiode gestegen in vergelijking met de vorige registratieperiode.

Aanbevelingen voor nader onderzoek

- Voor zover dit mogelijk is, laten onderzoeken of er oorzaken te vinden zijn van het relatief vaak voorkomen van hematologische maligniteiten in de GGD-regio Kennemerland, zoals variaties in registratie en diagnostiek die zich bij deze vormen van kanker kunnen voordoen.
- Overwegen om net als destijds het RIVM te verzoeken nader onderzoek te doen naar de incidentie van kanker in Kennemerland met de gegevens van 2004-2018.