

Die Weiterentwicklung der Internationalen Staublungenklassifikation – von der ILO 1980 zur ILO 2000 und zur ILO 2000/Version Bundesrepublik Deutschland*

K. G. Hering, M. Jacobsen, E. Borsch-Galetke, H.-J. Elliehausen, H.-G. Hieckel, K. Hofmann-Preiß, W. Jacques, U. Jeremie, N. Kotschy-Lang, Th. Kraus, B. Menze, W. Raab, H.-J. Raithel, W. D. Schneider, K. Straßburger, S. Tuengerthal und H.-J. Woitowitz

(eingegangen am 18. 7. 2003, angenommen am 29. 8. 2003)

Zusammenfassung: Die ILO 1980 wurde in den letzten Jahren überarbeitet, die neue Version steht als ILO 2000 zur Verfügung. Die Informationsbroschüre liegt zunächst nur in englischer Sprache vor (Nr. 22, Occupational and Health Safety Series, ILO Geneva). Den Beteiligten war es wichtig, die Kontinuität zur ILO 1980 zu erhalten, insbesondere schien es notwendig, die Standardfilme trotz ihrer teilweise eingeschränkten Qualität aus Vergleichsgründen mit alten Datensätzen, national und international, zu bewahren. Der Pleura- und der u-Film wurde modifiziert und neu zusammengesetzt.

Die wichtigsten Änderungen betreffen die Einschätzung der Bildgüte, die Pleuraklassifikation und zusätzliche Symbole.

Die **Bildgüte** wird in Deutschland nach +, +/-, +/-- und u eingeteilt entsprechend der Beurteilbarkeit der Pneumokoniose von einwandfrei bis unbrauchbar. Wird ein Film nicht als „+“ eingestuft, sind schriftliche Bemerkungen über die Mängel anzufügen.

Für die „diffuse“ **Pleuraverdickung** wird jetzt in der Originalfassung die gleichzeitige Obliteration des costophrenischen Winkels gefordert. Dies wurde in der früheren (1980) Version nicht verlangt und wird auch für die deutsche Version nicht gefordert. Für die Dicke a (alt: 0–5 mm) wird nun eine Mindestdicke von 3 mm gefordert, sowohl für Plaques als auch für den Saum zur lateralen Thoraxwand. Dadurch wird Deckungsgleichheit mit den Kriterien erreicht, die im deutschen Gebrauch zur Anzeige eines Verdachtes einer Berufserkrankung führen. Plaques am Diaphragma werden bei der Messung der Ausdehnung nicht berücksichtigt, sie werden lediglich als vorhanden oder nicht-vorhanden kodiert. Können Kalzifikationen identifiziert werden, müssen sie auch als Plaques lokalisiert, klassifiziert und entsprechend gemessen werden. Die Ausdehnung von 0–3 der Kalzifikation alleine wird nicht mehr angegeben. Als **neue Symbole** wurden eingeführt:

aa = Aortenatheromatose, at = „apical thickening“ (Pleurakuppenschwiele), cg = „calcified granuloma“ (oder andere „nicht-pneumokoniotische Knötchen“), me = Mesotheliom (im deutschen Bogen auch bisher schon von ca getrennt), pa = Plattenatelektase, pb = Parenchymband, ra = Rundatelektase, od = „other disease“ (sie werden durch neue Schemazeichnungen illustriert, für „od“ werden Beispiele für Pneumonie, Aspergillom, Struma und Hiatushernie dargestellt).

Bisherige **Nationale Unterschiede** (ILO 1980/Bundesrepublik Deutschland) sind auch vereinzelt für die ILO 2000 unter den Zweitbeurteilern beschlossen worden, jedoch ist die Übereinstimmung zwischen dem Originaltext und der nationalen Modifikation weitgehend eingehalten worden.

Die Detailbeschreibungen der Standardfilme der internationalen Arbeitsgruppe unterscheiden sich in einzelnen Bereichen von den 1980 für die Bundesrepublik getroffenen Definitionen. Eine Überarbeitung der Einzelbeschreibungen der Filme wird vorgelegt, bis auf wenige Unterschiede wurde auch hier Einheitlichkeit erreicht. Der definitive Termin für die Umstellung in Deutschland wird für Anfang 2004 erwartet, die Standardfilme sind bereits jetzt über das ILO-Büro Genf oder Bonn (Adressen im Anhang) zu beziehen.

Schlüsselwörter: ILO – Internationales Arbeitsamt – Pneumokoniosen – ILO-Standardfilme – Klassifikation – Silikose – Asbestose

Abstract: The ILO 1980 classification has recently been revised. The new version is now available as the International Classification of Radiography of Pneumoconioses (revised edition 2000). The guidelines booklet is currently only available in English. Those involved felt it was important to maintain continuity with the ILO 1980 edition, in particular to retain the standard radiographs, despite their restricted quality, so as to ensure comparability with earlier national and international data. The standard films for illustrating pleural abnormalities and „u“ shadows, have been modified. The most important changes relate to assessment of film quality, pleural abnormalities, and additional symbols.

In Germany, **film quality** is characterised as „+, +/-, +/--“ and „u“ according to whether it is judged to be irreproachable („+“) or unusable („u“) for the assessment of pneumoconiosis. If a film is not classified as „+“, then written comments regarding defects are required.

For „diffuse“ **pleural thickening**, the ILO 2000 edition now requires the obliteration of the costophrenic angle. This was not required in the earlier edition and, as previously, is also not stipulated in the German version. A minimum width of 3 mm (previously 0–5 mm), coded „a“, is required both for plaques as well as for the margin to the lateral chest wall. Congruence with criteria which in German practice lead to the indication of a suspected occupational disease has thus been achieved. Plaques on the diaphragm are not considered in their extent; they are only coded as present or absent. If calcification is identified, then this must also be classified and measured as a localised plaque. The extent of calcification on its own, previously coded „0“ to „3“, is no longer specified.

The following **new symbols**, illustrated by new diagrams, have been introduced: aa = atherosclerotic aorta; at = apical thickening; cg = calcified granuloma (or other non-pneumoconiotic nodules); me = mesothelioma (already previously differentiated from „ca“ on the German record sheet); pa = plate atelectasis; pb = parenchymal bands; ra = rounded atelectasis; od = other disease. (Examples of the latter are illustrated diagrammatically by lobar pneumonia, aspergilloma, goitre and hiatus hernia).

Earlier **national differences** (ILO 1980/German Federal Republic) on particular issues have also been agreed among German „double readers“. However, conformity between the original (ILO 2000) text and the national (German) modified text has been retained to a large extent.

The detailed descriptions of the standard films differ in certain respects from the German (1980) definitions. Some revision of individual descriptions of the films are proposed. In most cases agreement has been reached here, too.

The definitive date for the change in Germany is expected to be in early 2004. The standard films are already available through ILO offices in Geneva or Bonn (addresses in the Appendix).

Keywords: ILO – International labour office – pneumoconiosis – radiographs – classification – revision

Arbeitsmed. Sozialmed.Umweltmed. 38 (2003) 504–512

* Erscheint zeitgleich und einvernehmlich in Pneumologie, Heft 10, 2003, Georg Thieme Verlag Stuttgart