

Wie mooi bruin wil zijn... krijgt kanker?

INLEIDING

Huidkankers worden vaak onderverdeeld in melanomen en niet-melanomen (zoals basaal- en plaveiselcelcarcinomen). De niet-melanomen zijn de meest voorkomende huidkankers, ongeveer 30% van alle blanken krijgt ermee te maken. Ondanks de hoge incidentie hebben deze kankers weinig effect op mortaliteit, we gaan er niet dood aan, maar het kost de maatschappij wel veel geld. Daarnaast kan de behandeling van bijvoorbeeld basaalcelcarcinoom cosmetische sporen nalaten. Uv-straling van zonnebanken is regelmatig onderzocht als risicofactor voor huidkanker en was de aanleiding voor deze review.¹ Dit onderzoek geeft een overzicht van de effecten van zonnebanken op het ontstaan van niet-melanomen.

ONDERZOEK

Design De onderzoekers voerden een systematisch literatuuronderzoek en een meta-analyse uit. Ze zochten in PubMed, Embase en Web of Science en includeerden artikelen die werden gepubliceerd vanaf 1970 tot maart 2012. Ze gebruikten alleen Engelstalige artikelen die een effectmaat bevatten van het gebruik van zonnebanken en het risico op basaalcelcarcinomen of plaveiselcelcarcinomen van de huid.

Method De auteurs onderzochten het risico op basaalcelcarcinoom of plaveiselcelcarcinoom bij mensen die ooit gebruik hebben gemaakt van de zonnebank. Daarnaast voerden zij subgroepenanalyses uit naar een dosisresponseffect en naar het effect van blootstelling op een jonge leeftijd (< 25 jaar).

Resultaten De auteurs includeerden 12 artikelen in de meta-analyse. De funnelplot was symmetrisch zodat publicatiebias niet waarschijnlijk was. Er waren 80.661 deelnemers in deze onderzoeken en 9328 mensen met een basaal- of plaveiselcelcarcinoom. De observationele onderzoeken waren vaak retrospectief of met een patiëntcontroleopzet. Het grootste onderzoek betrof een prospectief cohort (Nurses Health Study) waarin bijna 6000 van 73.494 verpleegkundigen deze vormen van huidkanker kregen.

Het samengestelde relatieve risico van 10 onderzoeken op respectievelijk een basaalcelcarcinoom en een plaveiselcelcarcinoom door zonnebankgebruik was 1,29 (95%-BI 1,08-1,53) en 1,67 (95%-BI 1,29-2,17). Voor de dosisresponsanalyse werden 4 onderzoeken gebruikt die alle een andere definitie gebruikten voor een hoge respons (van 4 exposities per jaar tot regelmatig gebruik gedurende het hele leven), dit gaf een risico van 1,50 (95%-BI 0,81-2,77). Drie onderzoeken werden gebruikt voor de analyse naar blootstelling op jonge leeftijd (onder de 16 jaar, onder de 20 jaar en onder de *hishschoolleeftijd*), de risico's waren 1,40 (95%-BI 1,29-1,52) voor basaalcelcarcinoom en 2,02

(95%-BI 0,70-1,52) voor plaveiselcelcarcinoom. Ook berekenden de auteurs het attributief risico voor een populatie (PAR); dit geeft aan hoeveel extra kans op deze huidkankers bestaat door blootstelling aan zonnebanken. Voor de Verenigde Staten zijn deze cijfers voor basaalcelcarcinoom 3,7% en voor plaveiselcelcarcinoom 8,2%.

Beschouwing De auteurs concluderen dat bij mensen die ooit gebruikmaakten van een zonnebank het risico op plaveiselcelcarcinoom van de huid met 67% is verhoogd en dat het risico op basaalcelcarcinoom met 29% is verhoogd. In de Verenigde Staten zouden van de 3,5 miljoen mensen die jaarlijks deze huidkankers krijgen zo'n 170.652 (5%) mensen de aandoening krijgen door de zonnebank.

INTERPRETATIE

Het artikel gaat niet in op de bias die mogelijk is ontstaan doordat mensen ook via de echte zon worden blootgesteld aan uv-straling. In ongeveer de helft van de oorspronkelijke onderzoeken is een poging gedaan om te corrigeren voor dit effect. De schattingen van de prospectieve onderzoeken die hiervoor corrigeren verschillen niet veel van de retrospectieve onderzoeken zodat het waarschijnlijk is dat er een verband bestaat tussen zonnebankgebruik en huidkanker. Voorlopig is dit het best beschikbare bewijs.

In hetzelfde jaar verscheen ook een meta-analyse van het gebruik van zonnebanken en het ontstaan van een melanoom, ook deze auteurs concluderen een toename van melanomen bij zonnebankgebruik.²

De zonnebankindustrie werft mensen met slogans dat gedoseerd zonnen gezond is en belangrijk voor voldoende vitamine D ter preventie van allerlei vormen van kanker. Voorlopig is alleen bewezen dat vitamine D goed is voor je botten en ontbreekt voldoende bewijs dat het kanker voorkomt. Hoewel de zonnebanken inmiddels zijn verbeterd, zou de industrie meer mogen waarschuwen dat gebruik van een zonnebank tot op heden heeft geleid tot een hogere incidentie van huidkankers. Of de huidige generatie zonnebanken minder risico geven op huidkanker is (nog) niet bekend.

In Nederland is in tegenstelling tot veel (Europese) landen geen verbod op het gebruik van zonnebanken bij jongeren onder de 18 jaar. Je kunt je afvragen of een accijns op zonnebankgebruik zinvol zou zijn. De bedoeling van een dergelijke heffing is gebruik te ontmoedigen en de staat extra geld te verschaffen onder het mom 'de gebruiker betaalt alvast de zorgkosten van de toekomst'. ■

LITERATUUR

- 1 Wehner MR, Shiv ML, Chren MM, Han J, Qureshi AA, Linos E. Indoor tanning and non-melanoma skin cancer: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2012;345:e5909.
- 2 Boniol M, Autier P, Boyle P, Gandini S. Cutaneous melanoma attributable to sunbed use: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2012;345:e4757.