

Dermatología en el trabajo

Presenta:

María José Villar Calderón

Diana Carolina Dominguez Abarca

Jesús Alejandro Morales Pérez



DERMATOSIS DE ORIGEN OCUPACIONAL

- Es toda alteración de la piel, mucosas y anexos, directa o indirectamente causada, condicionada, mantenida o agravada por todo aquello que sea utilizado en la actividad profesional o que exista en el ambiente de trabajo



DERMATOSIS DE ORIGEN OCUPACIONAL

■ Presentación

Dermatitis aguda o eccema:

- Eritema, edema, exulceraciones, costras melicéricas y hemáticas.

Dermatitis crónica

- Liquenificación, costras hemáticas, escamas y fisuras, resequedad

Pápulas, vesículas, descamación, trastornos acneiformes, úlceras



DERMATOSIS DE ORIGEN OCUPACIONAL

TIPOS

- Dermatitis de contacto irritativa
- Dermatitis de contacto alérgica.

ECZEMA CRONICO DERMATITIS DE CONTACTO IRRITATIVA



© University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: [+49] 91 31 - 85 - 2727

**ECZEMA CRONICO DERMATITIS DE CONTACTO POR
BACITRACINA**



© 1994 Jeffrey L. Melton, M.D.

ECZEMA CRONICO DERMATITIS DE CONTACTO POR ADHESIVOS



© 1991 Jeffrey L. Melton

ECZEMA CRONICO DERMATITIS DE CONTACTO POR NEOMICINA




© 1994 Jeffrey L. Melton, M.D.

**ECZEMA CRONICO DERMATITIS DE CONTACTO POR
NEOMICINA**



© 1995 Jeffrey L. Melton, M.D.



Propósitos en la identificación de las enfermedades de origen ocupacional

- El reconocimiento de la problemática que las enfermedades de la piel representan en la salud de los trabajadores.
- El mejoramiento de la capacidad de los centros de medicina asistencial para el diagnóstico de las dermatosis.
- La determinación de su origen probable ocupacional,



Sustancias

- Solventes (aromáticos, esterres, cetonas)
- Fluidos y vapores en trabajo con metales
- Cromo
- Niquel
- Mercurio
- Aluminio
- Arsenico



Sustancias

- Plásticos
 - Resinas epoxi
 - Resinas de formaldehido
 - Resinas acrílicas
- Caucho
- Latex
- Pinturas y barnices
- Plaguicidas



Método cualitativo

- Instituto Nacional Francés
 - Grado de severidad del efecto tóxico
 - Parte del cuerpo en contacto con la sustancia
 - Tiempo de exposición



Método cualitativo

Grado de severidad del efecto tóxico

Inocuo	1
Irritante	10
Nocivo	100
Tóxico	1000
Muy tóxico	10000



Método cualitativo

Parte del cuerpo en contacto con la sustancia

- 1, si la PCA es una mano.
- 2, si la PCA comprende ambas manos o una mano y el antebrazo.
- 3, cuando la PCA incluye ambas manos y el antebrazo o un brazo completo.
- 10, si la PCA incluye miembros superiores y el torso o las piernas.



Método cualitativo

Tiempo de exposición


- Menos de 30 minutos por día: un punto.
- De 30 minutos a 2 horas por día: 2 puntos.
- De 2 a 6 horas por día: 5 puntos.
- Más de 6 horas por día: 10 puntos.



Método cualitativo

Interpretación

- Si el puntaje es *mayor a 1.000*, la exposición se considera de máximo riesgo y se requiere una intervención inmediata: riesgo alto.
- Si el puntaje se encuentra *entre 100 y 1.000*, existe un riesgo moderado y deben tomarse acciones correctivas: riesgo moderado.
- Si el puntaje es *inferior a 100*, se considera que la situación está controlada, no se requiere modificación: riesgo bajo.
- .



Propósitos en la identificación de las enfermedades de origen ocupacional

- La estimación de los costos que representan para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- La atención de las dermatosis ocupacionales no identificadas como tales
- Los criterios para la generación de políticas de prevención y control de estas patologías.

Criterios para controlar la exposición

- Utilizar tecnologías limpias y definir estándares de calidad en la adquisición de materias primas no peligrosas para la salud y el medio ambiente.
- Control en la fuente, en el medio de propagación y, finalmente, en el receptor, o sea, en el trabajador expuesto.

Criterios para controlar la exposición

- Intervención en la fuente.
 - Eliminar o sustituir el agente peligroso
 - Rediseñar, modificar o cambiar el proceso, o el método por uno menos peligroso para la salud o por uno que permita un mejor control,
 - Limitar las cantidades empleadas del agente
 - Modificar las prácticas de trabajo.

Criterios para controlar la exposición

- • Intervención en el medio.
 - Automatización
 - Separación
 - Aislamiento
 - Encerramiento y sistemas de ventilación exhaustiva.
- • Intervenciones en el receptor.
 - Disminuir la exposición de los trabajadores
 - Uso de sistemas de protección personal
 - Programas de educación de los trabajadores.



CLASIFICACION DE LAS DERMATOSIS OCUPACIONALES

- 1 Mecánicas
- 2 Físicas
- 3 Biológicas
- 4 Vegetales
- 5 Químicas



Mecanicas

- Ocurren por fricción, abrasiones, compresiones y cortadas.
- Una fricción o presión lentamente incrementadas inducen hiperqueratosis, callosidades y liquenificación.

Granulomas ocupacionales de la piel:

- Son ocasionados por sustancias extrañas que penetran en la piel.
- Los granulomas son nódulos palpables, infiltrados, de varios tamaños.
- Ejemplos: Incrustación de un pelo en la piel, verrugas de asbesto, oleomas de aceite.

Físicos

- Calor: (Se producen quemaduras con ampollas)
- Miliaria: Por retención de sudor. Se produce por obstrucción de los poros y la consecuente ruptura de los conductos por debajo de la obstrucción. Compromete el tronco y los pliegues. Puede ocurrir pustulas.

Físicos

- **Frio:** Urticaria al frio y el fenómeno de Raynaud.
- **Baja Humedad:** Deshidratación de la capa cornea que produce resequedad.

Es frecuente en oficinas y talleres con aire acondicionado, fabricas de electrónica y telecomunicaciones, areas sanitarias, centrales de lentes blandos y cabinas de aviones de largo recorrido.

Se manifiesta por prurito y urticaria, eritema en dorso de manos, ezcema en pulpejos, palmas de las manos, fosa cubital y piernas.

Radiaciones

- La Radiación Ultravioleta puede producir cancer cutáneo profesional en trabajadores con exposición crónica al aire libre como agricultores y los trabajadores de la construcción.
- Las Radiaciones ionizantes ocasionan radiodermatitis y cancer y se identifica en adultos mayores

Infecciones bacterianas

- Común por estafilococos y estreptococos y se da luego de laceraciones, abrasiones o quemaduras.
- El Ántrax (frecuente en agricultores, ganaderos y carniceros).

La brucelosis.

- Erisipeloide es causado por un bacilo gran positivo que se encuentra en pescados, cangrejos y pavos.

Infecciones bacterianas

- Común por estafilococos y estreptococos y se da luego de laceraciones, abrasiones o quemaduras.
- El Ántrax (frecuente en agricultores, ganaderos y carniceros).

La brucelosis.

- Erisipeloide es causado por un bacilo gran positivo que se encuentra en pescados, cangrejos y pavos.

Infecciones bacterianas

- La Tuberculosis cutánea (por inoculación de *Micobacterium hominis* o *Bovis*)
Verrugas o goma de aspecto granulomatoso en veterinarios, patólogos y forenses.
- Las micobacterias no tuberculosas (*Mycobacterium Marinum*) en acuarios y peces infectados y en general de cualquier medio acuático.
Producen lesiones granulomatosas que se ulceran

POR AGENTES VEGETALES

- Las manifestaciones clínicas: dermatitis de contacto irritativa, alérgica, fototóxica o fotoalérgica.
- Los bulbos de las plantas ornamentales y las plantas mismas producen dermatitis en trabajadores de la floricultura, jardineros y trabajadores de las floristerías.
- El ajo, la cebolla, las maderas tropicales poseen quinonas que producen sensibilización
- Las plantas que ocasionan reacciones fotoalérgicas o fototóxicas son: limón, lima, toronja, zanahoria, perejil, apio, hinojo, Mostaza, mango verde, botón de oro, familia del crisantemo, milhojas y manzanilla.

QUIMICOS

- 2.800 sustancias clasificadas como alergenicos.
- El patron de respuesta mas comun es la dermatitis de contacto lo cual se expresa como el 95% de las enfermedades dermatologicas.
- Las manifestaciones incluyen urticaria (localizada o generalizada), erupciones acneiformes (por cambios en la funcion folicular).

Acciones sobre la persona:

Diagnóstico

- Prueba epicutánea de parche para la confirmación diagnóstica de dermatitis de contacto alérgica ocupacional.
- Examen médico de la piel para el diagnóstico y la determinación de la severidad de las dermatosis ocupacionales.
- Cuestionario que, además de los síntomas, incluya fotografías de lesiones dermatológicas para facilitarle al trabajador la identificación de sus lesiones.

Acciones sobre la persona:

Diagnóstico

- Los trabajadores que refieran síntomas deben ser evaluados por el dermatólogo.
- En trabajadores agrícolas en los que se sospeche dermatitis ocupacionales, principalmente las derivados de los animales, se puede practicar el *prick test* de estos alergenios.

Acciones sobre la persona:

Tratamiento

- Cremas hidratantes para el tratamiento de dermatitis de contacto irritativa o alérgica ocupacionales.
- Cremas hidratantes con alto contenido lipídico y bajo contenido de agua como coadyuvante del uso de guantes para trabajos húmedos y como parte del programa educacional del empleado respecto a su cuidado de piel.
- Se recomienda el uso de cremas hidratantes durante las horas laborales y en horas extralaborales para mantener la integridad de la barrera cutánea.

Acciones sobre la persona:

Tratamiento

- Se recomienda el uso de emolientes, sustitutos de los jabones y, en el caso de la dermatitis de contacto alérgica, corticoides de potencia moderada o alta como primera línea de manejo.
- El uso con precauciones de tacrolimus ungüento al 0,1% se recomienda para las dermatitis de contacto alérgicas al níquel.