

**CASO CLÍNICO**

# Dermatitis de contacto alérgica por resinas acrílicas, en auxiliar de odontología. Medidas de prevención y protección ante la enfermedad profesional de la piel.

Autor de correspondencia

**Gancedo Rodríguez, L.**

lgrodriguezgm@gmail.com

**Introducción**

La prevención de las dermatitis de origen profesional, es un tema fundamental dentro de la actividad diaria de los profesionales encargados de la vigilancia de la salud. La aparición continua de nuevos productos en el mercado laboral, los avances tecnológicos y la industrialización, hacen que cada vez sean más las sustancias responsables de problemas alérgicos de contacto. Las enfermedades alérgicas constituyen un problema de salud pública a nivel mundial según la Organización Mundial de la Alergia (WAO: World Allergy Organization).

La enfermedad profesional está definida en la Ley General de la Seguridad Social como "La enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales RD 1999/2006 del 10 de noviembre, y que este provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

Es trascendental en la evaluación de la dermatitis profesional, comprobar la relación causal directa entre la sustancia alérgica y las funciones desarrolladas en el puesto de trabajo. Tras conocer y valorar las funciones o tareas que realiza el trabajador, hay que realizar la anamnesis y la exploración. Es importante realizar pruebas epicutáneas o del parche para complementar la valoración, añadiendo siempre a la batería de sustancias, las que se manejan habitualmente en el puesto de trabajo. La localización de las lesiones como norma general está en la zona de contacto con el producto incriminado, aunque también es posible la dermatitis de contacto por transmisión aérea (airborne). La exposición siempre debe ser anterior a la aparición de la enfermedad, para poder considerarla de origen laboral.

Las enfermedades profesionales de la piel son la segunda causa en España de patología laboral por detrás en las enfermedades musculoesqueléticas, según los porcentajes de partes comunicados (CEPROSS). Los equipos de prevención han de tener muy en cuenta estos datos estadísticos para dar relevancia a las medidas preventivas y de protección, evitando la aparición de nuevos casos.

**Caso clínico**

Mujer de 38 años de edad, auxiliar en una clínica odontológica, con una antigüedad en el puesto de 14 años. Tiene antecedentes de asma alérgico a gramíneas. Realiza una primera consulta a su médico de atención primaria por lesión en dorso de mano izquierda, la cual se trata con metilprednisolona emulsión cutánea durante dos meses y posteriormente con furoato de mometasona sin mejoría. No refiere ningún desencadenante claro.

El médico de atención primaria, solicita interconsulta al servicio de dermatología. Se realizan pruebas epicutáneas con batería estándar y acrilatos. Se procede a la preparación de la prueba: Se colocan tiras reactivas adheridas a la espalda de la paciente, con los productos descritos y se dan normas básicas de cuidados para el mantenimiento de los mismos durante la semana de lectura de resultados. Estas medidas tienen como fin, evitar la aparición de reacciones dudosas o resultados falsos. Se recomienda el uso de ropa holgada y cómoda, evitar la exposición al calor excesiva, no rascar la zona de contacto con los reactivos, no mojar la zona y no usar medicación: corticoides, antihistamínicos ..., que puedan disminuir la respuesta. Se realizan dos lecturas con los siguientes resultados: positivo a las 48 y 72 horas para hidroxietil metacrilato, 2-hidroxietil acrilato y 2 hidroxipropilmetacrilato. El diagnóstico clínico resultante es una dermatitis alérgica de contacto por sensibilización a acrilatos de origen profesional. En el tratamiento propuesto por dermatólogo, se hace hincapié en evitar el contacto con las resinas acrílicas incluso con los EPIs convencionales proporcionados en el trabajo.

**Discusión**

Desde el siglo XVII, el fundador de la medicina del trabajo, Bernardino Ramazzini, reconoce las enfermedades profesionales y la importancia de las medidas de prevención para evitarlas. "En efecto, es necesario reconocer que, a veces, de ciertas profesiones se les derivan a los que las practican males no pequeños, de modo que en donde esperaban obtener recursos para su propia vida y para el mantenimiento de su familia, no pocas veces contraen gravísimas enfermedades y, maldiciendo el oficio al que se habían entregado, acaban por abandonar la compañía

## CASO CLÍNICO

de los vivos". (Prefacio del Tratado de las Enfermedades de los Artesanos: Bernardino Ramazzini, Padua 1713) Las dermatitis de contacto forman parte del cuadro de enfermedades profesionales.

Las dermatosis profesionales, son aquellas patologías de la piel en las que la exposición laboral a determinadas sustancias, produce lesiones cutáneas y es el origen principal de la enfermedad. La piel es el mayor órgano del cuerpo humano, actúa como barrera protegiendo nuestro organismo. Las dermatitis de contacto de origen profesional son aquellos eczemas que tienen su origen, en una hipersensibilidad retardada (tipo IV) a una sustancia que se encuentra en el medio de trabajo. Representan el 90% de todas las dermatosis profesionales y en el 80% de los casos afectan a la herramienta más importante de un trabajador: las manos.

En el ámbito de la odontología, es frecuente el uso de resinas acrílicas, altamente sensibilizantes, en prótesis y en reparaciones de rellenado. La sensibilización a este tipo de resinas aunque más frecuente entre los protésicos dentales también puede producirse en todos aquellos trabajadores que manipulen este tipo de sustancias, odontólogos, auxiliares de enfermería. Los acrilatos son sustancias químicas que desde los años 30 son muy utilizadas en la industria y en la medicina. Se trata de sustancias químicas de bajo peso molecular, pueden causar irritación cutánea, dermatitis de contacto y asma ocupacional.

La trabajadora presenta como antecedentes, asma alérgico a gramíneas. Existen personas más vulnerables o especialmente sensibles a la aparición de dermatitis

de contacto profesional, en casos de personas con diagnóstico de psoriasis y antecedentes de alergias previas a otras sustancias. También existe cierta controversia con las atopias con respecto a la sensibilización, pero aun así debe ser un factor a tener en cuenta en la valoración inicial de estos trabajadores.

La prevención y la protección del trabajador, deben ser los pilares básicos de los servicios de prevención. La aplicación de protocolos específicos, para dermatosis laborales, según los riesgos de cada puesto de trabajo, es muy relevante, para evitar enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo.

En el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se recogen los principios de acción preventiva. Se deben evitar los riesgos y sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro: Lo ideal en este caso sería eliminar el agente alérgico del ambiente de trabajo buscando sustitutos. También se podría evitar el uso de dichas sustancias por la trabajadora, mediante la modificación de procesos y equipos de trabajo usando medidas de control y organizativas. Consistiría en la adaptación del puesto de trabajo: No realizaría aquellas tareas que implicasen el contacto directo con los materiales alérgicos y se debería realizar una revisión exhaustiva de las funciones, eliminando aquellas potencialmente nocivas. Si todo lo anterior no ofreciese protección suficiente se deberían usar medidas de protección individual, como norma general, pero en el caso que nos ocupa, los EPIs no resultarían efectivos, ya que las resinas acrílicas pueden atravesar la barrera creada por guantes de goma y los de plástico (vinilo y nitrilo).

### Referencias

- Martí Mercadal, J. and Desoille, H. (2002). Medicina del trabajo. 1st ed. Barcelona [etc.]: Masson.
- Grimalt, F., Romaguera, C. and Mascaró, J. (1980). Dermatitis de contacto. 1st ed. Barcelona: Fontalba.
- Pérez-Formoso, J., de Anca-Fernández, J., Maraví-Cecilia, R. and Díaz-Torres, J. (2010). Dermatitis de contacto a acrilatos en una industria de fabricación de ascensores. A propósito de 8 casos. Actas Dermo-Sifiliográficas, 101(4), pp.336-340.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 154, de 29/06/1994.
- Loddé B., Roguedas A-M. Dermatosis profesionales. Elsevier. Masson SAS.2014.
- Finol Muñoz A., Ortega Marín G., Domínguez Fernández J., Rivero Colina J., Usero Fernández M., Espejo García M. Amputación corporal por accidente de trabajo en auxiliar de enfermería. Medicina y seguridad en el trabajo. Med Segur Trab (Internet) 2014; 60 (237):786-793.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo [Internet][acceso 2 de febrero de 2017] Disponible en: [www.insht.es](http://www.insht.es)
- Veiga Cabo, J. Algunas curiosidades sobre la vida y obra de Bernardino Ramazzini, a modo de Epílogo. Medicina y Seguridad en el Trabajo. Vol.60, supl.2, Madrid 2014.