

Miljömedicinsk rådgivning avseende asbest och hälsorisker i en allmänbefolkning

Miljökontoret i Umeå har hört av sig till Klinisk Miljömedicin Norr vid Norrlands Universitetssjukhus angående hälsorisker vid allmänhetens exponering för asbest. Förfrågningar som Miljökontoret kan få är t ex om risk för hälsoeffekter efter att ha rivit ner eternitplattor från egen villa eller vid rivning av isolermaterial runt rör eller material i ventilation i bostaden, där vederbörande sedan förstått att materialet innehöll asbest.

Asbest och hälsorisker

Asbest användes i stor utsträckning som byggnadsmaterial i Sverige fram till mitten av 1970-talet. Asbestanvändning vid nyproduktion förbjöds 1982. Fortfarande finns dock asbest kvar i många befintliga byggnader och människor kan idag utsättas för asbest framför allt i samband med rivning och renovering av byggnader. Asbest innebär ingen hälsorisk så länge materialet inte dammar. En mycket liten mängd asbestfibrer kan också förekomma i vår omgivningsluft.

Vid den typ av renoveringsarbeten av asbestinnehållande material som beskrivs inledningsvis blir exponeringstiden i allmänhet kort, även om koncentrationen av asbestfibrer i luften kan bli tillfälligt hög, exempelvis genom att riva sönder materialet.

De hälsorisker som oftast diskuteras vid asbestexponering i en allmänpopulation (de utan yrkesexponering för asbest) är risken för insjuknande i lungcancer (mesoteliom) och lungcancer. Bland yrkesexponerade med betydligt högre och mer långvarig exponering jämfört med allmänheten finns, utöver nämnda cancerformer, även risk för andra sjukdomar förknippad med hög och/eller långvarig asbestexponering (plack, pleurit, asbestos, KOL).

Lungsäcks- och bukhinnecancer (mesoteliom) är en allvarlig sjukdom med dålig prognos. Sjukdomen drabbar framförallt människor som yrkesarbetat med asbest under många år. Man kan dock få mesoteliom efter en förhållandevis lågradig exponering för asbest (ett exempel från förr är fruar, vars män arbetat med asbest i yrket och fört med sig asbest hem i sina kläder). I Sverige insjuknar årligen ca 100 personer i mesoteliom, varav över 90 av dessa har arbetat med asbest i yrkeslivet. Rökning ökar inte risken för mesoteliom.

Ett ökat insjuknande i lungcancer har observerats bland tydligt asbestexponerade i yrkeslivet. Studier har dock visat på att lägre yrkesexponeringar för asbest kan innebära en riskökning och att risken ökar med stigande grad av asbestexponering (1). Risken för lungcancer av asbest är högre hos rökare p.g.a. samverkan mellan dessa två riskfaktorer, det vill säga att rökare som har, eller har haft, asbestexponering har en högre risk att insjukna i lungcancer jämfört med rökare utan asbestexponering (1). Riskökningen minskar med tiden efter såväl rökstopp som avslutad asbestexponering.

Regler vid hantering av asbest

För privatpersoner finns inget regelverk för hantering av asbest. För de som exponeras för asbest i sitt yrke finns ett särskilt regelverk inom Arbetsmiljöverkets författningar (<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/asbest-afs-200601-foreskrifter/>).

Riskbedömning

Asbest är ett cancerframkallande ämne. Således skall ett medvetande om risker med exponering finnas när asbest hanteras, och en oavsiktlig exponering för allmänhet, familjemedlemmar med flera ska alltid undvikas. Vid rivning av asbesthaltigt material kan asbestfibrer frisättas till luften och transporteras till andra lokaler i ex. ett hus.

Vid en enstaka (oavsiktlig) exponering för asbest i ”icke-arbetsmiljö” bedömer vi risken för ett framtida insjuknande i lung- eller lungsäckscancer som mycket låg, närmast obefintlig. Riskökning i form av livstidsrisk vid en lågradig exponering för asbest (2,5 arbetsår vid 1/10 av gränsvärdet för asbest) har exempelvis beräknats till 0,003 % för mesoteliom och till en obetydlig riskökning för lungcancer (2). Vid upprepad exponering och vid hantering av asbest som innebär damning av asbestfibrer ökar risken. Rökare är en särskild riskgrupp avseende risk för lungcancer vid samtidig exponering för asbest.

Rekommendationer

Vid förekomst av asbesthaltigt material som en privatperson ska ta bort kan vederbörande få information om hur detta bör göras från Arbetsmiljöverket: <https://www.av.se/produktion-industri-och-logistik/asbest/privatpersoners-hantering-av-asbest/>. I den beskrivs också var asbesthaltigt material kan finnas. Om man är osäker på om asbest förekommer kan prov på materialet skickas till ett laboratorium för analys.

Vi rekommenderar inga särskilda eller riktade hälsoundersökningar för privatpersoner utan tecken på hälsopåverkan som exponerats för asbest i privatlivet.

Vid frågor om hälsorisker av asbestexponering kan Arbets- och miljömedicin vid Norrlands Universitetssjukhus kontaktas.

Martin Andersson, överläkare, specialistläkare i arbets- och miljömedicin

Ingrid Liljelind, yrkes- och miljöhygieniker

Karl Forsell, överläkare, specialistläkare i yrkes- och miljömedicin

Klinisk miljömedicin norr
Arbets- och miljömedicin
Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå

Tel. 090-785 24 50, teamsekreterare, arbets- och miljömedicin

Referenser

1. Gustavsson, P. Low-Dose Exposure to Asbestos and Lung Cancer: Dose-Response Relations and Interaction with Smoking in a Population-based Case-Referent Study in Stockholm, Sweden. *Am J Epidemiol* (2002) 155 (11): 1016-1022
2. Nilsson, R. och Sällsten, G. Asbest – faktablad om exponering och hälsorisker. Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Faktablad 2011. 2011