

# Dermatitis de contacto, una lesión por gajes del oficio

Los daños en la piel se producen frecuentemente por las sustancias que se tocan en la actividad diaria



**EL DIAGNÓSTICO.** Una dermatóloga evalúa los resultados de la prueba epicutánea.



EL PERIÓDICO

EL PERIÓDICO  
BARCELONA

La piel constituye nuestra barrera protectora frente a las agresiones exteriores. Es una herramienta vital, pero no inmune. Todo tipo de sustancias entran en contacto con ella diariamente, y las tareas más cotidianas o el desarrollo de nuestra profesión pueden dañarla. La dermatitis de contacto, una inflamación de la piel inducida por agentes exógenos, es una de las patologías resultantes, pudiendo ser de carácter irritativo o alérgico.

En ambos casos la lesión más frecuente es el eczema: rojez, picor y agrietamiento de la piel, que evoluciona en vesículas o burbujas de agua y en heridas. El de contacto irritativo es el más común. «Se trata de una acción tóxica sobre las células cutáneas que producen sustancias como ácidos o alcalis», explica la doctora Esther Serra Baldrich, dermatóloga del Hospital de Sant Pau y miembro del Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea

(GEIDAC) y de la Sociedad Europea de Dermatitis de Contacto (ESCD).

Así, productos como jabones, detergentes, disolventes o incluso algunos alimentos pueden inducir un eczema irritativo, ya sea por un único contacto o por su repetición. «La barrera cutánea se daña. Le puede ocurrir a cualquier persona, dependiendo de la fortaleza de esta barrera y de la agresividad del producto», apunta Serra Baldrich.

**EMPLEOS DE RIESGO** // Los denominados trabajos húmedos, actividades en contacto con agua y sustancias irritantes, son los que aumentan el riesgo de sufrir esta patología. «Los emplea-



**MANO AFECTADA.** Un eczema de contacto irritativo.

dos de limpieza y restauración, los obreros, los peluqueros y los sanitarios son más propensos. A veces el problema lo producen varias sustancias a la vez», añade la dermatóloga.

Es el caso de Carmen. Es enfermera, y ahora intenta evitar toda sustancia agresiva para la piel, tras sufrir un eczema en la mano. «He tenido que adaptarme a hacer las cosas con la otra mano», explica, y apunta una problemática más: los efectos sociales de la dermatitis. «Doy la mano con pudor, por si la gente nota que tengo la piel lesionada».

**MEMORIA INMUNOLÓGICA** // En el caso de la dermatitis de contacto de eczema alérgico, que afecta al 6% de los españoles, el mecanismo que la causa es muy distinto. Se trata de una reacción de hipersensibilidad ante una sustancia con la que se está en continuo contacto durante un largo periodo. «Se desarrolla una memoria inmunológica de rechazo. La persona se hace alérgica a esa sustancia, de manera que cuando se expone a ella desarrolla eczema, normalmente al cabo de varias horas», detalla Ana Giménez Arnau, dermatóloga del Hospital del Mar

y también miembro del GEIDAC y de la ESCD.

En este caso, las sustancias sensibilizantes, denominadas alérgenos, se pueden encontrar también en situaciones muy cotidianas. Metales como el níquel o el cromo, las fragancias y los conservantes de productos cosméticos y las gomas procedentes del caucho son algunas de las más frecuentes.

La otra problemática de esta patología es laboral. No todo el mundo se hace alérgico, pero cada profesión tiene sustancias de riesgo. «Algunos pacientes tienen que dejar su trabajo para evitar más brotes, pero a veces no quieren o no pueden», explica Giménez Arnau.

**«Algunos pacientes tienen que dejar su trabajo para evitar más brotes», explica una dermatóloga**

Identificar qué causa el eczema es imprescindible para iniciar el tratamiento más efectivo: evitar el alérgeno o irritante. Es necesario un diagnóstico especializado. «Tras elaborar una historia clínica sobre los hábitos del paciente, se practica la prueba epicutánea. Se pone en contacto la piel del paciente con bajas concentraciones de los alérgenos más comunes y los más sospechosos para ver si desarrolla eczema», detalla Serra Baldrich.

**PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN** // Una vez conocido el causante, evitar el contacto con él requiere prevención y educación. «Hay que enseñar al paciente lo que ha de evitar. A veces se identifica el alérgeno pero la gente no sabe en qué productos está», añade Giménez Arnau, que pone un ejemplo: «Si un obrero se hace alérgico al cromo presente en el cemento, también ha de tener cuidado de no tocar el cuero, que se curte con cromo».

Jordi es tornero desde hace 26 años. Trabaja con acero, además de agua y líquidos de corte. Padece una dermatitis irritativa con sensibilidad al cobalto, utilizado en la aleación del acero, que le obligó a darse de baja. Se le ha recomendado proteger sus manos mientras trabaja, a ver si eso es suficiente. «Pero quizá tendrán que ubicarme en otro puesto», explica. ≡

## EL PROBLEMA

- 1 LAS PARTES AFECTADAS**  
La dermatitis de contacto puede afectar a cualquier parte del cuerpo que toque la sustancia irritante o alérgica. Una de las zonas de mayor incidencia es las manos, dada su habitual exposición a los agentes exógenos.
- 2 LA PREVENCIÓN**  
Si el contacto con la sustancia causante de la dermatitis es inevitable, se recomienda el uso de guantes de protección o la aplicación de cremas barrera en las zonas que vayan a estar expuestas.
- 3 CURAR EL ECZEMA**  
El tratamiento curativo del eczema son las cremas con corticoides, con las que lesión desaparece al cabo de unas semanas. Sin embargo, reaparece si no se evita el contacto con el agente que lo causa.