

KANKERONDERZOEK IN STUDIEGEBIED HOBOKEN-HEMIKSEM-KRUIBEKE – UITGEBREIDE SAMENVATTING

Inleiding

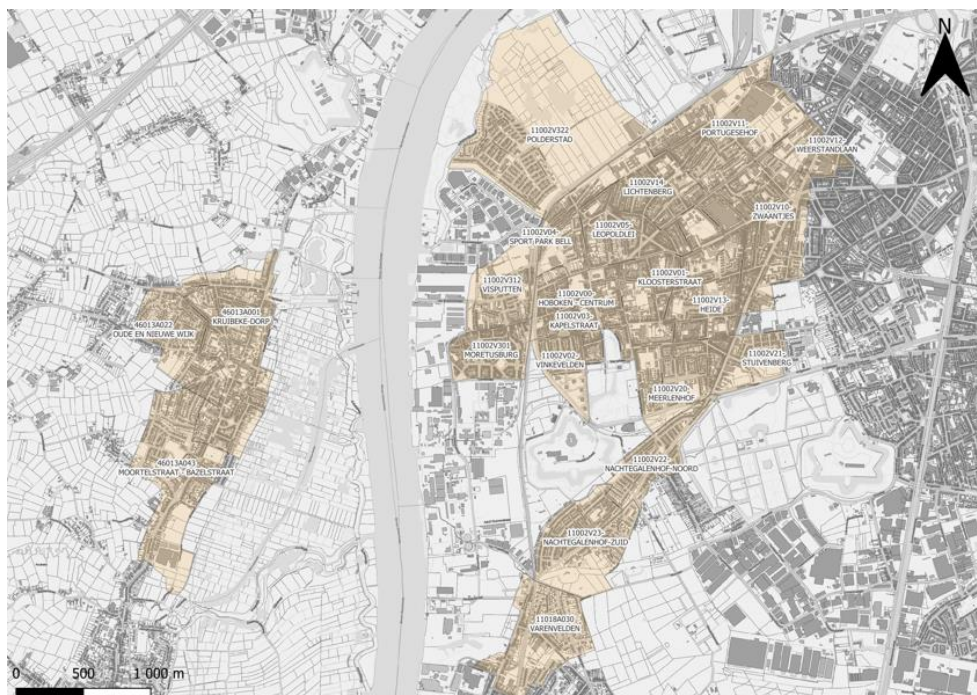
Er heerst ongerustheid in Hoboken, Hemiksem en Kruibeke over de effecten op volksgezondheid ten gevolge van de nabijheid van de industriële site in Hoboken. Om een grondigere inschatting te maken van de blootstelling aan (zware) metalen bij de bevolking is het Humane Biomonitoringonderzoek in de omgeving van Hoboken uitgevoerd (november 2024, www.provincieantwerpen.be/hbm-hoboken).

Dit rapport behandelt het risico op kanker in hetzelfde studiegebied als het Humane Biomonitoringsonderzoek dat in 2023-2024 plaatsvond. Dit rapport maakt geen deel uit van het HBM project.

Onderzoeksvraag

Is er een verhoogd risico op kankers die door (zware) metalen (cadmium, lood, arseen, chroom (VI) en nikkel) kunnen veroorzaakt worden in het studiegebied rond de industriële site in Hoboken in vergelijking met Vlaanderen?

Studiegebiet



Figuur 1: Studiegebied met een selectie van statistische sectoren in Hoboken, Hemiksem en Kruibeke.

Het studiegebied bestaat uit een selectie van statistische sectoren in Hoboken, Hemiksem en Kruibeke, gelijk aan het gebied in het Humane biomonitoringsonderzoek van 2024 (fig. 1). Het gebied ligt aan beide oevers van de Schelde. Het centrale deel werd niet opgenomen in het studiegebied omdat daar geen bewoning is.

Onderzoek naar kankers

Bij onderzoek naar kankerrisico's op gemeente- of wijkniveau is het moeilijk om statistisch betrouwbare uitspraken te doen door het relatief klein aantal inwoners en kankergevallen (vooral bij zeldzamere kankers). Om meer betrouwbare uitspraken te kunnen doen, bekijken we de kankercijfers voor meerdere jaren samen.

Cijfers voor kankerrisico's werden opgevraagd bij Stichting Kankerregister. Het gaat om cijfers voor alle kwaadaardige kankers samen (uitgezonderd non-melanoma huidkankers), alsook kankertypes waarvoor volgens het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek (IARC) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) voldoende of beperkt bewijs is dat deze kunnen veroorzaakt worden door de (zware) metalen cadmium, lood, arseen, chroom (VI) en nikkel, namelijk blaas-, lever-, long-, maag-, nier-, prostaat- en neusholtekanker. Het kankerrisico bij mannen en vrouwen wordt apart bestudeerd in de periode van de laatste 15 jaar (2008-2022). Cijfers voor 2023 en 2024 zijn nog niet beschikbaar.

De cijfers tonen het aantal waargenomen kankerdiagnoses en een vergelijking van het risico op kanker in het studiegebied ten opzichte van het hele Vlaamse Gewest. Voor kankertypes met een significant verschillend kankerrisico in het studiegebied ten opzichte van Vlaanderen, zijn ook cijfers opgevraagd voor de gemeente Antwerpen (ten opzichte van Vlaanderen).

De toegepaste methode maakt gebruik van een ruimtelijke modellering van het kankerrisico op statistische sectorniveau, en houdt rekening met de geslacht- en leeftijdsopbouw van de bevolking. Om tot een kankerrisico voor het volledige studiegebied te komen werd een gewogen (voor het aantal bewoners) gemiddelde genomen van het kankerrisico van de individuele statistische sectoren binnen het studiegebied. Voor de gemeente Antwerpen werd gewerkt op gemeenteniveau (NIS5: 11002).

Het resultaat is een 'relatief risico' (RR), uitgedrukt als percentage, in het onderzochte gebied ten opzichte van het hele Vlaamse Gewest. Een RR hoger dan 100% wijst op een hoger risico, een RR lager dan 100% op een lager risico in het onderzochte gebied, in vergelijking met Vlaanderen.

Het relatief risico moet steeds samen met het betrouwbaarheidsinterval (credible interval) (95% CI) worden geïnterpreteerd. Hoe breder het 95% CI, hoe onzekerder de schatting is (bv t.g.v. kleine aantallen). Als het RR groter is dan 100% en ook de ondergrens van het 95% betrouwbaarheidsinterval groter is dan 100%, is er sprake van een statistisch significant hoger kankerrisico. Omgekeerd, wijst een RR kleiner dan 100% met een bovengrens van het 95% CI ook kleiner dan 100% op een statistisch significant lager kankerrisico. Samenvattend is het kankerrisico in het studiegebied significant verschillend van het risico in Vlaanderen indien de waarde 100 geen deel uitmaakt van het betrouwbaarheidsinterval (95% CI).

Resultaten

Er werd gekeken naar alle kwaadaardige kankers samen (uitgezonderd non-melanoma huidkankers) en naar blaas-, lever-, long-, maag-, nier-, prostaat- en neusholtekanker in de periode 2008-2022. Mannen en vrouwen werden apart bestudeerd. De resultaten zijn samengevat in tabel 1.

Mannen

- Het risico op prostaatkanker in het studiegebied en in de gemeente Antwerpen is significant lager in vergelijking met Vlaanderen.
- Het risico op long- en maagkanker bij mannen in het studiegebied is significant hoger in vergelijking met Vlaanderen. Ook in de gemeente Antwerpen is het risico op long- en maagkanker bij mannen significant hoger in vergelijking met Vlaanderen.
- Het risico op blaas-, nier- en leverkanker is bij mannen niet significant verschillend in het studiegebied ten opzichte van Vlaanderen.

Vrouwen

- Het risico op longkanker is bij vrouwen in het studiegebied significant hoger in vergelijking met Vlaanderen. Het risico op longkanker bij vrouwen in de gemeente Antwerpen is ook significant hoger in vergelijking met Vlaanderen.
- Het risico op alle kwaadaardige kankers samen is bij de vrouwen in het studiegebied significant hoger in vergelijking met Vlaanderen, maar het gaat om een bescheiden verhoging. Voor een deel is dit te verklaren door het verhoogde risico op longkanker in het studiegebied.
- Het risico op blaas-, nier-, maag- en leverkanker is bij vrouwen niet significant verschillend in het studiegebied ten opzichte van Vlaanderen.

Kanker van neusholte en paranasale sinussen: het aantal waargenomen kankerdiagnoses voor deze zeldzame kanker is kleiner dan 5 in het studiegebied, zelfs over een periode van 15 jaar, waardoor geen uitspraken gedaan kunnen worden.

Overzicht Relatief Risico (RR) t.o.v. Vlaanderen, 2008-2022

	Studiegebied Hoboken-Hemiksem-Kruibeke			Gemeente Antwerpen (NIS 11002)		
	2008-2022			2008-2022		
Mannen	Geobserveerd	RR (%)	95% CI (%)	Geobserveerd	RR (%)	95% CI (%)
Alle kankers (C00-C99, excl C44: non-melanoma huidkanker)	2.048	101,9	[98,2 ; 105,6]	22.083	97,1	[95,9 ; 98,4]
Blaas (C67)	97	102,0	[90,8 ; 114,3]			
Lever (C22)	34	105,0	[84,3 ; 129,5]			
Long (C34)	377	121,5	[111,2 ; 132,5]	3.678	108,7	[105,3 ; 112,2]
Maag (C16.1-C16.9)	50	124,6	[103,2 ; 150,1]	413	110,1	[100,3 ; 120,6]
Nier (C64)	79	107,8	[93,8 ; 123,3]			
Prostaat (C61)	478	88,3	[82,5 ; 94,3]	5.195	85,7	[83,5 ; 88,0]
Neusholte en paranasale sinussen (C30-C31)	< 5	-	-			
Vrouwen	2008-2022			2008-2022		
	Geobserveerd	RR (%)	95% CI (%)	Geobserveerd	RR (%)	95% CI (%)
Alle kankers (C00-C99, excl C44: non-melanoma huidkanker)	1.710	104,2	[100,3 ; 108,3]	19.623	100,6	[99,3 ; 102,0]
Blaas (C67)	32	106,5	[93,6 ; 122,0]			
Lever (C22)	14	109,7	[86,7 ; 138,7]			
Long (C34)	190	140,9	[125,3 ; 158,2]	2.186	139,4	[133,7 ; 145,3]
Maag (C16.1-C16.9)	31	111,7	[89,2 ; 139,0]	324	107,6	[96,8 ; 119,4]
Nier (C64)	34	98,5	[82,2 ; 117,0]			
Neusholte en paranasale sinussen (C30-C31)	< 5	-	-			

Geobserveerd: Aantal geregistreerde diagnoses binnen het gespecificeerde gebied in de gespecificeerde incidentieperiode.

95% CI: 95% betrouwbaarheidsinterval (credible interval) voor de RR.

Tabel 1: Overzicht van de relatieve risico's (RR) in het studiegebied en in de gemeente Antwerpen t.o.v. Vlaanderen in de periode 2008-2022.

Conclusie

Het kankeronderzoek in het studiegebied rond de industriële site van Hoboken toont volgende resultaten:

- Het risico op prostaatkanker in het studiegebied en in de gemeente Antwerpen is significant lager in vergelijking met Vlaanderen.
- Het risico op longkanker (mannen en vrouwen) en maagkanker (mannen) in het studiegebied is significant hoger in vergelijking met Vlaanderen. Ook in de gemeente Antwerpen is het risico op longkanker (mannen en vrouwen) en maagkanker (mannen) significant hoger in vergelijking met Vlaanderen.
- Het risico op andere kankers, die mogelijk door (zware) metalen kunnen veroorzaakt worden, is niet significant verschillend in het studiegebied ten opzichte van Vlaanderen.

De oorzaken van de meeste kankers zijn multifactorieel; verschillende factoren bepalen of iemand al dan niet kanker krijgt. De meeste kankers zijn gerelateerd aan leefgewoonten zoals roken, alcoholgebruik, voeding, tekort aan lichaamsbeweging, andere zijn (deels) genetisch bepaald, of gerelateerd aan werk, leefmilieu, blootstelling aan virussen, enzovoort.

De beschikbare gegevens over rookgedrag in Hoboken en Antwerpen kunnen het verhoogd risico op long- en maagkanker in het studiegebied in vergelijking met Vlaanderen niet verklaren. We beschikken echter niet over oudere (van voor 2013) gegevens over rookgedrag. Metalen die vrijkomen bij de activiteiten van de industrie in Hoboken kunnen het risico op longkanker vergroten. Dat geldt ook voor hogere fijn stofgehalten en een hogere blootstelling aan asbest (vaak werkgerelateerd) in het verleden in het studiegebied.

De overheid en het bedrijf in Hoboken nemen maatregelen om het leefmilieu te verbeteren en dat is ook merkbaar in de milieumeetgegevens van de afgelopen jaren. Daardoor verminderen deze risicofactoren, wat een gunstige invloed kan hebben op het ontstaan van nieuwe kankers. Daarnaast verlaagt een gezonde levensstijl het risico op kanker.

Het volledige rapport kan u vinden op [MGAG Hoboken | Departement Zorg](#). Meer informatie over gezonde leefstijl is te lezen op [Gezond leven | Departement Zorg](#).

Joris Moonens - woordvoerder Departement Zorg
M 0475 82 93 41, woordvoerder.zorg@vlaanderen.be