

Open Acces



# ÈCZEMA AL·LÈRGIC DE CONTACTE D'ORIGEN PROFESSIONAL EN UNA TREBALLADORA DE PERRUQUERIA AMB MULTISENSIBILITZACIÓ

Pedro Arbulu Echegaray<sup>1</sup> i María Gómez de Carvalho Crossa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Metge del treball.  
Unitat de Salut Laboral  
Costa de Ponent.  
Institut Català de la  
Salut/Agència de Salut  
Pública de Catalunya

<sup>2</sup> Metgessa del treball.  
Unitat de Salut Laboral  
Costa de Ponent.  
Institut Català de la  
Salut/Agència de Salut  
Pública de Catalunya

**Adreça per a  
correspondència:**  
Pedro Arbulu Echegaray

**Adreça electrònica:**  
p.arbulu@fsm.cat

## RESUM

Es presenta el cas d'una professional de la perruqueria de 29 anys amb diagnòstic d'èczema de contacte amb resultats de proves epicutànies que demostren sensibilitzacions múltiples a al·lèrgens, alguns dels quals pot manipular a la seva feina. La pacient va requerir prescripció de processos d'incapacitat temporal després de presentar exacerbacions de la patologia amb relació a les reincorporacions a la feina. L'èczema al·lèrgic de contacte d'origen laboral pot presentar dificultats per al seu diagnòstic precoç, establir la correcta interpretació de la rellevància clínica de les sensibilitzacions i els seus possibles abordatges, com també és freqüent que alguns pacients acudeixin a rebre atenció directament a Atenció Primària sense fer el circuit establert per la sospita de malalties professionals.

## RESUMEN

Se presenta el caso de una profesional de la peluquería de 29 años con diagnóstico de eccema de contacto con resultados de pruebas epicutáneas que demuestran sensibilizaciones múltiples a alérgenos, algunos de los cuales puede manipular en su medio laboral. La paciente requirió prescripción de procesos de incapacidad temporal después de presentar exacerbaciones de la patología con relación a las reincorporaciones al trabajo. El eccema alérgico de contacto de origen laboral puede presentar dificultades para su diagnóstico precoz, establecer la correcta interpretación de la relevancia clínica de las sensibilizaciones y sus posibles abordajes, como también es frecuente que algunos pacientes acudan a recibir atención directamente a Atención Primaria sin realizar el circuito establecido para la sospecha de enfermedades profesionales.

## ABSTRACT

We present the case of a 29-year-old hairdressing professional diagnosed with contact dermatitis

with patch tests results that demonstrate multiple sensitizations to allergens, some of which she can handle in her workplace. The patient required prescription of sick leaves periods after presenting exacerbations of the pathology in relation to work's return. Occupational contact dermatitis can present difficulties in its early diagnosis or to set the correct interpretation of the clinical relevance of the sensitizations and its possible approaches, and it is common for some patients to go to receive medical care directly to family doctors, without following the procedure for possible occupational diseases.

## INTRODUCCIÓ

La dermatitis o èczema al·lèrgic de contacte (DAC) d'origen professional és una malaltia inflamatòria de la pell que té el seu origen en una hipersensibilitat retardada (tipus IV) a al·lèrgens que es troben en el mitjà laboral. La localització preferent de la DAC són les zones exposades i descobertes de roba de treball o per absència d'equips de protecció individual (EPIs) o ús de EPIs no adequats, les zones més afectades són les mans, braços i a vegades la cara per al·lèrgens aerotransportats del mitjà laboral.<sup>1</sup>

Per a l'estudi és fonamental realitzar una història clínica i laboral acurada, així com investigar els al·lèrgens específics presents en el mitjà laboral. El diagnòstic de la DAC es basa, en les proves epicutànies, no obstant això, una reacció positiva demostra solament una sensibilització prèvia i una sensibilització, no necessàriament és un indicador de DAC.<sup>2</sup>

La Unitat de Salut Laboral, rep derivacions de pacients des de l'especialitat de medicina de família, en general són els casos de DAC de sospita amb relació amb el treball i que la mútua laboral no considera l'origen professional, o simplement el pacient va acudir directament al seu centre d'atenció primària. El cas que presentem, es tracta d'una professional de la perruqueria amb episodis d'agreujaments de DAC, després

de cada reincorporació laboral, considerem que el cas pot ser una aportació significativa per als professionals de l'atenció primària, al·lèrgia, dermatologia i medicina del treball.

### DESCRIPCIÓ DEL CAS

Pacient dona de 29 anys, ocupada com a perruquera en una empresa amb CNAE 9602: (Perruqueria i altres productes de bellesa), té una antiguitat de 4 anys en el lloc de treball i refereix que les tasques principals que realitza són rentar caps, pentinar, fer tractaments, ús de tints habitualment, metxes, queratina, aigua oxigenada, etc. Explica que manipula aigua sovint. A més, refereix que fa servir productes que contenen acrilats com en les pólvores de descoloració, a més fa servir tints de perruqueria amb presència de pigments que poden contenir parafenildiamina (PPD) i ús d'utensilis i instruments de metall propis de l'activitat. És destra. Equips de Protecció Individual (EPIs) Ús guants de làtex, màscara respiratòria quan du a terme tractaments que generen vapors, com els de queratina.

Com història laboral prèvia refereix que va ser cambrera (2016-2018) i posteriorment va continuar formació i pràctiques de perruqueria. La pacient explica que a finals del primer any de treball com a perruquera va començar amb episodis recidivants de lesions vermelles tipus granellada amb picor intensa i posterior descamació, que l'afecten dorsos de mans i dits de les dues mans. En els dos últims episodis va presentar de manera concomitant lesions cutànies facials. El temps d'evolució de la malaltia és de més de 18 mesos i fins al moment ha requerit quatre processos d'incapacitat temporal (IT) per diagnòstic de Dermatitis. Hem observat que únicament un episodi va ser considerada contingència professional per la mútua laboral.

IT per contingència comuna, Dermatitis: 03/03/2022 - 24/03/2022.

IT per contingència comuna, Dermatitis: 14/07/2022- 17/08/2022,

IT per contingència professional per mútua laboral: 03/03/2023-29/03/2023

IT per contingència comuna, Dermatitis: 30/03/2023- 31/05/2023.

Després de cada reincorporació laboral la pacient presenta exacerbació de l'èczema, com també explica millora en períodes de baixa laboral i vacances. En el moment de la visita a la nostra Unitat 03/07/2023, es trobava en procés d'incapacitat temporal per un trastorn d'ansietat que la pacient relacionava amb preocupació per la malaltia de la pell quan torna a treballar i pel seu futur laboral. A l'examen físic no presentava lesions cutànies. Va aportar els informes mèdics següents:

- Estudi d'al·lèrgia, realitzat per la seva asseguradora de salut privada. Proves epicutànies estàndard GEIDAC. Aplicació 30.01.2023.

Lectura 96 h: Níquel (+++), PPDA (P-FENILDIAMINA) (+++), TEXTILE DYE MIX (++) 2 HIDROXYETHYLMETACRYLATE (+++).

- Informe Al·lèrgologia de Mútua Laboral 06/03/2023: motiu de consulta: " sospita de dermatitis al·lèrgica de contacte". Orientació diagnòstica: Dermatitis Al·lèrgica de Contacte.

Observem que no es va realitzar estudi addicional per part de la mútua laboral, solament es va incorporar els resultats que va aportar la treballadora. Hem sol·licitat l'Avaluació de Riscos Laborals del seu lloc de treball, que no va ser aportada, segons refereix la pacient per falta de col·laboració de l'empresa.

La nostra valoració va considerar la importància del tipus d'activitat ocupacional de perruqueria, i que com a tal comportaria la possible exposició a al·lèrgens de baix pes molecular com alguns dels que va demostrar sensibilització en les proves epicutànies: P-FENILDIAMINA (PPD-PPDA) i -2 HIDROXYETHYLMETACRYLATE. La PPD és un al·lèrgen que es troba com a ingredient en àmplia varietat de tints de perruqueria, i la -2 HIDROXYETHYLMETACRYLATE, és un acrilat d'interès rellevant per la seva presència en la cosmètica i alguns productes utilitzats pels professionals de la bellesa.

Considerem que aquests dos al·lèrgens serien les principals causes per a establir la rellevància clínica de la "dermatitis al·lèrgica de contacte" i el seu origen professional. Les malalties de la pell causades per substàncies de baix pes molecular, s'inclouen específicament per als treballs de perruqueria, tal com estableix l'RD 1299/2006 Malalties Professionals, per aquest motiu la patologia hauria de ser considerada com patologia professional i atesa per la corresponent mútua laboral.

Per altra banda, la pacient mostra co-sensibilització per proves epicutànies a Níquel i TEXTILE DYE MIX. S'haurà de valorar la rellevància d'aquestes sensibilitzacions segons l'evolució clínica i la possibilitat de reaccions creuades especialment en el cas de TEXTILE DYE MIX. Així mateix, considerem que hauria sigut d'utilitat clínica valorar la realització addicional de proves epicutànies de sèries de productes de perruqueria, tèxtils i metacrilats amb la finalitat de precisar més acuradament la rellevància clínica dels resultats positius.

### DISCUSSIÓ

Algunes publicacions demostren que la major part de DAC d'origen ocupacional es produeixen en els períodes d'aprenentatge o en els primers anys de l'activitat professional, en el cas del sector de la perruqueria un estudi mostrava un diagnòstic de DAC professional a una edat mitjana de 25 anys

i en pacients de sexe femení, per la qual cosa l'activitat preventiva és fonamental durant la formació, així com durant els primers anys de l'activitat professional.<sup>3</sup>

La Parafenildiamina PPD-PPDA és un ingredient freqüent en el sector de la perruqueria i és considerat un potent al·lergen sensibilitzant de baix pes molecular (108,1kDa). La PPD és una amina utilitzada en l'actualitat com a component de tints capil·lars i en tatuatges de henna.<sup>4</sup> Existeixen poques publicacions referents a casos de dermatitis de contacte mixtes (ocupacional i no ocupacional) en professionals de la perruqueria,

Figura 1. Lesions típiques de DAC.



i és important tenir en compte que l'etiologia de la DAC potser multifactorial.<sup>5</sup>

En el cas de la sensibilització per níquel, la DAC per metalls estan caracteritzades com un mecanisme d'hipersensibilitat tipus IV en la qual el procés inflamatori de la pell i que hi participen haptens específics de cèl·lules T. Aproximadament un 10-15% de persones pateixen hipersensibilitat a metalls i és més freqüent en dones 10% i homes un 2%.<sup>6</sup>

El Textile DYE MIX, és una mescla dels principals sensibilitzants de colorants tèxtils, tints dispersos. Es poden trobar en tints capil·lars no oxidatius, colorants, roba, tèxtils, formulacions de perfums, etc. El 2 HIDROXYETHYLMETACRYLATE, és un monòmer acrílic d'ús en adhesius, coles, laques, ungles artificials, etc. Els acrilats també s'utilitzen en treballs de pròtesis dentals i l'odontologia.

El diagnòstic de la dermatitis de contacte al·lèrgica d'origen professional, presenta encara un repte per als professionals de la salut que les atenen, s'ha de posar èmfasi en la importància del diagnòstic precoç, estudiar la rellevància clínica de les sensibilitzacions detectades, així com, en cas de sospita de malaltia professional dirigir al pacient a les mútues laborals per al seu estudi, atenció i declaració com a malaltia professional. Així mateix, és necessari dur a terme les oportunes actuacions tècniques i de Vigilància de la Salut per part dels Serveis de Prevenció de Riscos Laborals. Finalment, hi ha pacients que poden ser tributaris d'una incapacitat permanent per a la seva professió habitual.

#### CONFLICTE D'INTERESSOS

Els autors declaren no tindre cap conflicte d'interessos.

#### BIBLIOGRAFIA

1. 73 - 28027 MADRID Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Torrelaguna, "Enfermedades profesionales de la piel Eczema alérgico de contacto Instituto de Salud Carlos III," 2012. Accessed: Sep. 06, 2023. [Online]. Available: <https://www.insst.es/documents/94886/361613/DDC-DER-01.+Ezcema+al%C3%A9rgico+de+contacto+-+A%C3%B1o+2012.pdf/3f836bae-a8d9-448c-ab89-229d3eab29de?t=1581353911603>
2. T. L. Diepgen *et al.*, "Prevalence of Contact Allergy to p-Phenylenediamine in the European General Population," *Journal of Investigative Dermatology*, vol. 136, no. 2, pp. 409–415, 2016, doi: 10.1016/j.jid.2015.10.064.
3. E. N. A. T. O. dermatitis in hairdressers-influence of individual and environmental factors. *C. Dermatitis*. 2017 M.-150. doi: 10.1111/cod.12686. E. 2016 O. 6. P. 27709634. Carøe TK, "Occupational dermatitis in hairdressers - influence of individual and environmental factors," *Contact Dermatitis*, pp. 146–150, 2017.

4. B. Encabo Durán, D. Romero-Pérez, and J. F. Silvestre Salvador, "Allergic Contact Dermatitis Due to Paraphenylenediamine: An Update," *Actas Dermosifiliogr*, vol. 109, no. 7, pp. 602–609, Sep. 2018, doi: 10.1016/j.ad.2017.12.007.
5. J. E. Koblinski and D. Hamann, "Mixed occupational and iatrogenic allergic contact dermatitis in a hairdresser," *Occup Med (Chic Ill)*, vol. 70, no. 7, pp. 523–526, Oct. 2020, doi: 10.1093/occmed/kqaa152.
6. M. Saito, R. Arakaki, A. Yamada, T. Tsunematsu, Y. Kudo, and N. Ishimaru, "Molecular mechanisms of nickel allergy," *International Journal of Molecular Sciences*, vol. 17, no. 2. MDPI AG, Feb. 02, 2016. doi: 10.3390/ijms17020202.