Miljömedicinskt faktablad avseende privatpersoner som exponerats för asbest

region västerbotten

SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET VGR

Detta faktablad riktar sig i första hand till privatpersoner som misstänker att de vid enstaka tillfällen exponerats för asbest. Det kan också användas av läkare som i patientmöten får frågor om asbest, och som underlag vid riskkommunikation om hälsorisker vid allmänhetens exponering för asbest.

Asbest är allmänt känt som en hälsorisk. Det är vanligt med oro för hälsoeffekter efter att ha rivit eller renoverat i den egna bostaden och ha upptäckt material som misstänks innehålla asbest. Vanliga material i hemmiljö som kan innehålla asbest är eternitplattor, fogar eller isolermaterial runt rör och ventilation. Korrekt hantering av material och städning är viktigt för att minimera exponeringen. Hälsorisken vid enstaka exponering är dock mycket låg.

Hälsorisker

Asbest är en grupp naturligt förekommande mineraler som på grund av eldfasthet och isolerande egenskaper ofta användes som byggnadsmaterial i Sverige fram till mitten av 1970-talet. Asbestanvändning vid nyproduktion förbjöds 1982, men fortfarande finns asbest kvar i många byggnader. Privatpersoner kan utsättas för asbest framför allt i samband med rivning och renovering i det egna hemmet. Vid sådana renoveringsarbeten blir exponeringstiden i allmänhet kort (timmar till enstaka dagar eller veckor). Det bedöms därför inte föreligga någon förhöjd risk för vissa sjukdomar (pleuraplack, pleurit, asbestos, KOL) som observerats hos yrkesexponerade med högre och mer långvarig exponering. De hälsorisker som främst diskuterats vid asbestexponering hos privatpersoner är ökad risk för insjuknande i mesoteliom (en typ av cancer, ofta i lungsäck eller bukhinna) och lungcancer. Den vanligaste typen av asbest (krysotil, vit asbest) är generellt förknippad med lägre risk än till exempel amosit (brun asbest), men alla typer av asbest kan innebära hälsorisker.

Mesoteliom är en ovanlig sjukdom med dålig prognos. Sjukdomen drabbar framför allt äldre människor som yrkesarbetat med asbest under många år. Fall av mesoteliom har dock beskrivits även efter en förhållandevis låggradig exponering för asbest (ett exempel är kvinnor som exponerats indirekt via damm från arbetskläder från män som arbetat med asbest). I Sverige insjuknar årligen cirka 100 personer i mesoteliom. Rökning ökar inte risken för mesoteliom.

Ett ökat insjuknande i lungcancer har också konstaterats bland asbestexponerade i yrkeslivet. Studier har visat att även måttliga nivåer av yrkesmässig exponering för asbest kan innebära en riskökning, och att risken ökar med stigande grad av asbestexponering (1). Risken för lungcancer till följd av asbest är högre hos rökare på grund av samverkan mellan dessa två riskfaktorer. Rökare som har eller har haft asbestexponering har alltså en betydligt högre risk att insjukna i lungcancer jämfört med rökare utan asbestexponering. Personer som exponerats för asbest har därför särskilt stor anledning att sluta röka.

Hantering av asbest

Vid bearbetning av asbesthaltigt material kan asbestfibrer frisättas till luften och även transporteras till andra lokaler i ett hus. Asbest bör därför alltid hanteras med

medvetenhet om riskerna och så att oavsiktlig exponering undviks. Underlaget vad gäller mätningar av asbest i allmänmiljön eller bland icke-yrkesverksamma är begränsat, men det finns mätningar av asbestfibrer vid olika yrkesmässiga arbetsmoment som bedöms relevanta för vad en privatperson skulle kunna tänkas utföra (2, 3).

För de som exponeras för asbest i sitt yrke finns ett särskilt regelverk inom Arbetsmiljöverkets författningssamling. För privatpersoner finns inget regelverk för hantering av asbest. Det finns dock regler kring hur avfall som innehåller asbest lämnas till återvinningscentral.

Riskbedömning

Det finns inget vetenskapligt underlag för att bedöma risken för cancer vid kortvarig enstaka asbestexponering. En riskbedömning måste därför utgå från de studier som gjorts i arbetslivet av personer som exponerats flera år eller hela yrkeslivet.

Baserat på sådana studier (4) kan ett års yrkesmässig exponering för krysotil (den vanligaste asbesttypen i eternit) vid det tidigare svenska hygieniska gränsvärdet (0,1 fiber/ml, den högsta tillåtna genomsnittliga nivå under en arbetsdag som en yrkesarbetare får utsättas för under ett helt arbetsår) skattas motsvara en livstidsrisk för mesoteliom i storleksordningen ett fall per miljon. Sedan 2025 är gränsvärdet sänkt till 0,01 fiber/ml. Risken ökar med tiden som en person varit exponerad, vid hög exponering för inhalerbart damm med asbest och vid exponering för amosit/krokidolit. Exponering hos personer som har närvarat vid, men inte själva utfört, asbestarbete blir väsentligt lägre än hos dem som hanterat materialet. Vid en enstaka oavsiktlig exponering för asbest i ”icke-arbetsmiljö” bedömer vi, baserat på den korta exponeringstiden, att risken för ett framtida insjuknande i lung- eller lungsäckscancer är mycket låg.

Rekommendationer

Vid hantering av asbesthaltigt material som privatperson, om inte behörig fackman anlitas, är vår starka rekommendation att följa samma principer som gäller i föreskrifterna för yrkesexponerade från Arbetsmiljöverket, till exempel gällande skyddsutrustning och avskärmning. Städning ska utföras med dammsugare med filter som kan fånga upp asbest samt genom våttorkning.

För asbestinnehållande avfall bör man följa aktuella kommunala regler för hur det paketeras och lämnas till återvinningscentral. Om man är osäker på om asbest förekommer i det material som ska hanteras kan ett prov skickas till ett laboratorium för analys.

Vi avråder från hälsoundersökningar och lungröntgen för privatpersoner utan tecken på hälsopåverkan som kortvarigt exponerats för asbest i privatlivet, då sådana hälsokontroller inte fungerar väl vid låga exponeringar.

Vid frågor om hälsorisker av asbestexponering kan närmaste arbets- och miljömedicinska klinik kontaktas.

Referenser

1. Gustavsson P, Nyberg F, Pershagen G, Schéele P, Jakobsson R, Plato N. 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):1016-22. doi:10.1093/aje/155.11.1016.

2. Graff P, Ervik TK, Hammer SE, Hovik J, Synnes O, Skaugset NP. Asbestmålinger ved brann og rivning av asbestholdige byggematerialer – Delrapport 1: Asbestmålinger ved rivning av asbestholdige byggematerialer. STAMI-rapport. 2021;22(1). ISSN 1502-0932.

3. Ervik TK, Eriksen Hammer S, Skaugest NP, Graff P. Measurements of airborne asbestos fibres during refurbishing. Ann Work Expo Health. 2023 Sep 21;67(8):952-964. doi: 10.1093/annweh/wxad041.

4. Darnton L. Quantitative assessment of mesothelioma and lung cancer risk based on Phase Contrast Microscopy (PCM) estimates of fibre exposure: an update of 2000 asbestos cohort data. Environ Res. 2023;230:114753. doi:10.1016/j.envres.2022.114753.

Kontaktuppgifter

Arbets- och miljömedicin norr

Webbplats: ammnorr.se

E-post: amm@regionvasterbotten.se

Telefon: 090-785 24 56

Arbets- och miljömedicin Göteborg

Webbplats: amm.se

E-post: amm@vgregion.se

Telefon: 031-342 30 40

Faktabladet har tagits fram av:

Gunilla Runström Eden, yrkeshygieniker, Arbets- och miljömedicin Göteborg

Lars Modig, yrkeshygieniker, Arbets- och miljömedicin norr

Leo Stockfelt, överläkare, Arbets- och miljömedicin Göteborg

Martin Andersson, överläkare, Arbets- och miljömedicin norr

region västerbotten

SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET VGR