Dermatosis Profesionales en Costa Rica

Por

Dr. Elfrén Solano Aguilar *

A pesar de que el estudio de las dermatosis profesionales es bastante antiguo, no es sino hasta estos últimos años que ha cobrado gran importancia, no sólo desde el punto de vista patológico, sino también por su gran trascendencia en el aspecto médico-legal. Con el aumento de la industria en nuestro país, con el aumento intensivo de las construcciones ha venido aparejado un aumento en las dermatosis profesionales. Misma cosa ha sucedido en los demás países. Se han establecido entonces leyes sociales que protejan al trabajador contra los accidentes y las dermatosis de que podrían ser víctimas en su trabajo, leyes que varían para cada país. En el nuestro la remuneración económica que ofrece se convierte en una "tentación" para muchos trabajadores, quienes llegan a perder el interés en curarse una dermatosis y no guardar los cuidados recomendados, ni se hacen el tratamiento en la forma indicada, por el incentivo de esa futura remuneración.

En esta nueva rama de la medicina del trabajo, el dermatólogo ocupar un lugar prominente. En general las estadísticas demuestran que la mitad o aún las dos terceras partes de las enfermedades profesionales son dermatopatías.

En el Dispensario que el Instituto Nacional de Seguros tiene en el Hospital San Juan de Dios, se ven llegar a diario pacientes con dermatosis por cemento, la mayoría de ellas, por pintura, harina, diferentes químicos, etc.

* Profesor Cátedra de Dermatología Escuela de Medicina U. de C. R.
Jefe de Clínica Servicio Dermatología. Hospital San Juan de Dios.

Pequeños traumatismos como rasguños, laceraciones de la piel pueden infectarse y dar lugar a una dermatitis impetiginosa.

Es de gran importancia la localización y el terreno individual donde sucedan estos traumatismos. Por ejemplo, un rasguño con un instrumento de trabajo en su antebrazo, sana rápidamente, pero ese mismo rasguño puede hasta ulcerarse cuando se produce en una pierna con várices y cicatrices de úlceras varicosas, o bien exacerbar una existente.

Causas Físicas:

La exposición a un fuerte calor, en sujetos que trabajan con maquinaria por ejemplo, puede producir eritemas, telangiectasias, miliarias e intertrigos. Por el contrario, exposiciones al frío pueden producir congelaciones y trastornos vasculares y de sensibilidad. La frecuente exposición en dosis aún moderadas de sustancias radioactivas es causa frecuente de radiodermatitis en profesionales y técnicos que manejan esos aparatos. Estas radiodermatitis pueden ser causas de futuros cánceres espino-celulares.

Causas Químicas:

El número de agentes químicos que pueden producir dermatopatías es casi ilimitado. Estas son las principales causas de las dermatosis industriales. Con el progreso de la industria y la introducción de nuevos químicos en determinado producto se aumenta la posibilidad de aquellas. Un fenómeno interesante ha sucedido en nuestros albañiles quienes ahora, con mucho mayor frecuencia que antes, hacen dermatitis por contacto al cemento. Y es que este material contiene ahora un nuevo ingrediente secativo que puede ser el causante directo del mencionado aumento. Estos agentes químicos pueden dividirse en orgánicos e inorgánicos, los que a su vez pueden considerarse divididos en irritantes primarios y sensibilizantes del grupo de los ácidos fuertes como el sulfúrico, como los hidróxidos de sodio y de potasio, los agentes reductores como los sulfatos de sodio, potasio y calcio, ciertas sustancias corrosivas como las sales de arsénico, mercurio, bicromatos, etc. En el segundo grupo es decir, de los irritantes primarios orgánicos, ácido acético, carbólico, etc., petróleo, alcoholes, aguarrás.

Entre los productos químicos sensibilizantes más frecuentemente observados son: los colorantes, los reveladores fotográficos, compuestos de la goma, insecticidas, aceites, sustancias fotosensibilizantes, etc.

Causas Biológicas:

En primer lugar las plantas. Es frecuente ver dermatitis por contacto llamadas también dermatitis venenatas en jardineros. En algunas zonas rurales de nuestro país se aprecian con frecuencia estados semejantes causados por el árbol comúnmente llamado "hinchador". La madera de algunos árboles como el cedro, caoba, cocobolo pueden actuar como sensibilizantes, de ahí que se registren dermatitis en carpinteros y trabajadores de campo.

Con relativa frecuencia se observan moniliasis en personas que por su trabajo tienen las manos constantemente mojadas, como en lavanderas, cantineros, etc.

La esporotricosis se observa frecuentemente en campesinos, en especial, floricultores.

PATOGENESIS:

Es de esperarse que en un futuro se facilite la exacta comprensión de la patogénesis de las dermatosis profesionales, y x que hasta el momento hay grandes lagunas al respecto, pero en una forma general puede decirse que en su gran mayoría son debidas al contacto con sustancias nocivas para el determinado individuo que las padece. Dichas sustancias pueden dividirse en dos grupos: los irritantes primarios y las sustancias sensibilizantes, siendo la gran mayoría de las dermatosis profesionales causadas por los primeros. Se llama irritante primario a aquella sustancia que produce una dermatitis por acción directa en el sitio de contacto con la piel actuando con suficiente intensidad por un periodo determinado de tiempo. Se llaman sustancias sensibilizantes aquellas que en el primer contacto no causan alteración de la piel en forma visible, pero pueden lograrlo, después de un periodo de incubación de días o meses.

Hay que hacer notar que hay muchas sustancias que son a la vez sensibilizantes e irritantes primarios.

ETIOLOGIA:

Desde el punto de vista etiológico, las causas de las dermatitis del trabajo pueden dividirse en cuatro grandes grupos:

- a) mecánicas
- b) Físicas

- c) Químicas
- d) Agentes biológicos.

Causas Mecánicas:

Una piel que está constantemente sometida a la presión que producen utensilios de trabajo (serruchos cepillos) puede presentar hiperqueratosis y callosidades que son considerados como eczemas profesionales.

Localización y Sintomatología determinada

Una de las características clínicas más precisas en las dermatosis profesionales es su localización en las partes descubiertas. Esto es debido a que en ellas es mayor el contacto directo entre la superficie cutánea y el elemento nocivo; por ese motivo las manos, muñecas y antebrazos son los lugares donde con mayor frecuencia se observan las lesiones cutáneas producidas por el trabajo.

Las localizaciones en las piernas y en los brazos son raras y son debidas generalmente, al contacto continuo de la piel con ropas impregnadas con sustancias químicas o aceites.

Las lesiones de la cara y cuello son frecuentemente debidas a contacto con sustancias nocivas, volátiles, polvos, humos, etc.

La sintomatología de las dermatitis del trabajo es, generalmente bastante característica para indicar que se trata de una dermatitis de contacto. En forma aguda comienza por prurito y gradualmente eritema, vesiculación y edema aparecen en forma sucesiva y al curarse se produce una descamación y se observa una pigmentación residual.

Erupciones papulosas y pustulosas acneiformes se observan con frecuencia en obreros en contacto excesivo con aceites, petróleo y alquitrán.

La evolución de la erupción:

En general, puede asentarse que la mayoría de las erupciones eczematosas profesionales mejoran notablemente con la cesación del trabajo, llegando a desaparecer en un periodo de varias semanas. Las erupciones de forma acnéica y foliculares son especialmente persistentes y rebeldes. La recaída que se observa al volver al paciente al trabajo y exponerse de nuevo al contacto

con las sustancias nocivas, constituyen la mejor prueba de la naturaleza estrictamente profesional de la erupción.

A veces, a pesar de que el enfermo no vuelve a su trabajo, se observa que la afección no mejora. Este problema puede ser debido a varias causas entre ellas se cuentan las dermatitis originadas por un excesivo tratamiento y por sensibilidad a los medicamentos utilizados y por infecciones secundarias. Otras causa de la persistencia de una erupción suele ser falta de cooperación del enfermo, que prefiere seguir percibiendo la remuneración correspondiente a su trabajo, con descuido de su propia dolencia.

Pronóstico y Tratamiento:

El pronóstico y los resultados del tratamiento dependen de muchos factores, pero especialmente de la sensibilidad o tolerancia del individuo a la sustancia nociva. Si al volver al trabajo, a pesar de tomar precauciones, como el uso de guantes, vestimentas y pomadas protectoras, etc., el enfermo recae, se debe aconsejar terminantemente un cambio de oficio. Otros enfermos después de un período crónico parecen desarrollar de una manera gradual una resistencia a la sustancia nociva y finalmente, llegan a presentar casi una inmunidad a aquellos agentes a los cuales antes eran extremadamente susceptibles.

La evolución total de una dermatitis del trabajo suele durar de varias semanas a varios meses y esto depende de muchos factores, especialmente de la forma clínica y las repetidas exposiciones al agente nocivo. Las formas papulosas que se asemejan al liquen plano, las melanodermas y las depigmentaciones pueden persistir por varios meses y aún años.

El tratamiento de las dermatitis profesionales agudas es el mismo de los eczemas agudos. Lo más esencial en estos casos es evitar todo contacto con el elemento nocivo, si es conocido. En casos extensos y graves el enfermo debe interrumpir su trabajo y llevar a cabo su tratamiento a domicilio o en el hospital. En casos más ligeros son suficientes las simples medidas protectoras, como el uso de guantes de goma, o aún un cambio de la naturaleza del trabajo dentro de la misma organización si ello fuese posible.

El tratamiento local es simple: las curas húmedas con suero fisiológico, la solución de Burow, producen generalmente una notoria mejoría. Cuando la inflamación ha cedido algo, en su fase subaguda se pueden utilizar pastas al agua, como las de óxido

de zinc, a la cual se puede añadir del 1 al 3% de violetino si hay vestigios de infección secundaria. Las pomadas con hidrocortisona, aunque de acción pasajera, actúan frecuentemente de una manera rápida y notable, sobre el prurito y las lesiones eczematosas.

CONCLUSIONES

Con el progreso en general en nuestro país, industrias, construcciones, vías de comunicación, etc., el problema de las dermatosis profesionales ha venido en aumento y a no dudarlo continuará aumentando.

El dermatólogo juega un papel muy importante en este campo de la medicina. Su actuación es definitiva en la solución, no sólo terapéutica del caso, sino en el aspecto médico-legal ya que su diagnóstico preciso y acertado puede tener una gran significación económica para su cliente y para la Institución.

Su influencia es necesaria para la promulgación de leyes adecuadas y justas, que proteja al trabajador y que respalden también a las Instituciones.