

Dermatitis de Contacto Profesional

¿Qué son las dermatosis profesionales?

La Legislación española define las dermatosis profesionales como “toda enfermedad de la piel de origen físico o químico, bien sea causada por irritantes primarios o por sensibilizantes cutáneos que obliguen a una interrupción del trabajo permanente o recidivante”.

Dermatitis o eczema de contacto

Las dermatosis profesionales suponen casi la mitad de las enfermedades laborales. La más común de las dermatitis profesionales es la dermatitis o eczema causado por sustancias manipuladas en el medio laboral, que afecta fundamentalmente a las manos.

En la mayoría de casos estas sustancias actúan alterando los mecanismos de defensa de la piel dando lugar a una piel seca, roja y descamativa, como ocurre tras el contacto reiterado con jabones y detergentes. A esta forma de eczema se le denomina dermatitis irritativa (foto 1).



Foto 1: Dermatitis irritativa por detergentes localizada en la zona del anillo



Foto 2: Eczema crónico de manos y antebrazo en un albañil.

En otros casos, las sustancias pueden llegar a sensibilizar a las células inmunes o linfocitos mediante un contacto repetido, y causar un eczema alérgico, como ocurre con el cromo contenido en el cemento entre trabajadores de la construcción.

Profesiones con mayor riesgo

Existen algunas profesiones con una incidencia de eczema de contacto superior a la del resto según se desprende de las diferentes estadísticas, como son: obreros de la construcción, personal sanitario, peluqueros, metalúrgicos, trabajadores de artes gráficas, y también amas de casa.

Dermatitis en obreros de la construcción

El principal causante del eczema en albañiles es el cemento. La acción mecánica de las partículas de sílice produce microtraumatismos en la piel. La causticidad de la caliza y los silicatos del cemento alteran el manto ácido de la piel, que es uno de sus mecanismos de defensa. Además, el cemento tiende a retener agua (acción higroscópica) lo que ocasiona sequedad de la piel. Puede sumarse la acción calórica del cemento dando lugar a abrasión de la piel por quemaduras. Todo ello condiciona una dermatitis irritativa, y favorece la penetración de sustancias sensibilizantes como el cromo y otros metales contenidos en el cemento, que pueden causar de forma sobreañadida un eczema alérgico. Otras posibles

causas de eczema alérgico en estos trabajadores son algunas maderas, sobre todo tropicales, o resinas como las epoxi, o bien componentes de la goma de guantes y botas que utilizan como medida de protección.

La localización de las lesiones suele abarcar dorso de manos y dedos, y el tercio inferior del antebrazo (foto 2). A veces se observan también lesiones en dorso de pies por depósito de cementos.

Dermatitis en profesionales sanitarios

En este grupo de profesionales existe un abanico de posibles causas de eczema de contacto tan grande como diferentes pueden ser las sustancias manipuladas según el tipo de trabajo realizado: anti-sépticos o desinfectantes (cloruro de benzalconio, formaldehído, glutaraldehído, derivados de mercurio...) (foto 3) diferentes medicamentos (sulfamidas, anestésicos locales...), guantes de goma utilizados como medida de protección, etc.



Foto 4: Eczema irritativo de manos de una ama de casa

Dermatitis en profesionales de peluquería

Cuando ocurre, la dermatitis suele iniciarse muy pronto, en la mitad de los casos durante el primer año de trabajo.

Además de los diferentes productos irritantes de la piel que se manejan en esta profesión, varias sustancias pueden ser causa de eczema alérgico, como son el níquel de los objetos metálicos o contenido en champús, los tintes de oxidación permanentes o semipermanentes (por su contenido en p-fenilendiamina o sustancias químicamente relacionadas), decolorantes del cabello conteniendo persulfatos, o bien tioglicolatos utilizados en onduladores permanentes del cabello.

Dermatitis en metalúrgicos

En este grupo de profesionales, la causa de la dermatitis pueden ser los diferentes metales utilizados pero también otros productos manipulados, como los aceites de corte. Cuando los metales son cortados se genera gran cantidad de calor de forma que es necesario añadir fluidos refrigerantes para evitar que la pieza metálica se funda. La mayoría de las dermatitis por fluidos de corte de metales son irritativas, pero puede desarrollarse alergia a algunos componentes de estos fluidos como el formaldehído, trietanolamina usada como emulsificante, bactericidas, antioxidantes, etc.



Foto 3: Prueba epicutánea positiva con desinfectante de heridas en un profesional sanitario.

Dermatitis de Contacto Profesional

Dermatitis del ama de casa

El trabajo manual del ama de casa frecuentemente se asocia a una alteración de los mecanismos de defensa de la piel, siendo el prototipo de una dermatitis irritativa de manos (foto 4). La acción higroscópica del polvo en la limpieza rutinaria, que reseca la piel; la maceración de la piel por realización de trabajo en continua humedad; la alteración del manto ácido por la utilización de detergentes y jabones alcalinos, son algunos de los motivos del desarrollo de esta dermatitis. En ocasiones puede sobreañadirse una sensibilización alérgica, característicamente a vegetales de cocina, como cebolla o ajo, que contribuye a agravar las lesiones de las manos (foto 5).

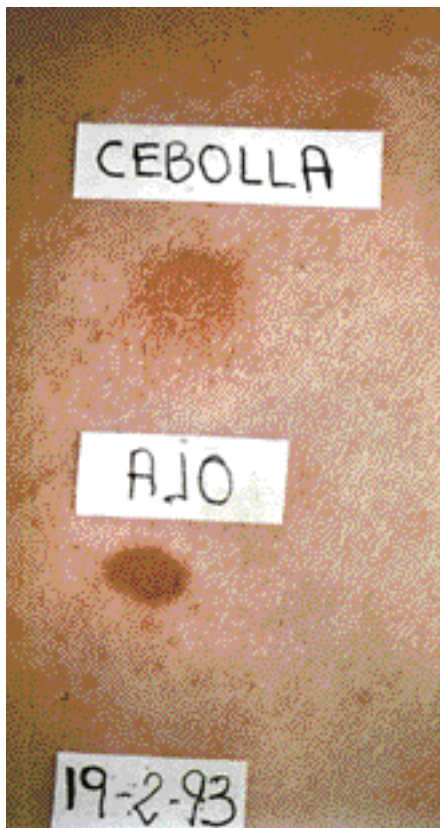


Foto 5: Pruebas epicutáneas positivas con vegetales de cocina (cebolla y ajo) en un ama de casa.

Diagnóstico de la dermatitis de contacto profesional

Para el diagnóstico del problema, es indispensable conocer con exactitud el tipo de trabajo realizado, las sustancias manipuladas, la localización de las lesiones en la superficie corporal y si estas se agravan con el trabajo. Una vez que se sospecha la causa puede ser laboral, el diagnóstico definitivo se realiza mediante las denominadas pruebas epicutáneas o pruebas del parche (foto 6). Consisten en la aplicación sobre la piel (habitualmente de la espalda) de las sustancias que se

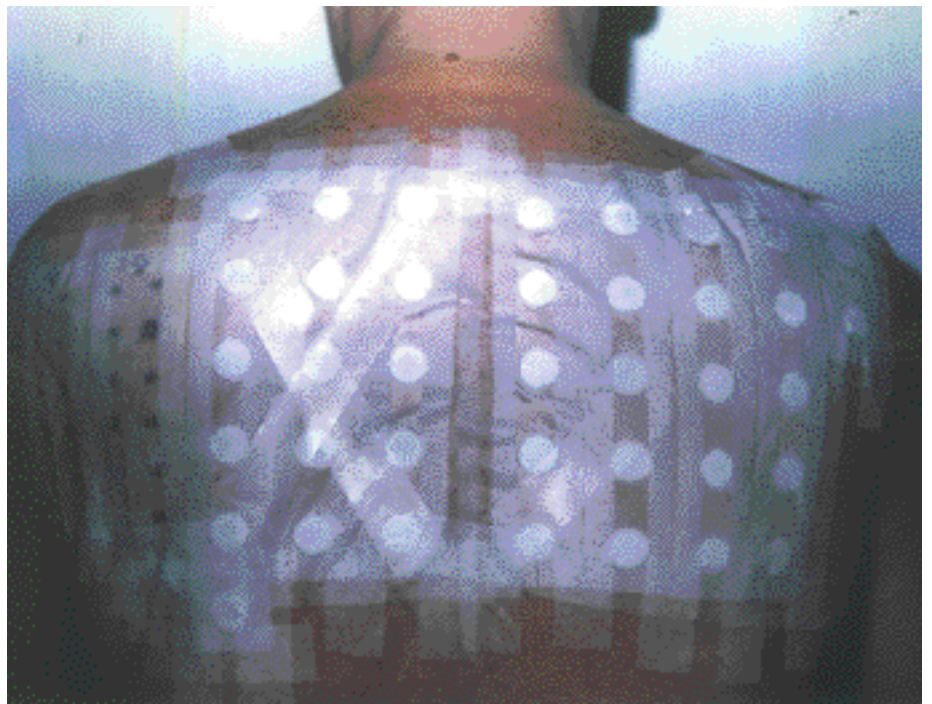


Foto 6: Realización de pruebas epicutáneas o del parche en el diagnóstico de la causa de la dermatitis de contacto.

sospeche puedan ser la causa del eczema. Estos productos se mezclan con sustancias inocuas, como la vaselina, que permitan su mejor penetración en la piel, pero es muy importante utilizar una con-

centración del producto adecuada. Existen diferentes baterías de alérgenos en función de las diversas profesiones. Cada alérgeno debe permanecer en contacto con la piel durante al menos 48 horas y posteriormente se retira y se realiza una primera lectura de la prueba. No obstante, debe además realizarse al menos una nueva lectura a las 96 horas de la colocación del parche (foto 7).

Aunque son pruebas sencillas de llevar a cabo, deben ser realizadas por personas expertas que conozcan en profundidad las sustancias que deban probarse

en cada caso, las concentraciones que es preciso utilizar y que tengan una gran experiencia en valorar los resultados, pues la lectura de la prueba no siempre es fácil de interpretar.

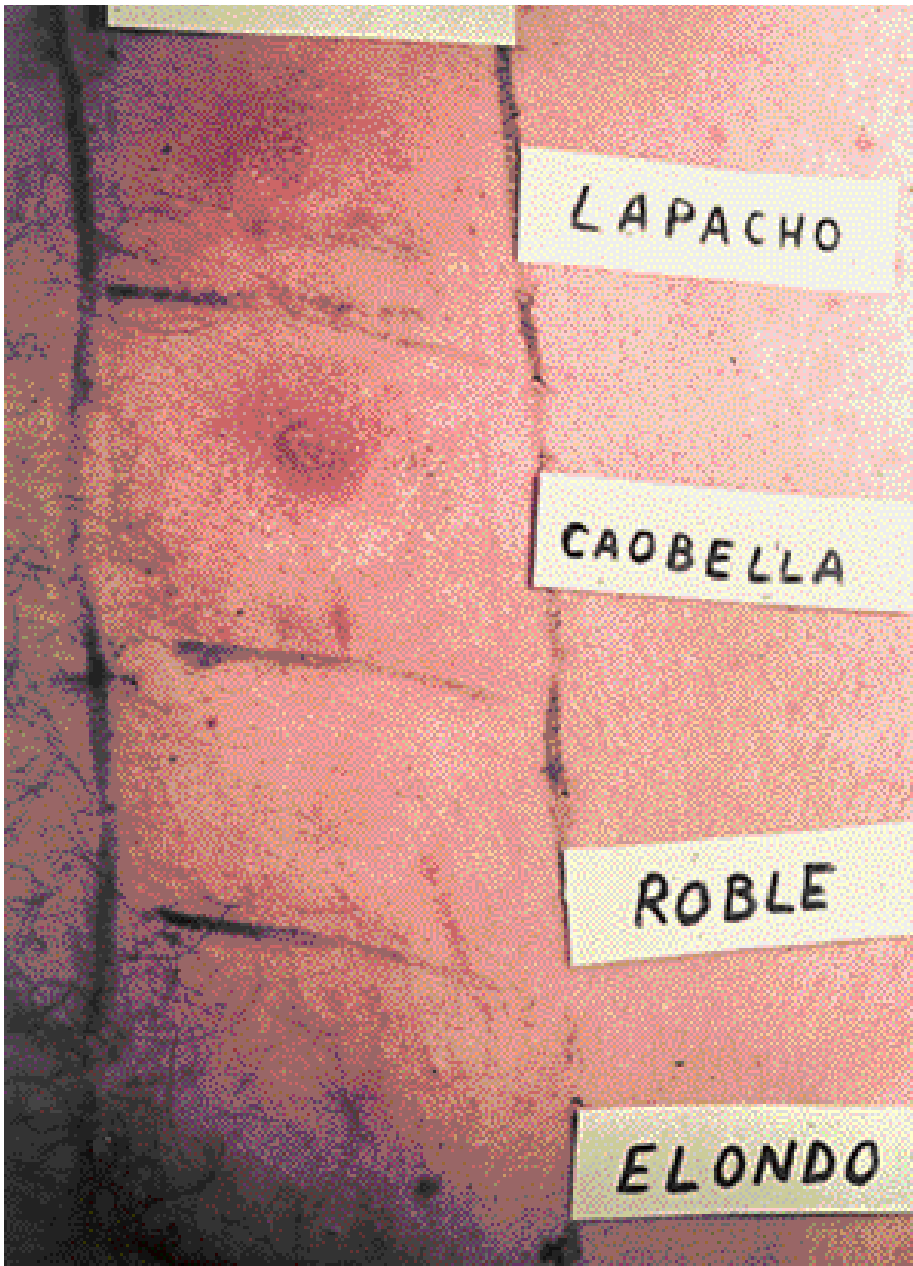


Foto 7: Pruebas epicutáneas positivas con maderas en un ebanista

Tratamiento y Prevención

El mejor tratamiento de un eczema de contacto alérgico o irritativo es evitar la exposición al agente causal. En ocasiones esto supone el cambio de actividad laboral. Cuando esto no es posible, debe minimizarse el contacto al máximo utilizando medidas de protección adecuadas. En este sentido, es importante conocer el

tipo de guante adecuado para cada trabajo. Por ejemplo, los guantes de vinilo son útiles en la mayoría de casos pues son impermeables a la mayoría de productos, excepto cetonas.

El níquel atraviesa los guantes de goma, por lo que en caso de alergia a este metal, es preferible usar guantes de vinilo, y cuando se maneja tioglicolato en

onduladores permanentes de cabello, deben emplearse guantes de neopreno.

Cuando en determinados trabajos no es posible el uso de guantes como medida de protección, puede recurrirse a las denominadas cremas barrera, aunque no siempre son eficaces.

En cualquier caso, es indispensable el mantener una adecuada higiene laboral, con lavado frecuente de manos, evitando la utilización de jabones abrasivos.

Si a pesar de todo continúan los brotes de dermatitis habrá que recurrir al tratamiento farmacológico, que es similar al indicado en otras variantes de eczema, fundamentalmente a expensas de corticoides tópicos.

Pronóstico de las dermatitis de contacto profesionales

La evolución seguida por los pacientes con eczema profesional es muy variable. Cuando el diagnóstico es precoz y la dermatitis es causada por una sustancia fácilmente evitable, el pronóstico es excelente, con resolución completa del eczema. Sin embargo, a veces la sustancia que produce el problema es ubicua como ocurre con el níquel, por lo que es realmente difícil eliminar completamente el contacto con dicho metal. En otros casos, la cronicidad de las lesiones tras muchos años de exposición laboral empeora el pronóstico. En trabajadores de la construcción diagnosticados precozmente la separación del trabajo suele suponer la remisión; pero cuando el diagnóstico se realiza al cabo de muchos años de sufrir el eczema, suelen persistir los brotes de dermatitis aun después del cambio de profesión.

Dra. Susana Echechipía Madoz
Sección de Alergología.
Hospital Virgen del Camino. Pamplona.