

XI Congreso Internacional y
IV Nacional
de Salud Laboral y Prevención de Riesgos

¡Participa, innova, Intégrate!!

Madrid, 22,23,24 de mayo 2024



peluqueros: a propósito de un caso

Miguel González Puerta¹, Pamela Aida Núñez Casco¹, Inmaculada Ruiz González², Luis Enrique Alonso Herrero³, Marita del Pilar Asmat Inostrosa³, José Manuel de la Torre Robles³

1. MIR Medicina del Trabajo. SPRL-U. Salud Laboral. Complejo Asistencial Universitario de León.
2. Médico Especialista en Dermatología. Complejo Asistencial Universitario de León.
3. Médico Especialista en Medicina del Trabajo. SPRL-U. Salud Laboral. Complejo Asistencial Universitario de León.



INTRODUCCIÓN

- Los peluqueros realizan regularmente una gran variedad de procedimientos.
- Están muy expuestos en términos de contacto con la piel y/o exposición por inhalación a los correspondientes productos utilizados.
- Estos productos contienen una serie de moléculas pequeñas que son haptenos potentes y bien conocidos.



INTRODUCCIÓN

- La dermatitis de contacto alérgica (DCA) :
 - es común en los peluqueros.
 - a menudo mezclada con, o precedida por, **dermatitis de contacto irritativa (DCI)** .
 - inflamación de la piel que no involucra al sistema inmune adaptativo.



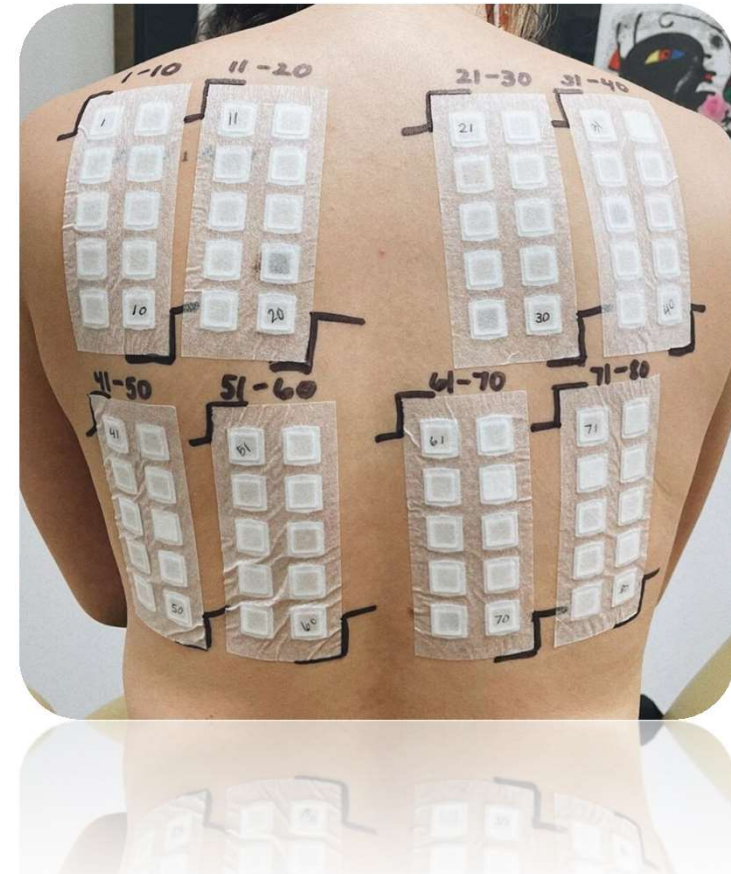
INTRODUCCIÓN

- Los **peluqueros** ocupan el **primer lugar** en las estadísticas sobre la **incidencia de dermatitis de contacto ocupacional**, presentándose casi exclusivamente como **eczema de manos (EM)**.
- De acuerdo con estudios realizados:
 - Prevalencia de por vida acumulada del **38.2%**
 - Prevalencia acumulada de 1 año del **20.3%** de EM en peluqueros.
 - La tasa de incidencia acumulada de EM fue de **51.8 casos/1000 años-persona**, y el inicio ya durante el aprendizaje fue muy común.



INTRODUCCIÓN

- Diagnóstico específico de DCA:
 - Generalmente solo es posible después de identificar el(los) hapteno(s) causante(s) mediante pruebas de parche (Patch Test).
 - Las **pruebas epicutáneas o "Patch test"** constituyen un método sencillo y accesible para averiguar o confirmar la causa de una dermatitis de alérgica contacto.
 - Intentan reproducir de forma experimental la reacción de la piel frente a un alérgeno/s pudiéndose poner de evidencia la existencia de una sensibilidad retardada.



DESCRIPCIÓN DEL CASO

- **Varón** de **26 años** que lleva trabajando 9 meses como peluquero.
- Había trabajado previamente como vendedor de ropa durante 6 meses.
- En su trabajo como peluquero lava, corta y aplica mascarillas y tintes.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

- Desde hace 6-7 meses refiere la aparición de **lesiones** ("granitos") en **manos, antebrazos y gemelos de piernas** que relaciona con la toma previa de isotretinoína oral.
- Desde que comenzaron las lesiones, no le han desaparecido, ni los fines de semana.
- El paciente no ha estado de vacaciones por lo que no puede saber si las lesiones mejoran al no trabajar durante un periodo más prolongado.
- Refiere también que **el picor le impide dormir bien**.
- Ha sido tratado con Clovate y un preparado tópico observando mejoría.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

- En el momento de la **exploración**:
 - Se observan lesiones en manos que se corresponden con placas queratósicas en palmas y cara palmar de dedos, con acentuación en pulpejos y en eminencia tenar derecha, además de fisuras en pulpejos y excoriaciones en antebrazos.
 - En piernas no hay lesiones.



OBJETIVOS

- Evaluar la relación entre la **exposición ocupacional** a irritantes y alérgenos específicos en la profesión de peluquería y el **desarrollo de eczema de manos**.
- Identificar las **prácticas de prevención** más efectivas para **reducir la incidencia** de esta afección en peluqueros.



METODOLOGÍA

- **Seguimiento detallado** del caso mediante la recopilación de historial clínico y laboral, evaluaciones dermatológicas y pruebas epicutáneas para identificar posibles alérgenos presentes en su entorno laboral.



RESULTADOS

- Las pruebas se colocaron verticalmente sobre la espalda y brazos.
- Las pruebas se realizaron un **Lunes** ya que el levantamiento se da a las **48 h (Miércoles)** y la lectura definitiva debe ser a las **96 h (Viernes)**.
- Posteriormente se le dio al trabajador una serie de instrucciones de como estar con las pruebas durante las 48 horas, (evitar sudoración intensa, no esfuerzos, no ducha, no deportes, etc...) y si el trabajo no es muy duro podrá incorporarse a su puesto de trabajo sin pérdida de jornadas laborales.

RESULTADOS

- La **interpretación** de las manifestaciones cutáneas que puede originar un Patch test es algo subjetivo y que solo **especialistas con experiencia** deberán valorarlo.
- Se valora como **prueba negativa** aquella en la que no se observa ninguna modificación de la piel en contacto con el alérgeno.



RESULTADOS

- Una prueba positiva por otra parte reproduce en miniatura un eczema, con diversos grados de intensidad que se valoran según la codificación establecida por ICDRG (International Contact Dermatitis Research Group) y por el EECDRG (European Environmental and Contact Dermatitis Group):
 - NT -No testado
 - IR -Reacción irritativa
 - (-) -Reacción negativa(-)
 - (?) -Reacción dudosa, eritema
 - (+) -Reacción positiva, eritema, infiltración, pápulas
 - (++) -Reacción fuerte positiva, eritema, infiltración, pápulas, vesículas.
 - (+++) -Reacción altamente positiva, intensa, eritema, infiltración, ampollas



96 H



96 H

96 H

PPDA

Toluen-2,5-
Diamine
sul

Nitro-PPDA

Persulfato
amónico

M-aminofenol

4 Amino-2-
Hydroxytoluene

Toluene-2,5-
Diamine

p-aminofenol



RESULTADOS

**Serie Estandar Española,
Serie peluquería, Productos
propios:**

- PPDA +++
- Toluene 2,5-Diamine S ++
- 2 Nitro-PPDA +
- M-aminophenol +
- P-Aminofenol +++
- Toluene-2,5 Diamine+++
- 4 Amino-2-Hydroxytoluene ++
- Hydroxyethyl-p-Phenylene-Diamine Sulfate+++
- P-Methylaminophenol ++
- Ammonium Persulfate ++
- Níquel +

RESULTADOS

Serie gomas, Serie Fragancias y Guantes propios:
Látex negros y nitrilo morados:

- S. Gomas:
 - Tetramethylthiuram monosulfide (TMTM) +
 - N,N-DIPHENYL-P-PHENYLENEDIAMINE (DPPD) +
 - 4,4 DIAMINODIPHENYLMETHANE (MDA) ++
- S. Fragancias y guantes propios: negativas

RESULTADOS

- Existe una **clara asociación** entre la exposición a irritantes y alérgenos específicos en el ambiente laboral del peluquero y el desarrollo de eczema de manos.
- En función de los resultados se le dieron al trabajador las siguientes recomendaciones:
 - **Evitar el contacto** con tintes de pelo tanto claros como oscuros.
 - **Evitar el contacto** con persulfato amónico.
 - **Evitar el contacto** con guantes o resinas que contengan tetramethylthiuram monosulfide (TMTM), N,N-Diphenyl-p-phenylenediamine, 4,4 Diaminodiphenylmetane (MDA).
 - Se aconseja **emplear guantes claros**, los de vinilo no suelen contener aceleradores (TMTM).

CONCLUSIONES

- El análisis detallado del caso clínico y los resultados de las pruebas epicutáneas han evidenciado la relación entre la práctica laboral del trabajador y el desarrollo de condiciones dermatológicas, destacando el riesgo significativo de eczema de manos debido a la exposición a componentes químicos en el sector de la peluquería.
- Este caso subraya que la dermatitis de contacto es una realidad constante para los peluqueros, con una alta prevalencia e incidencia que requiere atención.

CONCLUSIONES

- El manejo y tratamiento de enfermedades cutáneas laborales deben ser realizados por un equipo médico multidisciplinar, que incluye médicos del trabajo familiarizados con los riesgos específicos y dermatólogos para diagnósticos y tratamientos adecuados.
- La educación en salud laboral es esencial para un manejo efectivo de estas condiciones, enfatizando la comprensión profunda de la enfermedad, los factores de riesgo y las estrategias preventivas.

CONCLUSIONES

- El **empleador** tiene un rol crucial en la eliminación de agentes dañinos y la minimización de la exposición a través de medidas de protección y la reducción de la concentración de estos agentes en el lugar de trabajo.
- Es fundamental realizar más **investigaciones** para desarrollar protocolos de diagnóstico estandarizados y tratamientos específicos, así como promover una cultura de seguridad laboral y la implementación de regulaciones más estrictas para reducir la incidencia del eczema de manos en peluqueros.

BIBLIOGRAFÍA

1. Thyssen JP, Schuttelaar MLA, Alfonso JH, et al. Guidelines for diagnosis, prevention, and treatment of hand eczema. *Contact Dermatitis*. 2022 May;86(5):357-378. doi: 10.1111/cod.14035.
2. Havmose MS, Uter W, Gefeller O, et al. Aetiology of occupational hand eczema in hairdressers: Tackling the complexity of exposure combinations to identify patterns associated with increased risk of hand eczema. *Contact Dermatitis*. 2023 Apr;88(4):275-285. doi: 10.1111/cod.14264.
3. Havmose M, Thyssen JP, Zachariae C, et al. Long-term follow-up of hand eczema in hairdressers: a prospective cohort study of Danish hairdressers graduating from 1985 to 2007. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2022 Feb;36(2):263-270. doi: 10.1111/jdv.17794.
4. Uter W, Johansen JD, Macan J, Symanzik C, John SM. Diagnostics and Prevention of Occupational Allergy in Hairdressers. *Curr Allergy Asthma Rep*. mayo de 2023;23(5):267-75.
5. Warshaw EM, Ruggiero JL, DeKoven JG, Maibach HI, Atwater AR, Taylor JS, et al. Contact dermatitis associated with hair care products: a retrospective analysis of the North American Contact Dermatitis Group Data, 2001-2016. *Dermatitis*. 2022;33:91-102.

XI Congreso Internacional y **IV** Nacional

de Salud Laboral y Prevención de Riesgos

2024

**MUCHAS GRACIAS POR SU
ATENCIÓN**

Avances en las estrategias
de prevención

¡Participa, innova, intégrate!!

Madrid, 22,23,24 de mayo 2024

