



Latexallergie

Gefährdung und Schutzmassnahmen am Arbeitsplatz

Suva

Abteilung Arbeitsmedizin
Postfach, 6002 Luzern
www.suva.ch

Auskünfte

Tel. 041 419 58 51

Bestellungen

www.suva.ch/waswo
Tel. 041 419 58 51
Fax 041 419 59 17

Titel

Latexallergie
Gefährdung und Schutzmassnahmen am Arbeitsplatz

Verfasser

Dr. med. Hanspeter Rast, Abteilung Arbeitsmedizin, Suva Luzern
Dr. med. Marcel Jost, Abteilung Arbeitsmedizin, Suva Luzern

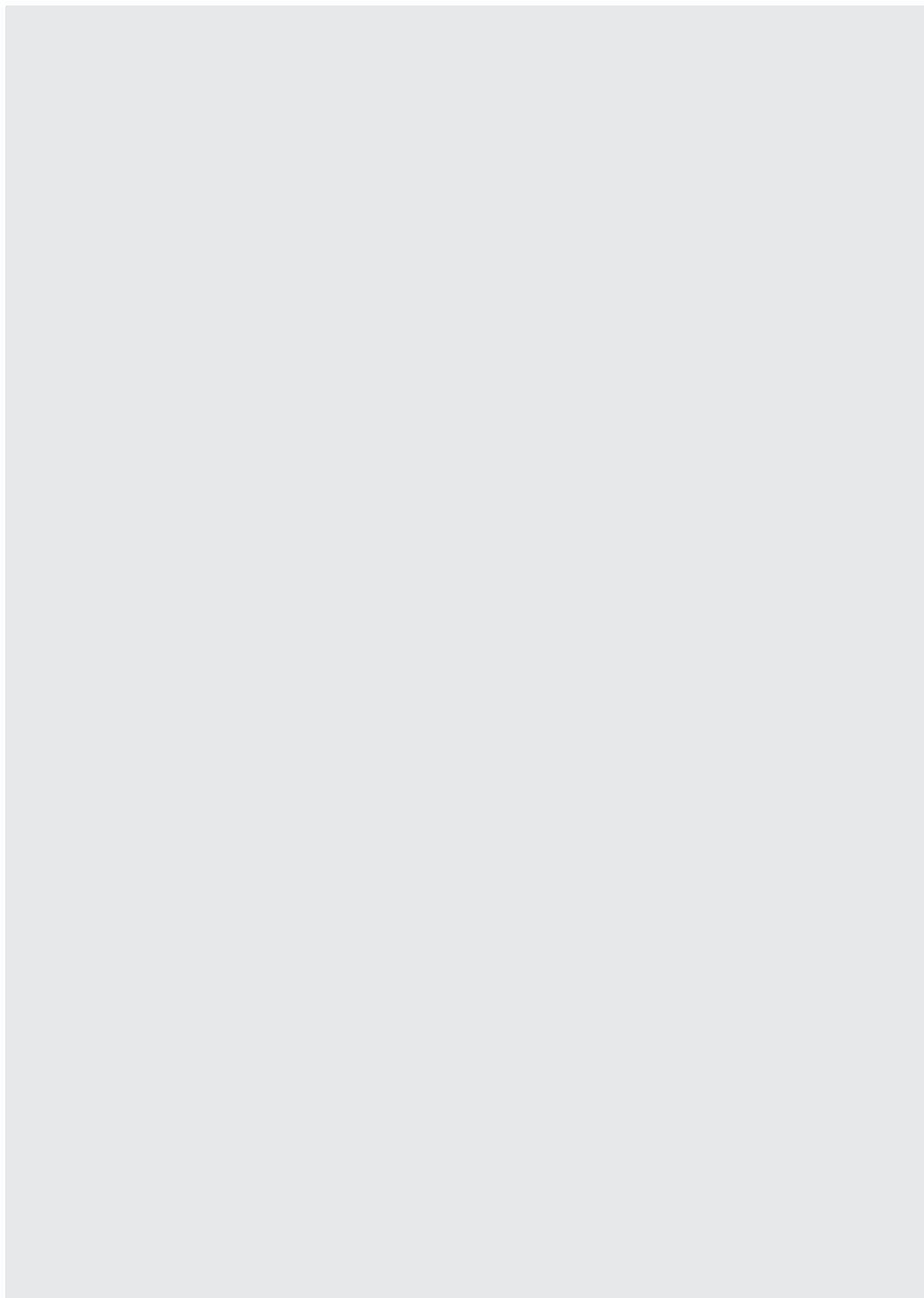
Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung – mit Quellenangabe gestattet
Erstausgabe: September 1998
Überarbeitete Ausgabe: Mai 2013

Bestellnummer

2869/33.d (nur als PDF-Datei erhältlich)

Inhalt

Latexallergie: Gefährdung	5
Vorkommen von Latex	10
Risikofaktoren und Abklärung	12
Primäre Prävention	14
Sekundäre Prävention	18
Versicherungsrechtliches und weitere Informationen	21



Latexallergie: Gefährdung

Allergien gegen Naturlatexprodukte haben vor allem im Gesundheitswesen seit den frühen 90er Jahren zugenommen. Latexallergien können sowohl vom Sofort- als auch vom Spätreaktionstyp sein. Die Soforttypreaktionen, welche durch spezifische IgE-Antikörper vermittelt werden, treten weitaus häufiger auf als die seltenen Spätreaktionen. Die Häufigkeit einer Latexsensibilisierung bei ArbeitnehmerInnen im Gesundheitswesen betrug zeitweise zwischen 3 bis über 15 %. Latexallergien sind auch bei ArbeitnehmerInnen ausserhalb des Gesundheitswesens beobachtet worden, wie in der Gummiindustrie, in Laboratorien, bei Coiffeuren oder beim Reinigungspersonal. Die Latexallergie ist im Rahmen der Berufskrankheitenverhütung ein wichtiges Problem, da die Beschwerden oft ausgeprägt und zum Teil lebensbedrohlich sind und Latex als Allergen im beruflichen wie auch im privaten Bereich weit verbreitet vorkommt. In allen Institutionen des Gesundheitswesens und in andern Bereichen, in denen Latexkontakte bestehen, sind deshalb Schutzmassnahmen zur Verhütung einer Latexallergie zu planen und zu treffen.

Was ist Latex?

Latex, das Ausgangsmaterial von Naturgummiprodukten, wird aus dem Milchsaft des tropischen Kautschukbaumes, *Hevea brasiliensis*, gewonnen. Dieser Milchsaft enthält hauptsächlich Polyisopren und Wasser. Die Grundsubstanz an sich führt zu keinen gesundheitlichen Problemen. Im Gummibaumsaft konnten jedoch mehrere Eiweisse als Allergene identifiziert werden. Bei einigen sind Struktur und Aminosäuresequenz bekannt. Die grosse Anzahl verschiedener Latexallergene erschwert die Herstellung eines für die Diagnostik zuverlässigen und für die Immuntherapie (Desensibilisierung) wirksamen Extraktes.

Soforttypallergie

Die IgE-vermittelte Latexallergie (Typ I-Allergie) kann durch Haut- und Schleimhautkontakt, Einatmen von Latexproteinen oder Allergenaufnahme auf dem Blutweg ausgelöst werden. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Allergien bei Trägern von Latexhandschuhen, Allergien auf Latexpartikel in der Luft sowie Allergien bei sensibilisierten Patienten, welche bei Kontakten mit latexhaltigen Handschuhen des Arztes nicht nur am Ort des Kontaktes, sondern auch systemisch reagieren können.

Der Hautkontakt mit Latex kann zum Bild des Kontakturtikaria-Syndroms (Tabelle) führen. Durch direkten Hautkontakt mit Latexhandschuhen kann eine lokalisierte Urtikaria (Nesselausschlag) mit Juckreiz, Hautrötung und Quaddelbildung bis grossflächiger Schwellung der Haut auftreten. Die Latexallergene, die durch den Schweiß freigesetzt werden, können wahrscheinlich über Hautfollikel aufgenommen und anschliessend auf dem Blutweg im Organismus verbreitet werden. Deshalb können auch eine generalisierte Urtikaria, Lippenschwellungen sowie Schleimhautreaktionen (Rhinokonjunktivitis, Asthmaanfälle, Oedeme im Mund-/Rachen-/Kehlkopfbereich, Magen-Darm-Symptome) auftreten. Lebensbedrohlich sind anaphylaktische Reaktionen (Blutdruckabfall, anaphylaktischer Schock, kardiorespiratorischer Stillstand).

Stadium	Klinisches Bild
I	Lokalisierte Urtikaria (im Kontaktbereich)
II	Generalisierte Urtikaria, Lippenschwellung, Lidoedem
III	Urtikaria mit Rhinokonjunktivitis, Asthma bronchiale; orolaryngeale und gastrointestinale Symptome
IV	Urtikaria mit anaphylaktischem Schock

Tabelle 1 Kontakturtikaria-Syndrom (nach von Krogh und Maibach).

Bei Schleimhautkontakten mit Latex, beispielsweise während diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen, können die gleichen Symptome auftreten. Generell können operative Eingriffe, die mit Latexhandschuhen durchgeführt werden oder anderweitig zu Latexkontakten führen, bei sensibilisierten Patienten zum Teil schwere und lebensbedrohliche allergische Reaktionen verursachen. Die Latexallergie vom Soforttyp kann auch beispielsweise durch Infusionen mit latexhaltigen Infusionssystemen ausgelöst werden.

Nach dem **Einatmen von Latexproteinen** können ebenfalls allergische Reaktionen, wie eine Rhinokonjunktivitis, ein Asthma bronchiale oder ein anaphylaktischer Schock auftreten. Latexproteine werden auch an Hand-
schuhpuder gebunden und beim An- und Ausziehen der Handschuhe in die Raumluft aufgewirbelt. In Operationssälen und Labors wurden zum Teil bedeutende Latexallergenbelastungen in der Raumluft gemessen.



Abbildung 1 Generalisierte Urtikaria. (Bild: Dermatologische Klinik und Poliklinik des Inselspitals Bern)

Kreuzreaktionen mit Latexallergenen sind nach dem Genuss verschiedener Nahrungsmittel, wie Ananas, Avocado, Bananen, Edelkastanien, Feigen, Kartoffeln, Kiwi, Mango, Melone, Papaya, Passionsfrüchten, Pfirsichen, Spinat und Tomaten beschrieben worden. Kreuzreaktionen sind auch zwischen Tabak und Latex nachgewiesen worden. Unter einer Kreuzreaktion wird eine Reaktion eines Antikörpers auch mit einer Substanz, die nicht Anlass seiner Bildung gewesen ist, verstanden. Eine Kreuzallergie zur Zierpflanze *Ficus benjamina* ist nicht selten; sowohl der Hautkontakt mit der Pflanze wie auch das Einatmen von pflanzlichen Substanzen kann bei sensibilisierten Personen zu allergischen Reaktionen führen. Latexallergische Personen können plötzlich und unerwartet heftig auf solche Nahrungsmittel und Pflanzen reagieren.

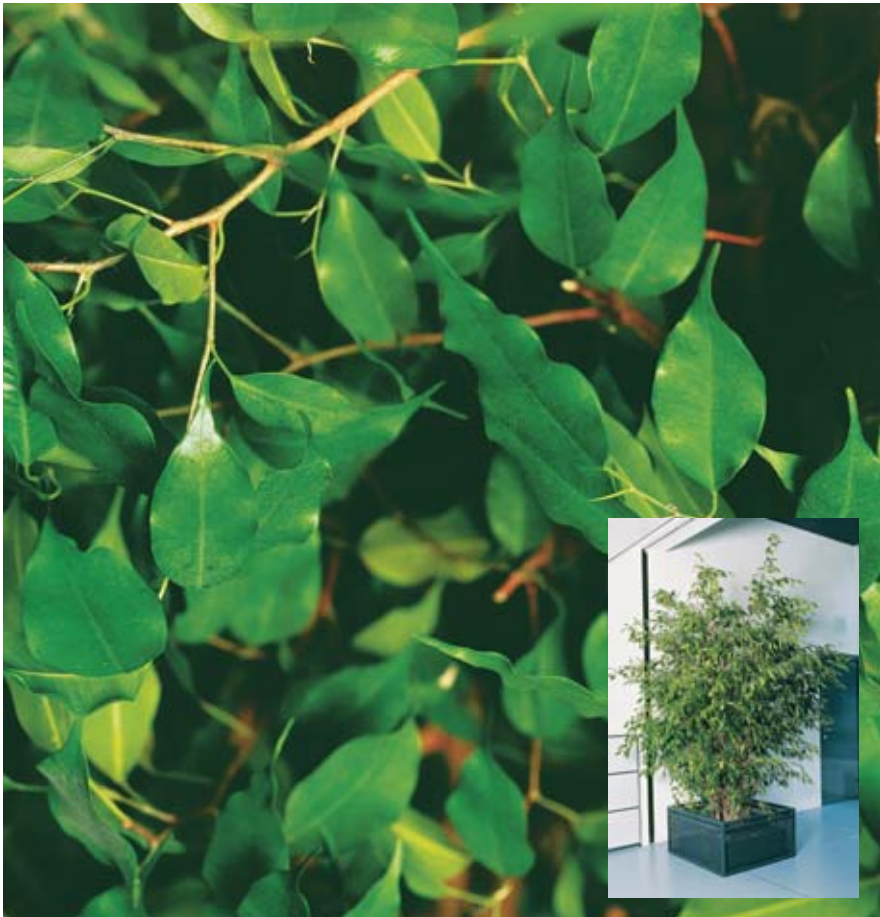


Abbildung 2 *Ficus benjamina*.

Spättypallergie

Allergische Kontaktekzeme (Spättypallergie, Typ IV-Allergie) können durch verschiedene Gummibeschleuniger, die bei der Gummierstellung zugesetzt werden wie Thiurame, Benzothiazole, Thiocarbamate oder Thioharnstoffe, ausgelöst werden. Selten kann auch der Latexkontakt zu einem allergischen Kontaktekzem führen. Abzugrenzen sind vor allem Kontaktekzeme durch Desinfektionsmittel, Medikamente, externe Therapeutika oder Stoffe, die Latexhandschuhe penetrieren, wie Methylmethacrylat, das in Dentalwerkstoffen und im Knochenzement enthalten sein kann.



Abbildung 3 Handekzem bei Allergie auf Gummiadditiva.

Vorkommen von Latex

Latexhaltige Produkte im Medizinalbereich

Latex kann in verschiedensten Geräten vorkommen. Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

- Handschuhe: Operations- und Untersuchungshandschuhe, Fingerlinge
- Injektionszubehör: Infusionsbesteck und -schläuche, Zuspritzmöglichkeiten, Zwischenstücke, Dichtung von Injektionsflaschen, Spritzenstempel, Port-A-Cath, Stauschlauch
- Beatmungszubehör: Beatmungsmasken, -beutel, -schläuche, Ventile, Endotrachealtubus, Nasopharyngealtubus, Oropharyngealtubus
- Drains: Redon, andere Wunddrainagen
- Katheter/Beutel: Blasenkatheter, Gastrostomiekatheter, Darmrohr, Ileostomiebeutel, Ballonkatheter, Urinbeutel (Gummihalterung), Zubehör für Kolonkontrastdarstellung
- Verbände/Pflaster: Heftpflaster, elastische Binden, Kompressionsbinden/-strümpfe
- Zahnbereich: Zahnkeil, Kofferdam, kieferorthopädische Spanngummi
- Stethoskope, Blutdruck-Messgerät
- Kleidung: OP-Schuhe, OP-Hauben, Gummibänder der OP-Masken
- Verschiedenes: Gummiunterlagen, Dekubitusring, Wärmeflasche, Klebe- und Saugnapfelektroden, Diaphragma, Kondomurinale
- Beatmungspuppen: Gesichtselemente

Latexhaltige Artikel im täglichen Gebrauch

Auch im täglichen Gebrauch enthalten viele Artikel Latex. Die folgende alphabetische Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Latex kann in folgenden Gegenständen enthalten sein:

Atemschutzmasken, Autoreifen, -matten, -türen und -fensterdichtungen, Badekappen, Bettmatratzen, Dichtungen aller Art, Elektrokabel, Gummibälle, -bänder, -stiefel, -schuhe, -ringe, -unterlagen, Gummizüge in Kleidungsstücken, Haushalthandschuhe, Klebebänder, Klebegummierungen (Briefmarken, Umschläge), Kompressionsstrümpfe, Kondome, Diaphragmen und Pessare, Luftballone, Luftmatratzen, Radiergummis, Fahrzeugreifen, Säuglingsnuggi, Sauger von Babyflaschen, Schlauchboote, Schutzhandschuhe (z.B. in Coiffeursalons und Kosmetikinstituten), künstliche Schwämme, Skibrillen, Tauchartikel, Teppichbodenbeschichtungen, Textilien mit Stretch-Effekt, Turnschuhe, Wärmeflaschen, Verpackungsmaterial.

Risikofaktoren und Abklärung

Risikofaktoren einer IgE-vermittelten Latexallergie

Wichtige Risikofaktoren für das Auftreten von Latexallergien sind:

- Exposition gegenüber latexproteinhaltigem Puder
- atopische Konstitution (Personen mit familiär gehäufter Veranlagung zu Allergien der Atemwege wie Heuschnupfen und Asthma sowie Ekzemen)
- irritatives Ekzem/Abnutzungsdermatose
- wiederholte Operationen vor allem im Kindesalter (höchste Prävalenz bei Kindern mit Spina bifida)

Risikosituationen für allergische Reaktionen mit Latex sind zusätzlich:

- Expositionen gegenüber Ficus benjamina
- bekannte Allergien gegenüber Nahrungsmitteln mit Kreuzreaktion gegenüber Latex

Im Medizinal-/Laborbereich stellt das Tragen gepuderter Latexhandschuhe den wichtigsten Risikofaktor für eine Latexallergie, speziell der Atemwege, dar.

Abklärung bei vermuteter Latexallergie

Besteht der Verdacht auf eine Latexallergie, ist diese umgehend durch einen Facharzt mittels Pricktest (Abb. 4) und Nachweis latexspezifischer IgE abzuklären.

Neue diagnostische Laborverfahren mit Verwendung rekombinanter Allergenkomponenten lassen eine echte Latexallergie auf bestimmte genuine Latexallergene von einer (oft harmlosen) Kreuzreaktivität zwischen Pollenprofilinen und dem Latex-Profilin Hev b8 unterscheiden.

Beim Nachweis einer Latex-Soforttypallergie sind generell folgende Massnahmen zu treffen:

- Die Latexallergie muss auf dem Allergiepass vermerkt werden.
- Personen mit einer Latexallergie sollen durch den Arzt über das Vorkommen von Latex im beruflichen und ausserberuflichen Bereich, die korrekten Präventionsmassnahmen und die Möglichkeit von Kreuzallergien gegenüber Nahrungsmitteln/Ficus benjamina orientiert werden.
- Je nach Schweregrad der Symptomatik sind die betroffenen Personen mit Notfallmedikamenten (rasch resorbierbare orale Antihistaminika, Kortikosteroide, Adrenalin-Selbstinjektoren) auszurüsten und über deren Verwendung zu instruieren.
- Vor diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen muss der Arzt/Zahnarzt unbedingt auf die Latexallergie aufmerksam gemacht werden (Verwendung latexfreier Handschuhe und Hilfsmittel).

Bei ArbeitnehmerInnen mit Latexallergien sind die Massnahmen am Arbeitsplatz gemäss den Empfehlungen im Abschnitt «Sekundäre Prävention» zu treffen.

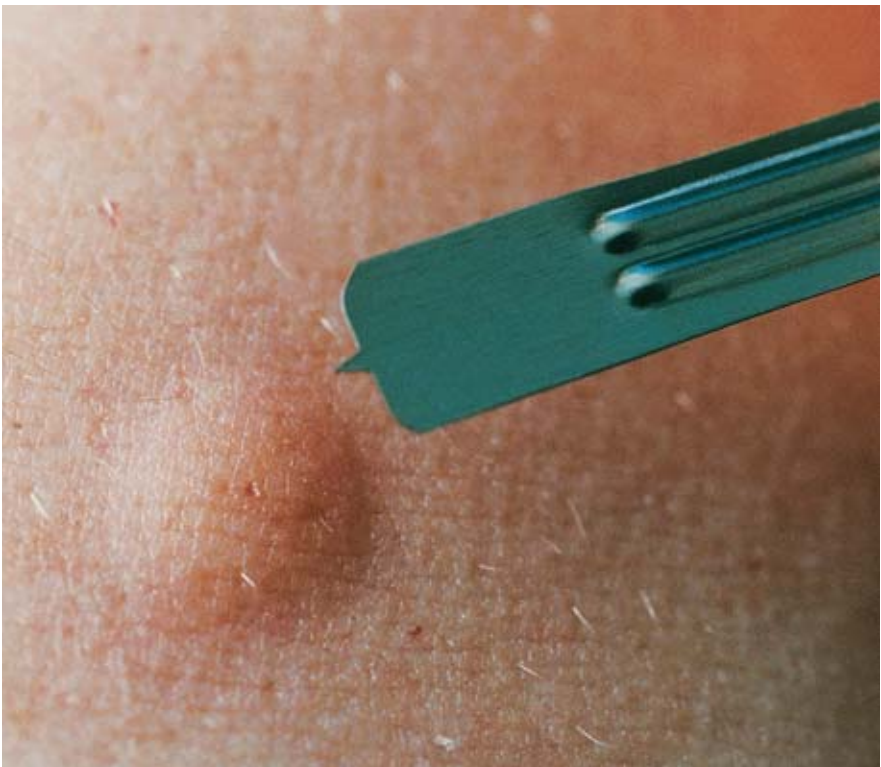
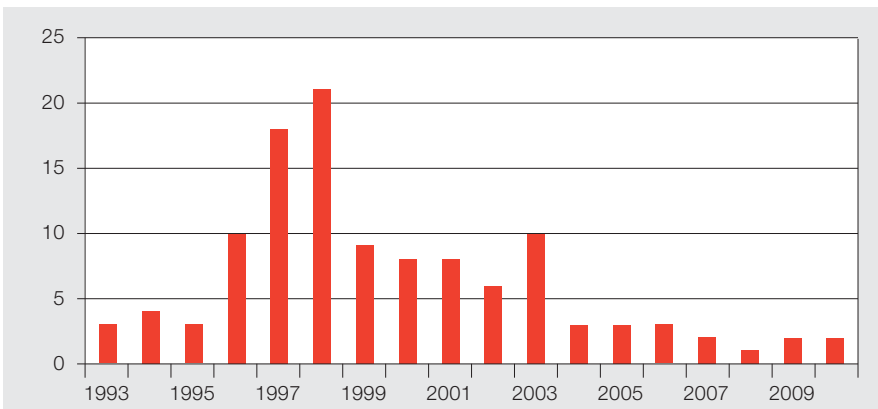


Abbildung 4 Hautquaddel bei positivem Pricktestergebnis.

Primäre Prävention

Zur Verhütung von Soforttypallergien gegenüber Latex bei Beschäftigten im Gesundheitswesen soll der direkte Hautkontakt gegenüber Latex und das Einatmen latexhaltiger Partikel soweit als möglich verringert werden. In mehreren Interventionsstudien konnte gezeigt werden, dass der Ersatz von gepuderten Latexhandschuhen durch puderfreie Latexhandschuhe mit geringem Proteingehalt oder durch latexfreie Handschuhe eine wirksame präventive Massnahme war. Sie führte zu einer wesentlichen Reduktion der Latex-Allergene in der Luft am Arbeitsplatz, zu einer Verringerung der Sensibilisierungsrate und zu einer Abnahme von Erkrankungsfällen mit Asthma bronchiale bei Arbeitnehmenden im Gesundheitswesen (S. hierzu Literaturhinweis Latza U. et al., LaMontagne A.D. et al. und Merget R. et al. auf Seite 19). Auch bei den Nichteignungsverfügungen der Suva zeigte sich nach einem Spitzenwert im Jahre 1998 bei den wegen Latexallergie erlassenen Nichteignungsverfügungen in den folgenden Jahren ein eindrücklicher Rückgang (vergleiche Grafik 1). Ein Fernziel für Institutionen des Gesundheitswesens soll die Einrichtung völlig oder nahezu latexfreier Räume und Bereiche sein.



Grafik 1 Anzahl der durch die Suva erlassenen Nichteignungsverfügungen wegen einer Latexallergie 1993–2010 (Latexallergie als Hauptdiagnose).

Schutzziele

Folgende Schutzziele sollen angestrebt werden:

- Die inhalative Belastung mit Latexproteine enthaltenden Partikeln muss verhindert werden.
- Der Hautkontakt zu Latexproteinen soll durch die Verwendung latexfreier, latexallergenarmer oder kunststoffbeschichteter Produkte möglichst verringert werden.

Präventionsmassnahmen

Folgende Präventionsmassnahmen werden für alle Institutionen des Gesundheitswesens empfohlen:

- Grundsätzlich keine Verwendung von gepuderten Latexschutzhandschuhen
- Ersatz von latexhaltigen durch latexfreie Schutzhandschuhe
- Verwendung von latexallergenarmen, ungepuderten Modellen für Tätigkeiten, bei denen weiterhin Latexhandschuhen der Vorzug gegeben wird
- Festlegung, bei welchen Tätigkeiten welcher Typ von Schutzhandschuhen zu verwenden ist. Dabei ist der personalärztliche Dienst, der Sicherheitsbeauftragte und die Spitalhygiene einzubeziehen

- Wenn möglich sind für nicht klinische und einfache Tätigkeiten an Patienten ohne Erfordernis einer hohen Tastgenauigkeit und Griffigkeit latexfreie Schutzhandschuhe zu verwenden. Für unsterile Arbeiten resp. als Untersuchungshandschuhe stehen nebst Handschuhen aus natürlichem Latex solche aus Nitril, Vinyl oder anderen Kunststoffen zur Verfügung. Auch für sterile Arbeiten werden latexfreie Handschuhe angeboten, beispielsweise aus Neopren, Polychloropren oder anderen Kunststoffen, allerdings sind diese in der Regel teurer als Latexhandschuhe. Nitril- und Latexhandschuhe werden durch Viren in wesentlich geringerem Aus-

mass penetriert als Vinylhandschuhe. Der Widerstand gegen Stiche ist bei Nitrilhandschuhen wahrscheinlich am besten. Bei nur kurzdauernder Verwendung und geringerer mechanischer Belastung können Vinylhandschuhe getragen werden. Bei längerdauernder Verwendung oder stärkerer mechanischer Belastung sind Nitrilhandschuhe zu empfehlen. Generell muss bezüglich Infektionsschutz für medizinische Handschuhe eine ausreichende Dichtigkeit (Accepted Quality Level $AQL \leq 1,5$) nach Euro-norm EN 455 nachgewiesen werden. Siehe auch Broschüre «Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen», Suva.

- Wenn Latexhandschuhe für bestimmte Tätigkeiten als eindeutig vorteilhaft eingeschätzt werden, sollten latexallergenarme, ungepuderte Handschuhe oder Latexhandschuhe mit einer Innenbeschichtung aus Kunststoff verwendet werden. Aufgrund der unterschiedlichen Latex- und Gummibeschleuniger-Allergene kann der Begriff der «hypoallergen» resp. latexallergenarmen Handschuhe nicht genau standardisiert werden. So wird in der Fachliteratur empfohlen, dass die Konzentration extrahierbarer Latexproteine $30 \mu\text{g/g}$ Handschuh nicht übersteigen soll. Nach der Euro-Norm EN 455/Teil 3 werden Hersteller verpflichtet, den Anteil löslicher Latexproteine in Einmal-Handschuhen zu überprüfen. Fehlt eine Deklaration, ist diese vom Hersteller anzufordern. Verschiedene Chargen können grössere Schwankungen im Allergengehalt aufweisen.
- ArbeitnehmerInnen mit bekannter atopischer Disposition sowie vorbestehendem Handekzem sollen latexfreie Handschuhe zur Verfügung gestellt werden.
- Vor geplanten Umstellungen wird den Institutionen ein Probelauf empfohlen, damit Qualität, Tragkomfort, Zweckmässigkeit für spezielle Anforderungen und die Wirtschaftlichkeit anderer Handschuhe geprüft werden können.

Hautschutzplan

Zur Verhütung irritativer Ekzeme resp. von Abnutzungsdermatosen soll in jeder Institution des Gesundheitswesens ein Hautschutzplan erstellt werden, in dem die Verwendung von Hautschutzpräparaten, Hautreinigungs- und Händedesinfektionsmitteln sowie Hautpflegemitteln geregelt wird. Die ArbeitnehmerInnen sind bezüglich der Verwendung der Hautschutz-, -reinigungs- und -pflegemassnahmen zu instruieren. Dieser Hautschutzplan sollte in Zusammenarbeit mit dem Personalarzt oder andern ärztlichen Spezialisten (Dermatologen, Allergologen), dem Sicherheitsbeauftragten sowie den Spitalhygienefachleuten ausgearbeitet werden.

Sekundäre Prävention

Vorgehen bei Beschäftigten mit klinisch manifester Latexallergie

Bei ArbeitnehmerInnen mit klinisch manifester Latexallergie sind am Arbeitsplatz folgende Massnahmen zu treffen:

Massnahmen am Arbeitsplatz

– Grundsätzlich dürfen nur latexfreie Handschuhe getragen werden.

– Im engeren beruflichen Bereich, z.B. räumlich oder Lüftungstechnisch zusammenhängenden Pflegestationen, Operationseinheiten, Laboratorien oder Praxen, dürfen keine gepuderten Naturlatexhandschuhe durch andere Arbeitnehmer verwendet werden.

- Der Kontakt zu allen latexhaltigen Artikeln im Medizinalbereich resp. im übrigen beruflichen Umfeld sowie im privaten Bereich ist zu vermeiden.
- Die Arbeit in einer latexallergenfreien Zone sollte angestrebt werden.
- Der Verlauf des Krankheitsbildes muss ärztlich überwacht werden.

Weitere Massnahmen

- Der/die betroffene Arbeitnehmer/in ist über die Natur der Latexallergie sowie die zu treffenden sekundären Präventionsmassnahmen zu informieren.
- Lebensmittel, gegenüber denen eine Kreuzallergie bestehen kann, sollten mit Vorsicht genossen werden; sofern beim Genuss solcher Lebensmittel Beschwerden auftreten, ist eine allergologische Abklärung angezeigt.
- Vor medizinischen und zahnmedizinischen Abklärungen und Eingriffen ist der Arzt/Zahnarzt auf die Latexallergie aufmerksam zu machen.

- Ein Allergiepass soll ausgestellt werden und für Notfallsituationen mit den Ausweispapieren auf der Person getragen werden.
- Je nach Ausmass der klinischen Symptomatologie sollen Notfallmedikamente (rasch resorbierende orale Antihistaminika, Kortikosteroide, Adrenalin-Selbstinjektoren) abgegeben werden; die Betroffenen – und je nach Situation auch Mitarbeiter und Angehörige – sind über die korrekte Verwendung dieser Medikamente zu instruieren.

Meldung an den Unfallversicherer der Institution

Bei Verdacht auf eine Berufskrankheit ist dem zuständigen Unfallversicherer der Institution (UVG-Versicherer) eine Meldung zu erstatten (s. Abschnitt Versicherungsrechtliches).

Vorgehen bei fehlendem Erfolg der sekundären Präventionsmassnahmen

Wenn bei der ärztlichen Ueberwachung festgestellt wird, dass die betroffenen ArbeitnehmerInnen nicht völlig oder nahezu symptomfrei werden, sind die Möglichkeiten zur weiteren Verringerung des Latexkontaktes am Arbeitsplatz zu überprüfen.

Wenn es sich herausstellt, dass die berufliche Latexexposition nicht vermieden werden kann und trotz den korrekt durchgeführten Präventionsmassnahmen bei der weiteren Beschäftigung eine erhebliche gesundheitliche Gefährdung besteht, muss der Erlass einer **Nichteignungsverfügung** für Arbeiten mit Latexexposition geprüft werden. Dies ist der Fall, wenn eine generalisierte Urtikaria, eine Rhinokonjunktivitis, ein Asthma bronchiale, orolaryngeale Reaktionen oder Anzeichen anaphylaktischer Reaktionen bestehen. In dieser Situation ist eine Meldung durch den UVG-Versicherer resp. den behandelnden Arzt bei der für den Erlass einer Nichteignungsverfügung zuständigen Abteilung Arbeitsmedizin der Suva umgehend angezeigt. Falls ein Berufswechsel nötig wird, sollte eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung geprüft werden. Diese Institution ist für eine allfällige Berufsberatung und Umschulung zuständig.

Vorgehen bei Beschäftigten mit latenter Latex-Sensibilisierung

- Latex-sensibilisierten ArbeitnehmerInnen ohne anamnestische Hinweise für manifeste allergische Erscheinungen wird empfohlen, latexfreie Handschuhe zu verwenden.
- Andere ArbeitnehmerInnen im gleichen Arbeitsbereich sollten keine gepuderten Latexhandschuhe verwenden.
- Im Rahmen des Möglichen sollen Latexkontakte im beruflichen und ausserberuflichen Bereich vermieden werden.
- Vor medizinischen/zahnmedizinischen Untersuchungen und Eingriffen sollte der Arzt/Zahnarzt über die Latex-Sensibilisierung orientiert werden.
- Die ArbeitnehmerInnen sollten über Kreuzreaktionen mit Nahrungsmittelallergenen aufgeklärt werden.

Versicherungsrechtliches und weitere Informationen

In der Schweiz sind alle ArbeitnehmerInnen obligatorisch gegen Folgen von Berufsunfällen und Berufskrankheiten aufgrund des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) versichert. Gemäss Artikel 9 Absatz 1 dieses Gesetzes gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind, als Berufskrankheiten. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen. Die Liste ist als Anhang 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) herausgegeben worden. Kautschukadditiva waren schon seit Einführung des UVG 1984, Latex seit der Revision vom 01.01.1998 als Listenstoffe aufgeführt. Damit liegt eine Berufskrankheit vor, wenn eine Erkrankung mit Wahrscheinlichkeit vorwiegend durch die berufliche Exposition gegenüber Latex (oder Kautschukadditiven) verursacht worden ist.

Sobald ein begründeter Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit besteht, ist dies dem zuständigen UVG-Versicherer zu melden.

Wenden Sie sich bei weiteren Fragen im Zusammenhang mit der Verhütung beruflich bedingter Latexallergien an folgende Stellen:

- in Ihrer Institution: personalärztlicher Dienst oder Sicherheitsbeauftragter
- in Fragen der Allergologie und Immunologie versierter Facharzt oder eine entsprechende Poliklinik
- Suva Schweizerische Unfallversicherungsanstalt,
Abteilung Arbeitsmedizin, Postfach, 6002 Luzern
Tel. 041 419 51 11, Fax 041 419 62 05
e-Mail: arbeitsmedizin@suva.ch

Als weiterführende Literatur wird empfohlen

Helbling A., Rast. H.:

Latexallergie vom Soforttyp (IgE-vermittelt) – präventive Massnahmen.
Schweiz. Ärztezeitung 78: 1555-1560; 1997

Galobardes B., Quilichini A.-M. et al.:

Influence of occupational exposure to Latex on the prevalence
of sensitization and allergy to Latex in a swiss hospital.
Dermatology 203: 226-232; 2001

Pitten F.-A., Weber L.W., Haamann F. und Kramer A.:

Schutz der Beschäftigten im Gesundheitsdienst durch sachgerechten
Einsatz medizinischer Schutzhandschuhe.
Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed. 36: 162-166; 2001

Latza U., Haamann F. and Baur X.:

Effectiveness of a nationwide interdisciplinary preventive programme
for Latex allergy.
Int Arch Occup Environ Health 78: 394-402; 2005.

LaMontagne A.D., Radi S., Elder D.S., Abramson M.J. and Sim M.:

Primary prevention of Latex related sensitization and occupational asthma:
a systematic review.
Occup Environ Med 63: 359-364; 2006

Mergert R., van Kampen V. et al.:

The German experience 10 years after the latex allergy epidemic: need
for further preventive measures in healthcare employees with latex allergy.
Int Arch Occup Environ Health 83: 895-903; 2010

Schmid-Grendelmeier P.:

Rekombinante Allergene. Routinediagnostik oder Wissenschaft?
Hautarzt 61: 946-53; 2010

Weitere empfohlene Informationsquellen

M. Jost, B. Merz et al.:

Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen.

Suva Bestell-Nr. 2869/30

www.bgw.online.de: Achtung Allergiegefahr. Broschüre und PDF der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, mit Informationen zur Proteinkonzentration von medizinischen Latexhandschuhen, den darin enthaltenen Allergenen und latexfreien Ersatzprodukten.

Suva

Postfach, 6002 Luzern
Tel. 041 419 58 51
www.suva.ch

Ausgabe: Mai 2013

Bestellnummer

2869/33.d

Das Modell Suva

Die vier Grundpfeiler der Suva

- Die Suva ist mehr als eine Versicherung; sie vereint Prävention, Versicherung und Rehabilitation.
- Die Suva wird von den Sozialpartnern geführt. Die ausgewogene Zusammensetzung im Verwaltungsrat aus Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- und Bundesvertretern ermöglicht breit abgestützte, tragfähige Lösungen.
- Gewinne gibt die Suva in Form von tieferen Prämien an die Versicherten zurück.
- Die Suva ist selbsttragend; sie erhält keine öffentlichen Gelder.