



Vlaanderen

is zorgzaam en
gezond samenleven

INCIDENTIE HUIDKANKER

Indicatorfiche

Auteurs

Partnerorganisatie Milieugezondheidszorg

Publicatiedatum

13 mei 2026

DEPARTEMENT
ZORG

departementzorg.be

INHOUD

1	INLEIDING	3
2	BESCHRIJVING INDICATOR INCIDENTIE HUIDKANKER (MELANOOM, SPINOCELLULAIR EN BASOCELLULAIR CARCINOOM) IN VLAANDEREN	3
3	GEZONDHEIDSEFFECTEN EN KWETSBARE GROEPEN	4
4	IMPACT VAN KLIMAATVERANDERING	5
5	BELEIDSACTIES	6
6	BRONNEN	7
7	AANVULLENDE INFORMATIE	8
7.1	Achtergrondinformatie	8
7.2	Methodiek	9
7.3	Open data	9
7.4	Metadata	9

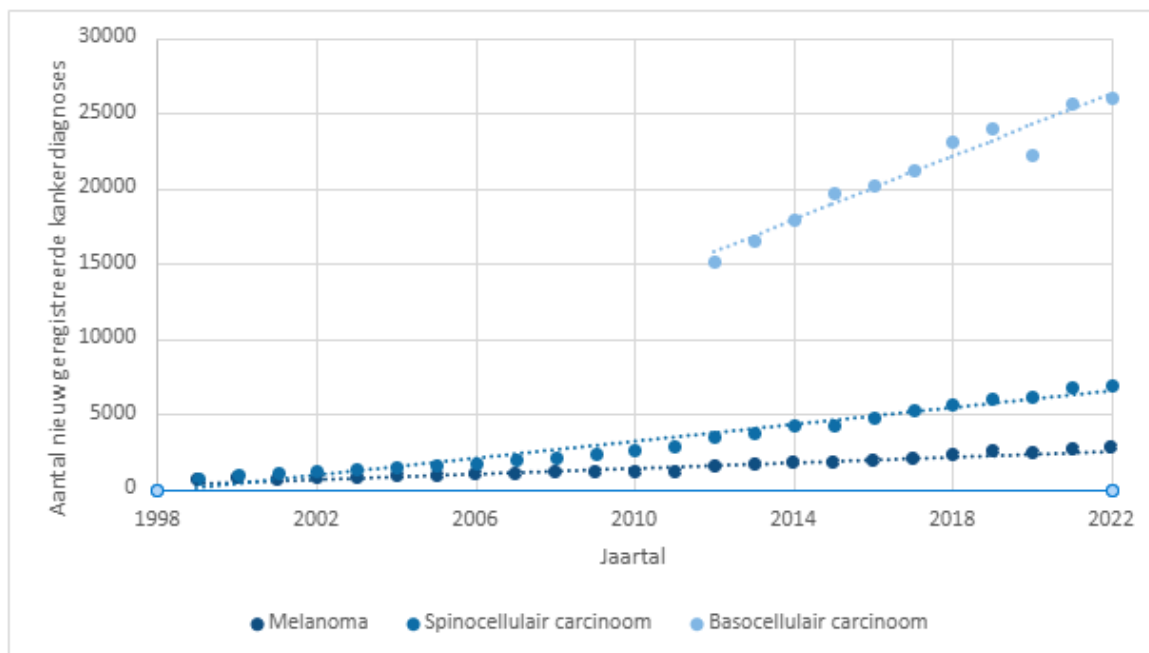
1 INLEIDING

Blootstelling aan uv-straling leidt tot beschadigingen van het DNA van huidcellen, hetgeen op zijn beurt kan leiden tot mutaties in het DNA. Dit kan op lange termijn bijdragen aan het ontstaan van huidkanker zoals melanoom, spinocellulair carcinoom (SCC) en basocellulair carcinoom (BCC), de drie meest voorkomende typen huidkanker in Vlaanderen.

Door klimaatverandering kan de uv-stralingsintensiteit en blootstelling aan uv-straling toenemen, waardoor men kan verwachten dat het aantal gevallen van huidkanker zal toenemen.

2 BESCHRIJVING INDICATOR INCIDENTIE HUIDKANKER (MELANOOM, SPINOCELLULAIR EN BASOCELLULAIR CARCINOOM) IN VLAANDEREN

Onderstaande grafiek toont het jaarlijks aantal nieuw geregistreerde kankerdiagnoses voor Vlaanderen vanaf 1999, voor basocellulair carcinoom worden de data getoond vanaf 2012 omdat er voor dit type huidkanker eerder geen betrouwbare data beschikbaar zijn. In 2022, het meest recente jaar waarvoor data beschikbaar zijn, werden 2857 nieuwe diagnoses van een melanoom vastgesteld, 6959 van een spinocellulair carcinoom, en 26.058 van een basocellulair carcinoom. Er is voor alle types huidkanker een sterke stijging in het aantal geregistreerde kankerdiagnoses sinds 1999. Deze stijging is ook waargenomen in andere landen en heeft verschillende oorzaken: een groeiende bevolking, vergrijzing van de bevolking maar ook andere factoren. Zo kunnen ontwikkelingen binnen de geneeskunde (bv. verbeterde diagnostiek en registratie) zorgen voor meer gerapporteerde gevallen. Ook de ontwikkeling van apps waarmee men zelf huidvlekjes kan controleren, kan leiden tot meer en vroegere screening door dermatologen. Maar ook maatschappelijke veranderingen (bv. meer blootstelling aan uv-straling door meer vrije tijd die buiten wordt doorgebracht, het dragen van minder beschermende kleding, ...) kunnen zorgen voor een toename in levenslange blootstelling aan uv-straling (Slaper et al. 2017).

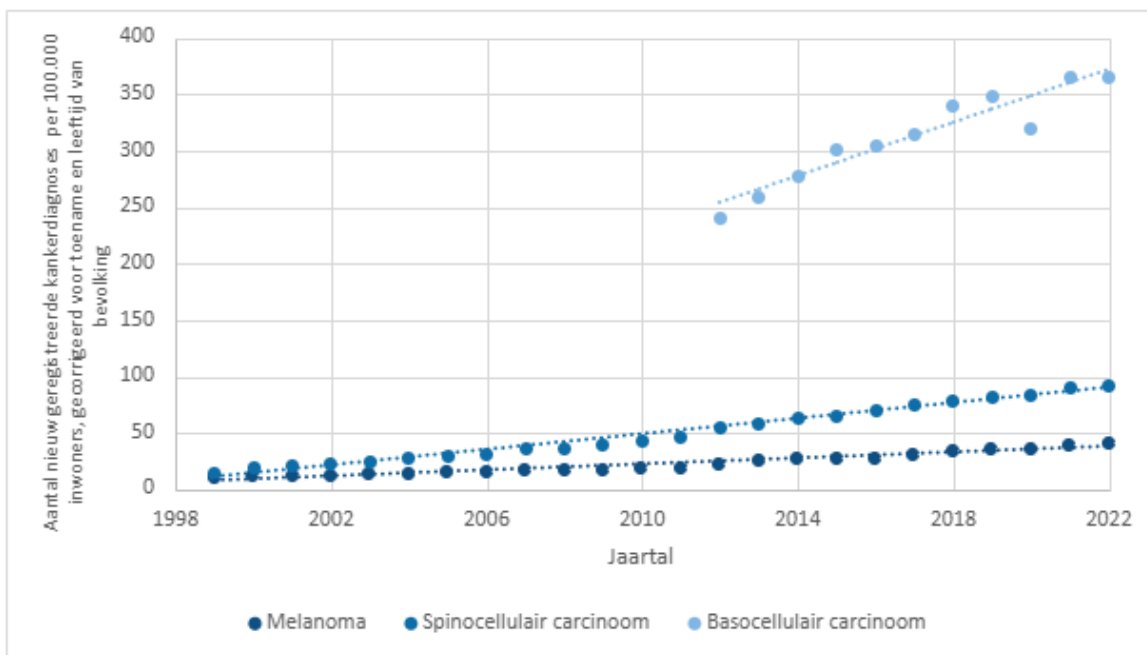


Figuur 1: Evolutie van het aantal nieuwe geregistreerde kankerdiagnoses per jaar tussen 1998 en 2022 voor de verschillende types huidkanker.

Bron: Stichting Kankerregister (2024).

Onderstaande grafiek toont het jaarlijks aantal nieuw geregistreerde kankerdiagnoses per 100.000 Vlamingen, er wordt in deze grafiek gecorrigeerd voor demografische veranderingen zoals bevolkingstoename (m.b.v. de totale Vlaamse bevolking) en verandering van de leeftijdsverdeling van de bevolking (m.b.v. de Europese bevolking als standaardpopulatie) doorheen de periode 1998 - 2022. In 2022, het meest recente jaar waarvoor data beschikbaar zijn, werd in Vlaanderen bij 41 op 100.000 mensen de diagnose melanoom vastgesteld, bij 93 op 100.000 mensen de diagnose spinocellulair carcinoom, en bij 365 op 100.000 basocellulair carcinoom. Er is voor alle types huidkanker een sterke stijging in het aantal nieuw geregistreerde kankerdiagnoses sinds 1999, naast de bijdragen van een groeiende en vergrijzende bevolking die in deze voorstellingswijze in rekening werden genomen. De stijging kan verklaard worden door o.a. verbeterde diagnostiek en registratie maar ook een toename in levenslange blootstelling aan uv-straling, zoals reeds hierboven vermeld.

De mortaliteitscijfers voor huidkanker worden hier niet getoond maar zijn wel beschreven in (Stichting tegen kanker 2021; Stichting Kankerregister, Brussel 2024). Deze cijfers vertonen geen sterke stijging na correctie voor toename en leeftijdsverdeling van de bevolking. Mogelijke oorzaken hiervoor zijn vroegere detectie (in een minder ernstig stadium) en ontwikkeling van nieuwe technieken die zorgen voor een verbeterde behandeling.



Figuur 2: Evolutie van het aantal nieuwe geregistreerde kankerdiagnoses per 100.000 inwoners, gecorrigeerd voor de toename en leeftijd van de bevolking, tussen 1998 en 2022 voor de verschillende types huidkanker.

Bron: Stichting Kankerregister (2024).

3 GEZONDHEIDSEFFECTEN EN KWETSBARE GROEPEN

Het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek (IARC) beschouwt uv-straling als klasse 1 carcinogeen (kankerverwekkend bij de mens), blootstelling aan uv-straling is de belangrijkste oorzaak voor de ontwikkeling van huidkanker bij mensen. Op cellulair niveau veroorzaakt uv-blootstelling schade aan het DNA, dit gebeurt reeds bij een zeer lage uv-stralingsdosis waarbij zonverbranding van de huid nog niet

optreedt (Garbe et al. 2024). Veel van deze schade wordt door natuurlijke herstelmechanismen gerepareerd. Echter, er is een kleine kans dat de schade niet tijdig volledig wordt hersteld en dat mutaties optreden. Van een aantal specifiek door uv veroorzaakte mutaties is vastgesteld dat ze veelvuldig in huidkanker voorkomen. Daarnaast heeft uv-blootstelling ook een indirecte impact op het ontwikkelen van huidkanker: enerzijds negatief omdat uv-straling ons immuunsysteem onderdrukt, anderzijds positief door de positieve effecten van vitamine D op de immuunfunctie (Hiatt and Beyeler 2020).

Hoewel DNA-schade reeds optreedt bij een zeer lage uv-stralingsdosis, duiden de meeste studies aan dat periodes van onregelmatige en intense blootstelling (zoals bij zonverbranding) op elke leeftijd van belang zijn bij de ontwikkeling van melanomen (Van Dijk 2022; Wu et al. 2014; Lergenmuller et al. 2022). Ook bij plaveiselcel carcinoom is blootstelling aan uv-straling de belangrijkste factor in de ontwikkeling van de ziekte. Deze carcinomen ontwikkelen zich meestal op een chronisch door uv-beschadigde huid of op lichaamsdelen die voortdurend aan zonlicht worden blootgesteld en wordt dus bepaald door de cumulatieve dosis waaraan een persoon gedurende zijn of haar leven is blootgesteld (Van Dijk 2022). Verschillende recente studies duiden aan dat zonnebrand opgelopen in de kindertijd en jeugd het risico op het ontwikkelen van huidkanker verhogen (Wu et al. 2014; Lergenmuller et al. 2022).

Omdat de ontwikkeling van huidkanker bepaald wordt door uv-blootstelling op lange termijn is het belangrijk om zonverbranding in de kindertijd en adolescentie te beperken, ook omdat kinderen een dunnere en mee kwetsbare huid hebben dan volwassenen (zie ook infociche uv-index). Mensen die veel tijd buiten doorbrengen, zoals buitenwerkers, buitensporters, zonnebaders... worden potentieel meer aan uv-straling blootgesteld.

4 IMPACT VAN KLIMAATVERANDERING

Klimaatverandering heeft zowel een impact op de uv-stralingsintensiteit als op het menselijk gedrag hetgeen de uiteindelijke blootstelling aan uv-straling bepaalt.

Klimaatprojecties van toekomstige uv-stralingsintensiteiten gaan gepaard met grote onzekerheid. Chemische klimaatmodellen suggereren dat veranderingen in uv-straling op plaatsen met gemiddelde breedtegraad (zoals België) in de periode 1960-2100 gedomineerd kunnen worden door andere factoren dan veranderingen in wereldwijd stratosferisch ozon. Namelijk een statistisch significante afname van de bewolking met 1,4% per decennium, zou volgens deze berekeningen tussen 2050 en 2100 kunnen zorgen voor een toename in uv-straling met 1,3% per decennium (Eleftheratos et al. 2020). De auteurs merken op dat deze projecties sterk afhankelijk zijn van de nauwkeurige beschrijving van wolken door de klimaatmodellen, en dat de onzekerheden in hun modellering ook aanzienlijke onzekerheden veroorzaken voor de voorspelde veranderingen in uv-straling (Eleftheratos et al. 2020). Ook stof- en waterdeeltjes aanwezig in de atmosfeer spelen een rol omdat ze uv-straling kunnen absorberen en bijgevolg voor een lagere uv-stralingsintensiteit op aarde zorgen. Specifiek voor België voorspellen klimaatmodellen dat de stijgende trend in de hoeveelheid neerwaartse kortgolelige straling (waaronder uv-straling) aan het aardoppervlak zich in de zomer zal voortzetten. Er bestaan verschillende scenario's die in klimaatonderzoek gebruikt worden om de terugkoppeling tussen klimaatverandering en sociaal-economische factoren, zoals bevolkingsgroei, economische en technologische evoluties, te onderzoeken. Volgens de Gedeelde sociaaleconomische paden-klimaatscenario's (SSP) zal de intensiteit van de kortgolelige straling in de zomer in het jaar 2050 5% hoger liggen dan in 2020 (Wild 2020; Buontempo et al. 2022). We merken op dat deze verwachte toename in uv-stralingsintensiteit ook al in de voorbije decennia werd geobserveerd: een recente analyse van uv-metingen in Ukkel toont dat de dagelijkse maximale uv-index in de periode 1997-2022 is toegenomen met 5,8% (Lorenz et al. 2024).

Maar dus ook het menselijk gedrag verandert door klimaatverandering, al is dit moeilijk te voorspellen. Een recente systematische review vond een positieve associatie tussen temperatuur en zonnenschijnduur enerzijds en buitenactiviteiten (vrijtijdsactiviteiten en actieve mobiliteit) anderzijds (Laschewski and Matzarakis 2022). Dit kan in de toekomst zorgen voor een verhoogde blootstelling aan uv-straling. Anderzijds

is het mogelijk dat in de toekomst extreme hitte en een brandende zon ervoor zorgen dat mensen vaker binnen zullen blijven of zich beter zullen beschermen (Laschewski and Matzarakis 2022; Hiatt and Beyeler 2020).

Zoals hierboven vermeld is in Vlaanderen de geobserveerde stijging van de incidentie van melanoom, spinocellulair- en basocellulair carcinoom groter dan wat men verwacht op basis van de groei en vergrijzing van de bevolking. Op basis van de geobserveerde trends in incidentie en bevolkingsopbouw verwacht Stichting tegen Kanker dat voor het aantal diagnoses voor melanoom en plaveiselcarcinoom in België de trend vanaf 2010 zal volgen al zeker tot 2030 (Stichting tegen kanker 2021).

5 BELEIDSACTIES

De preventie van negatieve gezondheidseffecten van uv-straling omvat een tweeledige beleidsaanpak, die enerzijds gericht is op het verminderen van de uv-straling zelf en anderzijds op het verminderen van de blootstelling aan uv-straling om zo de gezondheidsrisico's te beperken.

De afbraak van stratosferisch ozon is drastisch geminderd door een sterke afname van het gebruik van ozonafbrekende stoffen sinds het Protocol van Montreal van 1978.

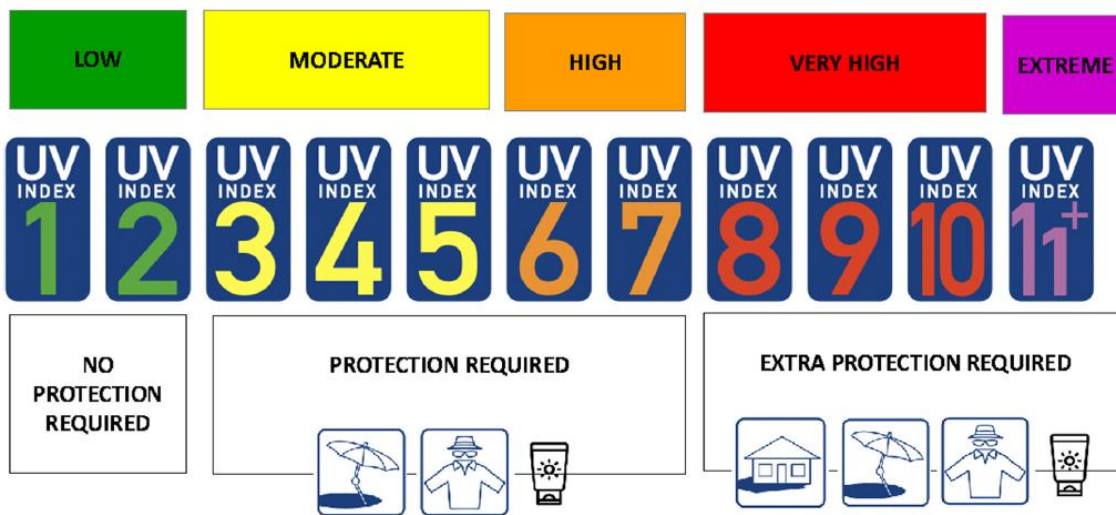
Zoals hierboven reeds vermeld is de belangrijkste maatregel om ons gedrag aan te passen en zo blootstelling aan uv-straling te vermijden.

Op Belgisch niveau geeft het KMI uv-indexvoorspellingen¹ die vaak samen met de weersvoorspelling vermeld worden in verschillende media en apps.

De Stichting tegen Kanker² voert educatieve campagnes om mensen bewust te maken van de gevaren van overmatige blootstelling aan uv-straling. Concreet geeft ze drie basistips om je te beschermen vanaf een uv-index van 3, deze waarde wordt aanbevolen door de Wereldgezondheidsorganisatie (Garbe et al. 2024). De volgorde van de aanbevolen maatregelen is belangrijk om je zo goed mogelijk te beschermen. Allereerst is het belangrijk om de zon te weren, zeker op momenten dat de zonnestraling het sterkst is. De uv-intensiteit is het hoogst vanaf 2 uur voor tot 2 uur na de hoogste stand van de zon en is in deze periode verantwoordelijk voor 50-75 % van de dagelijkse uv-stralingsintensiteit. Tijdens deze uren van de dag kan je de zon best weren door schaduw te zoeken (bij uv-index 3-7) of binnen te blijven (vanaf uv-index 8) (Garbe et al. 2024). We merken hierbij op dat uv-straling je ook kan bereiken als je in de schaduw zit omdat een deel van de uv-straling die de aarde bereikt, weerkaatst wordt. Ten tweede bescherm je best je huid en ogen door het dragen van lichte, bedekkende kledij, een hoofddekseel en een zonnebril. En ten derde, in combinatie met schaduw en kledij, is het best om regelmatig zonnebrandcrème met een hoge factor (minstens factor 30+) te smeren.

¹ <https://www.meteo.be/nl/weer/verwachtingen/uv-index>

² <https://uvindex.be/nl>



Figuur 3: Aanbevelingen voor het nemen van maatregelen afhankelijk van de uv-index.

Bron: Garbe (2024).

Om de blootstelling aan uv-straling te vermijden is het nodig dat er in woningen en openbare gebouwen een aangenaam binnenklimaat heerst, zodat mensen effectief tijd binnenshuis willen spenderen om de hitte en uv-straling te ontvluchten. Verder is er nood aan het creëren van schaduwplekken in privétuinen en de openbare ruimte, bij voorkeur door het aanplanten van meer bomen. Het is van belang dat deze schaduwplekken effectief gebruikt worden, bijgevolg is de inplanting ervan (bv. in buurt van speeltuin, sportveld) belangrijk en voorzieningen errond (bv. rustbank, picknicktafel) essentieel. Op grote evenementen worden vaak tappunten voor zonnecrème voorzien.

Naast gedragsverandering is vroegtijdige detectie via huidkankerscreening essentieel om de stijgende trend te kunnen ombuigen (Stichting tegen Kanker, White Paper, 2021).

6 BRONNEN

- Buontempo, Carlo, Samantha N. Burgess, Dick Dee, Bernard Pinty, Jean-Noël Thépaut, Michel Rixen, Samuel Almond, et al. 2022. "The Copernicus Climate Change Service: Climate Science in Action," December. <https://doi.org/10.1175/BAMS-D-21-0315.1>.
- Eleftheratos, Kostas, John Kapsomenakis, Christos S. Zerefos, Alkiviadis F. Bais, Ilias Fountoulakis, Martin Dameris, Patrick Jöckel, et al. 2020. "Possible Effects of Greenhouse Gases to Ozone Profiles and DNA Active UV-B Irradiance at Ground Level." *Atmosphere* 11 (3): 228. <https://doi.org/10.3390/atmos11030228>.
- Garbe, Claus, Ana-Maria Forsea, Teresa Amaral, Petr Arenberger, Philippe Autier, Marianne Berwick, Brigitta Boonen, et al. 2024. "Skin Cancers Are the Most Frequent Cancers in Fair-Skinned Populations, but We Can Prevent Them." *European Journal of Cancer* 204 (June). <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.114074>.
- Hiatt, Robert A., and Naomi Beyeler. 2020. "Cancer and Climate Change." *The Lancet. Oncology* 21 (11): e519–27. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30448-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30448-4).
- Laschewski, Gudrun, and Andreas Matzarakis. 2022. "Weather-Related Human Outdoor Behavior with Respect to Solar Ultraviolet Radiation Exposure in a Changing Climate." *Atmosphere* 13 (8): 1183. <https://doi.org/10.3390/atmos13081183>.
- Lergenmuller, Simon, Corina S. Rueegg, Flavie Perrier, Trude E. Robsahm, Adele C. Green, Eiliv Lund, Reza Ghiasvand, and Marit B. Veierød. 2022. "Lifetime Sunburn Trajectories and Associated Risks of

- Cutaneous Melanoma and Squamous Cell Carcinoma Among a Cohort of Norwegian Women.” *JAMA Dermatology* 158 (12): 1367–77. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2022.4053>.
- Lorenz, Sebastian, Felix Heinzl, Stefan Bauer, Marco Janßen, Veerle De Bock, Alexander Mangold, Peter Scholz-Kreisel, and Daniela Weiskopf. 2024. “Increasing Solar UV Radiation in Dortmund, Germany: Data and Trend Analyses and Comparison to Uccle, Belgium.” *Photochemical & Photobiological Sciences* 23 (12): 2173–99. <https://doi.org/10.1007/s43630-024-00658-8>.
 - Slaper, van Dijk, den Outer, van kranen, and Slobbe. 2017. “UV-Straling En Gezondheid.” RIVM Briefrapport 2017-0074. RIVM.
 - Stichting Kankerregister. 2024. “Dataset Huidkanker: Diagnoses En Overlijdens, Vlaanderen.”
 - Stichting tegen kanker. 2021. “Huidkanker in België.”
 - Van Dijk. 2022. “Nederlandse Vertaling van de Duitse ‘Richtlijn Preventie van Huidkanker.’”
 - Wild, Martin. 2020. “The Global Energy Balance as Represented in CMIP6 Climate Models.” *Climate Dynamics* 55 (3): 553–77. <https://doi.org/10.1007/s00382-020-05282-7>.
 - Wu, Shaowei, Jiali Han, Francine Laden, and Abrar A. Qureshi. 2014. “Long-Term Ultraviolet Flux, Other Potential Risk Factors, and Skin Cancer Risk: A Cohort Study.” *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention : A Publication of the American Association for Cancer Research, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology* 23 (6): 1080–89. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-13-0821>.

7 AANVULLENDE INFORMATIE

7.1 ACHTERGRONDINFORMATIE

Definitie: De indicator 'Incidentie huidkanker meet het aantal nieuwe diagnoses van melanoom, spinocellulair carcinoom en basocellulair carcinoom per jaar in Vlaanderen.

Verantwoording: Het meten van de incidentie van deze vormen van huidkanker is belangrijk voor het begrijpen van de volksgezondheidsimpact, het identificeren van trends, en het evalueren van de effectiviteit van preventieve maatregelen en huidkankerscreeningprogramma's. De lange latentietijd tussen blootstelling aan UV-straling en de ontwikkeling van huidkanker, maakt het echter moeilijk om de gezondheidsimpact van maatregelen te evalueren.

Beleidscontext: Deze indicator ondersteunt het gezondheidsbeleid gericht op het verminderen van huidkanker door middel van preventieprogramma's gericht op gedragsverandering, screeningsprogramma's en therapie. Beleidsmakers kunnen deze gegevens gebruiken om gerichte campagnes en interventies te ontwikkelen.

Doelen:

- Verhogen van de bewustwording en kennis over huidkankerpreventie.
- Verminderen van het aantal nieuwe gevallen van alle types huidkanker.
- Verbeteren van vroege detectie van huidkanker.

Gerelateerde documenten:

- Kankerregister: Fact Sheet Huidkanker, 2022 (Belgische data): [Cancer Fact Sheet Huidkanker, 2022 | Belgian Cancer Registry](#)

7.2 METHODIEK

Berekeningswijze: De incidentie van melanoom, spinocellulair carcinoom en basocellulair carcinoom wordt berekend door het aantal nieuwe diagnoses dat jaarlijks wordt geregistreerd in Vlaanderen te tellen. Er kan verder gecorrigeerd worden voor bevolkingsaantal en leeftijdsdistributie van de bevolking.

Databronnen:

- Producent: Stichting Kankerregister
- Dataset: Nationale Kankerregistratie <https://kankerregister.org/nl/tekenmodule>
- Gegevensinzameling: Gegevens over nieuwe gevallen van melanoom en plaveiselcelcarcinoom worden verzameld via medische meldingen door ziekenhuizen en pathologielaboratoria.

Datakwaliteit, methodekwaliteit en mogelijke verbeteringen:

- De nauwkeurigheid van de gegevens is afhankelijk van de volledigheid en precisie van de meldingen door medische instellingen. Verbeteringen kunnen worden bereikt door standaardisatie van meldingsprocedures en periodieke kwaliteitscontroles.

Gerelateerde documenten:

- Jaarverslagen van de Stichting Kankerregister
- Methodologische handleidingen van de Nationale Kankerregistratie

7.3 OPEN DATA

Downloadbare basisdataset om de indicator te reproduceren, als externe koppeling of als bestand dat wordt geüpload op de website:

- Kaart: niet beschikbaar
- Broncode: Open data broncode beschikbaar via de website van de Stichting Kankerregister https://belgian-cancer-registry.shinyapps.io/data_app/

7.4 METADATA

- Laatste update op website: 2023
- Volgende update op website:
- Geografisch bereik: België
- Schaalniveau: Vlaanderen
- Temporeel bereik: 1999-2023
- Periodiciteit: jaarlijks