

## ACNE PROFESIONAL

Meléndez Ramírez, Esperanza

### RESUMEN

Este caso corresponde a un paciente con lesiones de acné secundarias a la exposición directa con aceites lubricantes.

Se comenta la naturaleza y características de las lesiones provocadas por agentes comedogénicos de la industria.

(Palabras Clave: Comedón, Acné Profesional, Aceites Lubricantes).

### INTRODUCCION

En los años 30 y 40 se registró un gran número de casos, correspondientes a lesiones acneiformes en los trabajadores de plantas industriales, que estaban en contacto con derivados del petróleo, productos de alquitrán de hulla y ciertos halogenados. Posterior a esta época se han seguido presentando diferentes casos de Acné Profesional a pesar del gran avance en la higiene industrial.

Presentamos el caso clínico de un paciente con signos de Elaiioconosis o Acné Profesional.

### HISTORIA CLINICA

Hombre de 28 años de edad, natural y procedente de Santafé de Bogotá, D.C., quien consultó al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, por lesiones en miembros superiores, de 7 meses de evolución. Como antecedente importante, está empleado en un montallantas desde hace 9 meses, y desde entonces ha estado en contacto directo con aceites lubricantes para motor. Al examen físico se encontró en cara dorsal y ventral de antebrazos gran cantidad de comedones abiertos y superficiales, con algunos de ellos "en puente". Iguales lesiones se hallaron en el dorso de las manos. No presentaba lesiones de acné en otras partes del tegumento.

La biopsia (H y E) mostró una formación queratínica lamelar, con paraqueratosis central y un tallo piloso en su interior. El epitelio se encontraba permeado y rodeado por un infiltrado linfocitocitario. Así, confirmamos el diagnóstico clínico de Acné Profesional o Elaiioconoiosis ante la cual prescribimos Retinoides tópicos y medidas generales.

Esperanza Meléndez Ramírez, MD Residente III Dermatología  
Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta"  
Santafé de Bogotá

Trabajo presentado en el XIX Congreso Colombiano de Dermatología,  
San Andrés (Islas), Septiembre de 1992

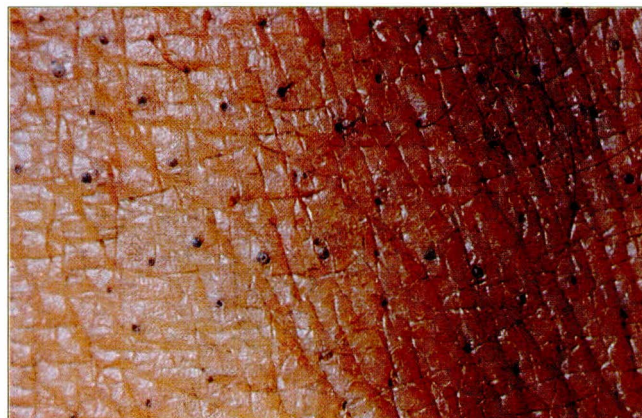


Fig. Nº 1. Comedones abiertos en superficie de antebrazo.

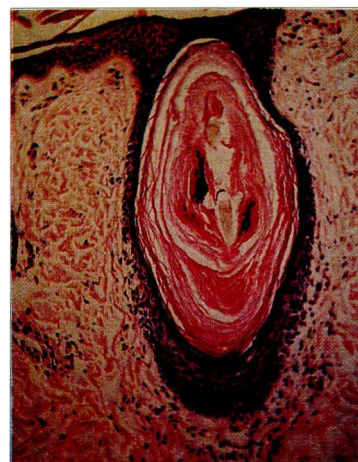


Fig. Nº 2. Formación queratínica intrafolicular profunda, con paraqueratosis central.

### COMENTARIOS

Muchos aceites y alquitranes producen erupciones acneiformes en el sitio de contacto con la piel; las lesiones son idénticas a las del acné vulgar, con la formación de comedones, pápulas, pústulas y hasta quistes. Ayudan al diagnóstico de la entidad: la edad del paciente, sitio de las lesiones e historia de exposición a agentes químicos como: aceites lubricantes que producirán lesiones en los maquinistas; el petróleo crudo afectará los que laboran en las refineras de aceite y parafina; el alquitrán de hulla entre quienes manejan su producción y destilación, los que hacen cables y aisladores de aparatos eléctricos, techadores y constructores de carreteras. Finalmente, tenemos

el grupo de los hidrocarburos clorados, que producen una entidad denominada Cloracné que se manifiesta entre los trabajadores de industrias que producen aisladores eléctricos; entre estos clorados tenemos sustancias como clornaftalenos, clordifenilos y clordifenilóxido. En general, el mayor número de trabajadores con Acné Ocupacional ocurre en los usuarios de aceites lubricantes debido a que la mayoría están expuestos a su acción y toman pocas precauciones para protegerse de ellos.

Existen diferencias clínicas en las manifestaciones de la exposición a los agentes antes mencionados. Los aceites lubricantes lesionan las superficies extensoras de antebrazos y muslos, porque el trabajador labora con los brazos descubiertos y la cara anterior de los muslos está en contacto con la ropa empapada de aceite. Estos aceites darán lugar a comedones abiertos, solo ocasionalmente surgen pápulas y pústulas. Aparecen desde seis semanas después de la exposición. El acné producido por hidrocarburos clorados tiende a ser inflamatorio y además de los grandes comedones se presentan pápulas, pústulas, grandes nódulos y quistes. Lesiones de acné producidas por alquitrán usualmente se acompañan de hiperpigmentación, son más pequeñas que las del Cloracné, pero muy semejantes en su distribución, tomando cara, brazos y muslos, pero a diferencia del Cloracné, rara vez se presenta en ingle.

El papel de los agentes exógenos en inducir comedogénesis está claro en el caso de los lubricantes, hidrocarburos clorados ya que experimentalmente ellos inducen no sólo grandes co-

medones en la oreja del conejo, sino también lo producen en humanos. La comedogénesis se puede definir como la diferenciación anormal del epitelio folicular que resulta en la formación de microcomedones y esta comedogénesis que ocurre en esta entidad es por la obstrucción mecánica del ducto pilosebáceo.

## SUUMARY

This case makes references to a patient with acne lesions due to direct exposition to cutting oil. We discusse the origen and the characteristics of lesions produced by the industrial comedogenics agents.

## BIBLIOGRAFIA

- Zugerman C. Chloracne. Clinical manifestations and etiology. *Dermatol Clin*; 1990 Jan; 8(1): 209-13.
- Neuberg M; Landvoigt W; Derntl F. Blood levels of 2, 3, 7, 8-tetrachlorodibenzo-p-dioxin in chemical workers after chloracne and in comparison groups. *Int Arch Occup Environ Health*; 1991; 63(5): 325-7.
- Rodriguez-Pichardo A; Camacho F; Rappe C; et al. Chloracne caused by ingestion of olive oil contaminated with PCDDs and PCDFs. *Hum Exp Toxicol*; 1991 Sep; 10(5): 311-22.
- O'Malley MA; Carpenter AV; Sweeney MH; Fingerhut MA; Marlow DA; Halperin WE; Mathias CG. Chloracne associated with employment in the production of pentachloro-penol. *Am J Ind Med*; 1990; 17(4): 411-21.