

Dermatitis de contacte relacionades amb el treball

Unitat de Salut Laboral de Barcelona
Agència de Salut Pública de Barcelona

Xarxa d'Unitats de Salut Laboral
Agència de Salut Pública de Catalunya

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública


Unitat de Salut Laboral de Barcelona

 Generalitat de Catalunya
**Agència de Salut Pública
de Catalunya**



Malalties de la pell relacionades amb el treball a Espanya

	Enfermedades profesionales registradas ^a (A)	Enfermedades laborales estimadas ^b (B)	Subregistro (B – A / B × 100)
Enfermedades osteomusculares	16.794 ^c	30.757	45,40
Enfermedades de la piel	1.405 ^d	12.481	88,74
Hipoacusia o sordera por ruido	578	11.256	94,86
Enfermedades respiratorias	345 ^e	9.153	96,23
Alteraciones mentales	NC	8.205	NC
Enfermedades del sistema nervioso	2.219 ^f	5.747	61,39
Tumores malignos	4 ^g	6.082	99,93
Enfermedades infecciosas	302	2.310	86,93
Enfermedades oculares	7 ^h	1.205	99,42
Enfermedades cardiovasculares	NC	652	NC
Enfermedades gastrointestinales	NC	8	NC
Total	21.905 ⁱ	87.856	75,07

^aDatos publicados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006¹⁷. Las enfermedades están clasificadas según el cuadro de enfermedades profesionales (CEP) vigente en 2006⁴.

^bEstimaciones medias (tabla 3).

^cIncluye sólo las categorías relevantes del apartado del CEP «Enfermedades profesionales producidas por agentes físicos».

^dIncluye sólo el apartado del CEP «Enfermedades profesionales de la piel producidas por sustancias y agentes no incluidos anteriormente».

^eIncluye sólo el apartado del CEP «Enfermedades profesionales producidas por inhalación de sustancias y agentes no incluidos anteriormente».

^fIncluye sólo la categoría del CEP «Parálisis de los nervios por presión».

^gIncluye sólo las categorías relevantes del apartado del CEP «Enfermedades sistémicas».

^hIncluye sólo las categorías del CEP «Catarata producida por energía radiante» y «Distrofia de córnea por gases, vapores, etc.».

ⁱCorresponde al total de enfermedades profesionales declaradas en 2006. Las categorías incluidas en la tabla suman un total de 21.654 (por tanto, con nuestra aproximación no ha sido posible clasificar 251 casos).

NC: no cuantificable.



The epidemiology of occupational contact dermatitis (1990–2007): a systematic review

Tessa Keegel, BA, Grad Dip Epi Bio, MA, PhD, Mignon Moyle, BAppsc, MBBS, Shyamali Dharmage, MBBS, MSc, MD, PhD, Kathryn Frowen, RN, MOccHlth, and Rosemary Nixon, BSc, MBBS, MPH, FAFOM, FACD

International Journal of Dermatology 2009, **48**, 571–578

Evidence-based guidelines for the prevention, identification and management of occupational contact dermatitis and urticaria*

PAUL J NICHOLSON¹, DIANE LLEWELLYN² AND JOHN S ENGLISH³, on behalf of the Guidelines Development Group[†]
Contact Dermatitis 2010: 63: 177–186

The prognosis of occupational contact dermatitis in 2004

JENNIFER CAHILL¹, TESSA KEEGEL^{1,2} AND ROSEMARY NIXON^{1,3}
Contact Dermatitis 2004: 51: 219–226



Introducció (I)

- La dermatitis de contacte (DC) és la malaltia laboral de la pell més freqüent en els països desenvolupats (70% - 90%).
- La magnitud real de les dermatitis de contacte laborals (DCL) és desconeguda per diversos motius:
 - Heterogeneïtat de les definicions i dels criteris diagnòstics.
 - Heterogeneïtat dels llocs de treball en diferents països.
 - Les dades de vigilància epidemiològica tenen limitacions.
- Però es considera que hi ha una subestimació de la prevalença i incidència
 - Molts treballadors no consulten un professional sanitari i/o no reclamen les compensacions que els podria correspondre.
 - Els professionals sanitaris no sempre pregunten sobre les exposicions en el lloc de treball.
 - Percepció que els trastorns de la pell són trivials perquè no són potencialment mortals o no impedeixen continuar treballant.



Introducció (II)

- Estimacions: incidència de 5.7 – 101 casos / 100.000 treballadors / any (estudis de més qualitat: 11-86).
- Importants conseqüències de les DCL
 - Disminució de la productivitat i increment de les despeses.
 - Els empleats afectats poden requerir absències prolongades del treball, reentrenament, reubicació i / o canvis en les pràctiques de treball.
 - Pot suposar despeses importants pel treballador relacionades amb el tractament i les mesures de prevenció (substituts del sabó, cremes hidratants).
 - Pot disminuir les activitats domèstiques i socials i tenir efectes psicològics.

Introducció (III)



- La localització de la DCL depèn de la naturalesa del treball, de si s'utilitza o no Equip de Protecció Individual (EPI) i si aquest se selecciona i s'utilitza correctament, del comportament (per exemple, contacte de la mà amb la cara) i si el factor de risc està present en l'aire.
 - La localització més freqüent és les mans seguida de canells, braços i cara.
- La DCL es pot presentar en qualsevol etapa de la vida professional d'una persona, inclòs l'aprenentatge.
- Dos tipus de DCL
 - DCL irritativa (la més freqüent)
 - Els agents tenen un efecte tòxic directe en la pell.
 - DCL al·lèrgica
 - Implica una reacció d'hipersensibilitat retardada o tipus IV com a resultat d'una resposta immune mediada per cèl·lules T enfront sensibilitzants de la pell.

DCL irritativa



DCL al·lèrgica





Factors de risc

Factors més freqüentment implicats

- DCL IRRITATIVA

- Alcohols
- Olis de tall i refrigerants
- Desgreixants
- Desinfectants
- Productes derivats del petroli
- Sabons i netejadors
- Dissolvents
- Treballs en condicions de humitat

- DCL AL·LÈRGICA

- Cobalt
- Cromats
- Cosmètics i perfums
- Resines epoxi
- Níquel
- Plantes
- Conservants
- Resines i acrílics



Ocupacions amb major risc de DCL

- Personal agrícola
- Esteticistes
- Personal de la indústria química
- Treballadors i treballadores de la neteja
- Personal de la construcció
- Cuiners i restauradors
- Personal de la indústria electrònica
- Perruquers i perruqueres
- Treballadors i treballadores de la salut i l'assistència social
- Operadors de màquines
- Mecànics
- Treballadors i treballadores de la indústria metal·lúrgica
- Personal muntador de vehicles



Altres factors implicats

- L'exposició a irritants de la pell i al·lèrgens en el lloc de treball és el factor de risc independent més significatiu per desenvolupar una DCL.
- L'evidència científica sobre factors de risc personals com atòpia, història prèvia d'eczema o dermatitis, pell seca i hiperhidrosi, és inconsistent.
 - No es poden extreure conclusions en relació amb l'atòpia com a factor de risc per al desenvolupament de DCL, ja que hi ha estudis de la mateixa qualitat amb resultats que es contradiuen entre si.
 - Una història de dermatitis atòpica, sobretot en l'edat adulta, sembla ser un factor de risc independent per al desenvolupament de DCL.



Prevenció

- La DCL es pot prevenir amb l'estratègia preventiva habitual: eliminació, substitució, controls higiènics, pràctiques de treball segures i quan no són possibles aquestes tècniques, utilització d'EPI.
 - La substitució redueix la incidència de DCL.
 - En relació a la utilització d'EPI
 - Només protegeixen quan se seleccionen correctament, s'usen correctament, s'eliminen de forma segura i es reemplacen o mantenen regularment.
 - Alguns EPI (per exemple els guants de làtex) poden causar DCL.
 - L'ús de guants com única mesura d'aïllament no redueix la incidència de la DCL irritativa.



Sospita de DC laboral

- Davant el diagnòstic de DC en un treballador o treballadora:
 - La relació temporal entre l'aparició o empitjorament dels símptomes i el treball suggereix que la feina d'una persona pot haver contribuït o causat la DCL.
 - El diagnòstic de DCL es fa amb una acurada i profunda història laboral, l'examen clínic i proves específiques.
 - La sospita de DCL ha de ser investigada pel professional de la medicina del treball del Servei de Prevenció i per la Mútua.



Pronòstic

- El pronòstic és molt variable, la proporció de pacients amb DCL que millora és similar a la proporció que empitjora. En alguns llocs de treball és possible un control raonable dels símptomes i que les persones segueixin treballant.
- En general l'evidència suggereix un pitjor pronòstic per la DCL al·lèrgica. Els al·lergens que més freqüentment causen símptomes persistent són el níquel en dones i cromats en homes.
- Fins la meitat dels treballadors amb DCL tenen efectes adversos en la qualitat de vida, l'activitat diària i les relacions a la llar.
- Fins la meitat dels treballadors amb DCL fan alguna baixa deguda als símptomes de la malaltia.
- És freqüent entre els treballadors i treballadores amb DCL perdre la feina o fer un canvi complet d'ocupació a causa de la malaltia.



Procediments després del diagnòstic (I)

- Una proporció significativa de treballadors que han tingut DCL segueixen tenint símptomes actius i deteriorament funcional anys després del diagnòstic, tot i el tractament i canvi de feina.
- Evitar l'exposició pot portar a la recuperació d'una DCL en algunes persones, sobretot en DCL per làtex de cautxú natural.
- Evitar els al·lergens i irritants pot conduir a la resolució de la malaltia, però tot i així poden persistir les reaccions, especialment amb el crom i altres sals de metalls.
- La reubicació a una àrea de baixa exposició o la introducció de controls de l'exposició pot conduir a la millora o la resolució de la DCL en alguns treballadors, però no sempre és eficaç.



Procediments després del diagnòstic (II)

- La correcta utilització de guants o roba de protecció pot millorar o prevenir els símptomes en alguns però no tots els treballadors que segueixen exposats a l'agent causal.
- Educar i informar els treballadors amb DCL sobre el seu diagnòstic i les seves causes, i les mesures que han de prendre, permet que segueixin utilitzant els agents que van causar la malaltia i millora el resultat.
- Les cremes hidratants milloren la pell dels treballadors amb danys a la pell, mentre que les cremes de barrera no ho fan.



DCL en personal sanitari (I)

- La DCL és freqüent en el personal sanitari que està exposat a coneguts factors de risc laboral: freqüent rentat de mans, exposició a detergents, us prolongat de guants.

Management of occupational dermatitis in healthcare workers: a systematic review

J Smedley, S Williams, P Peel, K Pedersen, on behalf of the Dermatitis Guideline Development Group

Occup Environ Med (2011). doi:10.1136/oemed-2011-100315



DCL en personal sanitari (II)

- Revisió sistemàtica, publicada recentment (2011), adreçada a donar recomanacions centrades en tres punts:
 - Risc de colonització de la pell / infecció en personal sanitari amb dermatitis i la possibilitat de transmissió als pacients.
 - Intervencions que tenen com a objectiu mitigar els efectes nocius del treball humit, irritants i agents sensibilitzants.
 - Procediments de vigilància de la salut laboral pel personal sanitari que està a risc de patir una DCL.
- Malgrat la manca d'evidència de bona qualitat per respondre a les preguntes clau, es van poder extreure algunes recomanacions útils.



Recomanacions pel maneig de la DCL en personal sanitari (I)

- Les àrees de la pell afectades per la DCL són més propenses a ser colonitzades per bacteris, i el risc és major amb lesions agudes i greus:
 - Importància d'un tractament precoç.
 - No està clar si existeix més risc de transmissió a pacients.
- S'han de considerar canvis en les pràctiques de treball o d'ubicació del personal sanitari amb DCL greu o aguda (en qualsevol part del cos incloent les mans, avantbraços, cara i cuir cabellut), dirigits a la restricció temporal de treball clínic amb pacients que estan en alt risc d'infecció adquirida a l'hospital (per exemple, pacients d'alta dependència, nounats, pacients immuno-compromesos, o els pacients durant les intervencions quirúrgiques o en el període post-operatori).



Recomanacions pel maneig de la DCL en personal sanitari (II)

- El personal amb DCL hauria d'utilitzar cremes hidratants a la feina i (en general) fer friccions d'alcohol quan sigui necessari (quan les mans no estan visiblement brutes o contaminades amb material proteic i no estan visiblement brutes amb sang o altres fluids corporals) com a substitut del rentat complet de mans.
- S'han de proporcionar programes de cura de la pell que incloguin educació i consells sobre dermatitis, sobre rentar-se les mans i tècniques d'assecat, sobre l'ús de guants i de cremes hidratants. Aquests programes han d'anar adreçats a tot el personal (amb dermatitis ja existents o no).
- No s'aporten recomanacions sobre el risc de transmissió d'infeccions ni sobre la vigilància de salut laboral per la manca d'evidència científica.



Algunes conclusions

- La DCL es pot desenvolupar en qualsevol estadi de la vida laboral, per tant cal estar alerta de la possibilitat que el treball causi o contribueixi a una DC en persones en edat de treballar.
- El fet que el pronòstic variï àmpliament i que alguns pacients continuïn amb dermatitis persistent, malgrat evitar l'exposició, emfatitza la importància de la prevenció.
- Persisteixen algunes llacunes en el coneixement científic com per exemple el temps que triga un treballador en consultar els símptomes rellevants, el que triga en ser derivat a un especialista o si el diagnòstic precoç i evitar precoçment l'exposició millora els resultats.



Implicacions econòmiques

- El cost de les DCL inclou les despeses mèdiques i tractament, els dies de treball perduts i la pèrdua de productivitat, la compensació econòmica dels treballadors i el reciclatge. També hi ha els costos econòmics atribuïbles als efectes sobre la qualitat de vida i activitats de la vida diària. Una estimació als EEUU el 1995: 22 milions a 1 bilió \$ anuals.
- Alguns estudis identifiquen pèrdues econòmiques dels treballadors afectats (al voltant del 50% dels participants en dos estudis que tenien DCL havien perdut capacitat adquisitiva).
- Un estudi dut a terme als EEUU mostrava un millor pronòstic en pacients sensibles als cromats que van rebre compensacions econòmiques que els van permetre deixar la feina i evitar l'exposició.



Recomanacions per a la prevenció en el lloc de treball

Implementar programes que eliminin o redueixin l'exposició als agents que causen DCL	** SIGN C
Proporcionar guants apropiats i folre de cotó on el risc de desenvolupar DCL no es pot evitar eliminant les causes	** SIGN A
Proporcionar cremes per després del treball i encoratjar els treballadors que les facin servir	*** SIGN A
No promoure l'ús de les cremes de barrera (pre-treball) com a mesura de protecció	*** SIGN A
Proporcionar als treballadors una apropiada informació i entrenament en salut i seguretat	** SIGN C
Assegurar que els treballadors que desenvolupen una DCL tinguin l'assistència d'un metge amb experiència en malalties de la pell relacionades amb el treball per tal d'ajustar recomanacions apropiades pel lloc de treball	* SIGN D



Recomanacions sanitàries

Preguntar als treballadors que comencen una feina amb exposició a causes de DCL si tenen antecedents personals de dermatitis, particularment en la vida adulta, i advertir-los del risc i de tenir cura de la seva pell i protegir-la.	** SIGN C
Preguntar sempre als pacients en edat laboral que presentin una dermatitis: feina que fan, materials que utilitzen en el treball, localització de les lesions i qualsevol relació temporal amb el treball.	*** SIGN C
Arribar a un diagnòstic de certesa de DCL atès les importants implicacions laborals futures.	** SIGN C



- Discussió de casos estudiats a la Unitat de Salut Laboral del Vallès



Cas 1 (I)

- Dona, 60 anys

Malaltia actual

- Debuta amb èczemes a les mans al començar a utilitzar guants.
- La clínica cursa a brots augmentant en nombre i intensitat fins estendre's a zona facial i superfície de braços que requereixen períodes de baixa laboral.
- Ha estat avaluada pel Servei de Prevenció de Riscos Laborals (SP).
- Ha estat estudiada per les Unitats de Dermatologia i Al·lèrgia de l'hospital.
- Diagnòstic: Dermatitis de contacte amb epicutànies positives per a SULFAT DE NÍQUEL (+++), CARBAS (+++), KATHON (++) I THIURAM (+++), així com hipersensibilitat a l'amoxicil·lina.
- El SP recomana l'ús de guants sense carbas, però l'estudi de composició de tots els guants provats demostra l'existència de carbas a totes les marques provades.
- Durant la darrera baixa el seu metge de capçalera decideix valoració per la USL.
- Al poc temps de l'alta fa un altre procés d'IT reconegut per la mútua com accident laboral.



Cas 1 (II)

Historia laboral

- Treballa des de fa temps com infermera de laboratori en un gran hospital. Fa 21 anys s'inclou l'ús de guants per fer determinades tècniques.
- Fa 11 anys es fa un canvi de lloc de treball a sala d'hospitalització per intentar disminuir la clínica sense resultats.





Actuacions de la USL:

- Entrevista amb la malalta per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Realització d'un informe adreçat al metge de capçalera, a la malalta i a la Mútua perquè la visités i acceptés el cas amb la següent recomanació:
 - El quadre que presenta la treballadora hauria de ser considerat com una contingència professional donat que la patologia sí queda recollida com a Malaltia Professional en el Sistema de la Seguretat Social amb el codi: 5A0122: Malalties Professionals de la pell causades per substàncies i agents de baix pes molecular.
- Realització d'un informe per lliurar al metge avaluador de l'ICAM.



Resolució del cas

- Actualment treballa a la Unitat de la Son amb la recomanació de fer ús mínim de guants i durant el mínim temps possible.
- Pendent de resolució per l'ICAM.



Cas 2(I)

- Dona, 33 anys

Malaltia actual

- Picor a les mans i lesions eczematoses que arribaven a escoriar-se i a presentar fissures doloroses als pocs mesos d'ocupar el lloc de treball.
- Les lesions milloraven els caps de setmana i en períodes de vacances.
- En els darrers mesos les lesions han anat fent-se més severes.
- Últimament el dolor a les mans va fer que anés a urgències, on es va orientar el cas com a probable dermatitis de contacte.
- La cola utilitzada és un compost de resina epoxi a base de bisfenol A, amb un diluent reactiu.
- El grup de resines epoxi són substàncies tòxiques, amb poder irritant i sensibilitzant a nivell de pell i mucoses, tal i com indica el full de seguretat del producte.
- La mà no entra en contacte directe amb la cola però per sucar el pinzell sí que la pell està exposada a qualsevol producte volàtil que desprengui el pot de la cola. Aquesta operació es fa sense utilització de guants.
- Per tant, s'ha d'utilitzar amb protecció de guants i ha d'haver una ventilació adequada del lloc de treball.



Cas 2(II)

Historia laboral

- Treballa des de fa 1 any i mig a la cadena de muntatge de volants magnètics d'una empresa dedicada al muntatge de circuits elèctrics per a l'automoció.

Exposició laboral

- Tasques: Soldadures de circuits i fixació d'un imant al volant (per enganxar l'imant, s'utilitza una cola adhesiva amb l'ajuda d'un petit pinzell), tasca que ocupa aproximadament 1 hora per jornada.





Actuacions de la USL

- Entrevista amb la malalta per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Informe per la malalta, el metge de capçalera, i el Servei de Prevenció/Mútua Laboral, recomanant:
 - Fer l'avaluació higiènica del lloc de treball si no està feta
 - Estudi del cas com a probable dermatitis irritativa o al·lèrgica d'origen laboral, incloent proves epicutànies per descartar sensibilització a resines epoxi.
- Si es confirma la sospita de dermatitis de contacte, cal mantenir-la en un lloc de treball on no hagi de manipular la cola i fer les recomanacions pertinents a l'empresa per evitar que altres treballadors puguin també presentar lesions similars.



Resolució del cas

- La malalta ha lliurat el nostre informe a l'empresa, però no l'envien a la mútua, en canvi sí li han fet un canvi de lloc de treball on no haurà de tocar la cola.
- La dermatitis evoluciona favorablement.



Cas 3 (I)

- Home, 47 anys

Malaltia actual

- Al cap d'uns mesos de començar la feina va iniciar episodis de pruija i formació de vesícules als espais interdigitals, palmells de les mans i també a la zona genital; en ocasions s'acompanyaven de fissures que sagnaven i es descamaven.
- Els episodis milloraven durant el cap de setmana o les vacances per reiniciar-se quan tornava a la feina.
- El malalt acudeix a la seva Mútua en diferents ocasions.
- Les proves epicutànies han resultat negatives, com també les que es van realitzar a l'Hospital de la Vall d'Hebron.
- Va fer diverses baixes per la seva Mútua sense que s'identifiqués la substància causal . La Mútua opina que és una dermatitis irritativa i ha donat alta mèdica al malalt i ha demanat valoració al ICAM.

Cas 3 (II)

Historia laboral

- Treballa des de fa 3 anys en la secció de fabricació de pintures d'una empresa de Montcada i Reixac.

Exposició laboral

- Tasques: S'encarrega de controlar el procés de fabricació que es realitza amb una màquina que barreja els diferents productes químics.
- Per controlar la qualitat va prenent mostres de pintura en diferents moments de la fabricació; utilitza guants de goma i un cullerot per agafar la mostra.
- Si cal afegir algun producte, s'afegeixen de forma manual.
- A més de les esquitxades que es produeixen en la manipulació, la temperatura és de 30-40 °C (degut al funcionament de la màquina) i als productes químics volàtils que es desprenen .





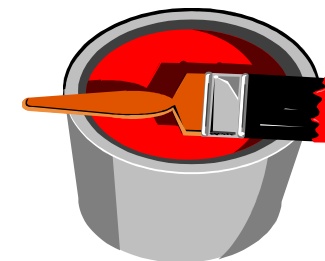
Cas 3 (III)

- Els productes que es manipulen són molt diversos i molts d'ells poden ser irritatius per a la pell:
 - Substàncies antifúngiques i antibiòtics afegits a la pintura.
 - Alcohols i dissolvents.
 - Substàncies plastificants i antiespumants.
 - Anticorrosius.
 - Perfums.





Actuacions de la USL:



- Entrevista amb el malalt per recollir informació sobre la seva història personal i laboral, aprofundint en les condicions de treball.
- Realització d'un informe amb tota la informació recollida per lliurar al metge avaluador de l'ICAM a qui la Mútua ha demanat la valoració del cas.



Resolució del cas

- L'empresa va oferir un canvi de lloc de treball a la secció de Distribució, però el malalt no ho va acceptar perquè considerava que perdia prestigi davant dels companys.
- El malalt ha deixat l'empresa per voluntat pròpia després d'arribar a un acord econòmic.
- Ha estat visitat per l'ICAM-Mútues. La impressió era que acceptaven que era malaltia professional.
- Pendent resolució.





Cas 4 (I)

- Home, 62 anys

Malaltia actual

- Pateix des de fa anys brots de lesions eritematoses i pruriginoses a les mans que empitjoren amb el contacte amb ciment i altres productes que manipula treballant.
- Les lesions milloren quan no realitza la seva feina.
- Fa uns anys li van fer unes proves epicutànies que van resultar positives al Dicromat Potàssic, al Clorur de Cobalt i les Sals de Cobalt.
- Aquests productes es troben habitualment en els materials utilitzats en el sector de la construcció i són causa freqüent de dermatitis de contacte professional.

Historia laboral

- Treballa des de fa 4 anys en una empresa del sector de la construcció com a enrajolador del terra dels pisos. Abans també treballava a la construcció.



Cas 4 (II)

Exposició laboral

- Tasques: manipulació de ciment i altres productes per fer les juntes de les rajoles.
- Materials utilitzats: Ciment, amalgames, metalls



Actuacions de la USL

- Entrevista amb el malalt per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Realització d'un informe per entregar a la Mútua per tal que accepti el cas com a patologia laboral i realitzi proves epicutànies (ja que les anteriors s'han perdut).
- Contacte amb el metge de capçalera amb la finalitat d'aconseguir que el malalt vagi a la Mútua i lliuri l'informe.



Resolució del cas

- Pendent malalt vagi a la Mútua o es facin proves epicutànies via ICS per provar la dermatitis al·lèrgica al crom.
- Considerar de demanar a l'ICAM contingència i incapacitat per a la feina habitual si es confirma l'al·lèrgia al Crom.



Cas 5 (I)

- Dona, 24 anys

Malaltia actual

- Als 4 mesos d'iniciar la feina va presentar lesions a les mans i a altres zones descobertes del cos que es tocava de manera inadvertida.
- En les zones exposades van aparèixer vesícules pruriginoses que van anar-se estenent i erosionant.
- Les lesions milloren en períodes de vacances i s'agreugen en tornar a la feina.

Historia laboral

- Treballa des de fa 15 mesos en una empresa de curtits de pell com a classificadora de pells.



Cas 5 (II)

Exposició laboral

- Tasques: La feina de classificadora consisteix a manipular les pells que surten dels cubells dels tints, i classificar-les per categories de qualitat segons la mida dels granets i de les imperfeccions que presenten.
- En el sector de Piquelats les pells passen per banys d'àcid sulfúric, àcid fòrmic,...; per eliminar les capes de greix.
- En el sector del curtí per Crom les pells s'endureixen tot passant per banys de Crom, Àcid fòrmic, Òxid de Magnesi,...
- Les pells que manipula acostumen a estar xopes de tots els productes químics esmentats i dels tints.
- La treballadora manipula les pells amb guants; abans eren de goma negra i es van canviar per recomanació del dermatòleg a guants de vinil.
- A l'empresa hi ha altres companys amb dermatitis.



Cas 5 (III)

- El dermatòleg de la Mútua va demanar proves epicutànies que van resultar molt positives a:
 - Dicromat potàssic (crom al curtí).
 - Clorur de cobalt (per tenyir de blau).
 - Sulfat de níquel (s'utilitza com a mordent en la utilització de tintes) .
 - Grup carba de la goma (utilitzada en els guants de goma negra).
- Malgrat l'evidència, la Mútua li va donar l'alta i la va derivar al seu metge de capçalera.



Actuació de la USL

- Entrevista amb la malalta per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball .
- Realització d'un informe al metge de capçalera i a la malalta per lliurar a la Mútua i també al metge avaluador del ICAM.

Resolució del cas



- No presenta cap lesió en el moment de la visita a la USL.
- La Mútua no ha fet res.
- Continua de baixa per l'ICS, però ja ha estat visitada pel ICAM i el metge li va comentar que era laboral.
- Pendent rebre carta amb la resolució de l'INSS.



Cas 6 (I)

- Home, 58 anys

Malaltia actual

- Presenta des de fa 6 mesos: picor i dolor als palmells d'ambdues mans i posteriorment van aparèixer lesions tipus vesícules i fissures.

Historia laboral

- Treballa en una empresa del sector de l'Automoció.
- Antiguitat en l'empresa: 1 any.



Cas 6 (II)

Exposició laboral

- Tasques: El lloc de treball consisteix en netejar diverses peces metàl·liques i d'acer un cop han estat soldades, abans de passar-les al departament de pintura.
- Les peces li arriben impregnades d'una resina epoxi que conté epiclorhidrina i bisfenol A, així com un èter glicòlic. Les resines epoxi s'utilitzen com a adhesiu que facilita la soldadura.
- La neteja d'aquesta substància adhesiva es fa amb un producte tipus dissolvent, que ha d'aplicar amb una brotxa, i posteriorment frega les peces amb un drap.



Cas 6 (III)

- A més, s'utilitza un producte anticorrosiu que conté una barreja d'hidrocarburs alifàtics no especificada. La fitxa de seguretat indica que és irritant per a la pell i les mucoses.
- La manipulació es fa sempre amb guants de protecció reglamentaris.
- Al mateix lloc de treball hi ha hagut altres companys amb problemes de dermatitis.



Actuacions de la USL:

- Entrevista per telèfon i personalment amb el malalt per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Recollida d'informació sobre la dermatitis de contacte i els productes amb els que treballava el malalt.
- Realització d'un informe al metge notificador amb tota la informació recollida perquè el malalt l'entregués a la Mútua.
- La USL va demanar a la Mútua que es realitzés l'avaluació de riscos del lloc de treball i que es realitzessin proves epicutànies de confirmació.



Resolució del cas

- La Mútua va dir que esperaria els resultats de les proves epicutànies de la Seguretat Social .
- Durant la baixa el malalt va millorar i va demanar l'alta, reincorporant-se a la mateixa nau però en un altre lloc de treball. Al cap de poc es van reproduir les lesions a les mans i va fer una altra baixa.
- En aquesta baixa es va demanar contingència al ICAM.
- Pendent de cita amb el ICAM. Pendent proves epicutànies.



Cas 7 (I)

- Home, 48 anys

Malaltia actual

- Fa 9 anys va començar a presentar lesions eritematoses descamatives a ambdues mans, plantes dels peus i al front, amb pruija persistent i agreujament de les lesions (fissura i sagnat) quan deambula o es manté dempeus.
- Les lesions empitjoren amb l'uniforme reglamentari que inclou botes, guants i gorra de pell.
- Les lesions milloren durant les vacances.
- Les proves epicutànies realitzades pel Servei de Dermatologia i Al·lèrgia de l'Hospital Clínic són clarament positives al Crom i al Cobalt.



Cas 7 (II)

Historia laboral

- Treballa des de fa 20 anys com a policia local d'un Ajuntament de la província de Barcelona.
- L'empresa el va posar temporalment de paisà per no haver de portar l'uniforme que agreujava la dermatitis.
- En aquest temps la dermatitis va millorar molt, però de paisà no podia portar l'arma i per tant quedava desprotegit.



Actuacions de la USL:

- Entrevista amb el malalt per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Realització d'un informe adreçat a la Mútua perquè el visités i acceptés el cas.
- Realització d'un informe per lliurar al metge avaluador del ICAM.



Resolució del cas

- Continua de baixa per l'ICS.
- Al no estar en contacte amb la pell cromada, les lesions han millorat molt. No tolera sabates de pell.
- Pendent resolució del ICAM.
- L'empresa no col.labora, ni fa canvi a un lloc de treball estable a on pugui anar de paisà.



Malalties Professionals de la pell (RD 1299/2006)

Grup 1: Causades per agents químics (metalls, metaloides, halògens, àcids inorgànics, àcids orgànics, alcohols i fenols, aromàtics, cetones, etc.)

Grup 2: Causades per agents físics

2101: Malalties provocades per radiacions ionitzants

Grup 3: Causades per agents biològics

3A0: Malalties infeccioses causades pel treball a les persones que s'ocupen de la prevenció, assistència mèdica i activitats en les que s'ha produït un risc d'infecció.

3B01: Malalties infeccioses o parasitàries transmeses a l'home per animals, els seus productes o cadàvers.

3D01: Malalties infeccioses i parasitàries no contemplades en altres apartats: micosis.

Grup 4: Causades per inhalació de substàncies i agents no inclosos en altres apartats

4I01: Urticàries, angioedemes

Grup 5: De la pell causades per substàncies i agents no inclosos en altres apartats

5A01: Substàncies de baix pes molecular

5B01: Substàncies d'alt pes molecular

5c01: Substàncies fotosensibilitzants exògenes

5D01: Agents infecciosos

Annex II

Grup 5: Causades per inhalació de substàncies i agents no inclosos en altres apartats. Afeccions cutànies al·lèrgiques i ortoèrgiques en el quadre de malalties professionals

Grup 6: Causades per agents cancerígens

6c02: Carcinoma epidermoide de la pell (arsènic)

6J01: Lesions premalignes de la pell

6J02: Carcinoma de cèl·lules escamoses

6N02: Carcinoma epidermoide de pell (Rx o substàncies radioactives)

Grup	Agent	Subagent	Activitat	Codi	
5					MALALTIES PROFESSIONALS DE LA PELL CAUSADES PER SUBSTÀNCIES I AGENTS NO COMPRESOS EN ALGUN DELS ALTRES APARTATS
	A	01			SUBSTÀNCIES DE BAIX PES MOLECULAR PER SOTA DELS 1000 DALTONS (metalls i les seves sals, pols de fustes, productes farmacèutics, substàncies químiques plàstiques, additius, dissolvents, conservants, catalitzadors, perfums, adhesius, acrilats, resines de baix pes molecular, formaldehids i derivats, etc.)
					En qualsevol tipus d'activitat en què s'entri en contacte amb substàncies de baix pes molecular:
			01	5A0101	Indústria del cuir.
			02	5A0102	Indústria tèxtil.
			03	5A0103	Indústria química.
			04	5A0104	Indústria cosmètica i farmacèutica.
			05	5A0105	Treballs de perruqueria.
			06	5A0106	Fabricació de resines i enduridors.
			07	5A0107	Treballs en foneries.
			08	5A0108	Fixació i revelatge de fotografia.
			09	5A0109	Fabricació i aplicació de laques, pintures, colorants, adhesius, vernissos, esmalts.
			10	5A0110	Indústria electrònica.
			11	5A0111	Indústria aeronàutica.
			12	5A0112	Indústria del plàstic.
			13	5A0113	Indústria del caubxú.
			14	5A0114	Indústria del paper.

Grup	Agent	Subagent	Activitat	Codi	
			15	5A0115	Indústria de la fusta: serradores, acabats de fusta, fusteria, ebenisteria, fabricació i utilització de conglomerats de fusta.
			16	5A0116	Fabricació d'escumes de poliuretà i la seva aplicació en estat líquid.
			17	5A0117	Fabricació de làtex.
			18	5A0118	Treballs d'aïllament i revestiment.
			19	5A0119	Treballs de laboratori.
			20	5A0120	Dentistes.
			21	5A0121	Treballs en fotocopiadores.
			22	5A0122	Personal sanitari: infermeria, anatomia patològica, laboratori.
			23	5A0123	Grangers, fumigadors.
			24	5A0124	Galvanització, argentat, niquelat i cromatge de metalls.
			25	5A0125	Soldadors.
			26	5A0126	Indústria de l'alumini.
			27	5A0127	Treballs de joieria.
			28	5A0128	Treballs amb acer inoxidable.
			29	5A0129	Personal de neteja.
			30	5A0130	Treballadors socials.
			31	5A0131	Treballadors que es dediquen a la cura de persones, i assimilats.
			32	5A0132	Aplicació de pintures, pigments, etc., mitjançant aerografia.

Grup	Agent	Subagent	Activitat	Codi	
	B	01			AGENTS I SUBSTÀNCIES D'ALT PES MOLECULAR, PER SOBRE DELS 1000 DALTONS , (substàncies d'origen vegetal, animal, microorganismes, i substàncies enzimàtiques d'origen vegetal, animal i/o de microorganismes)
					En qualsevol tipus d'activitat en què s'entri en contacte amb substàncies d'alt pes molecular:
			01	5B0101	Indústria alimentària, indústria del pa, indústria de la cervesa.
			02	5B0102	Indústria del te, indústria del cafè, indústria de l'oli.
			03	5B0103	Indústria del lli.
			04	5B0104	Indústria de la malta.
			05	5B0105	Processament de canyella.
			06	5B0106	Processament de soja.
			07	5B0107	Elaboració d'espècies.
			08	5B0108	Mòlta de llavors.
			09	5B0109	Rentadors de formatge.
			10	5B0110	Manipuladors d'enzims.
			11	5B0111	Treballadors de sitges i molins.
			12	5B0112	Treballs d'agricultura.
			13	5B0113	Grangers, ramaders, veterinaris i processadors de carn.
			14	5B0114	Treballs en avicultura.
			15	5B0115	Treballs en piscicultura.
			16	5B0116	Indústria química.
			17	5B0117	Indústria del plàstic, indústria del làtex.



5

Malalties
professionals

DE LA PELL causades per
SUBSTÀNCIES I AGENTS
no compresos en algun
dels altres apartats

Grup	Agent	Subagent	Activitat	Codi	
			18	5B0118	Indústria farmacèutica.
			19	5B0119	Indústria tèxtil.
			20	5B0120	Indústria del paper.
			21	5B0121	Indústria del cuir.
			22	5B0122	Indústria de la fusta: serradores, fusteria, acabats de fusta.
			23	5B0123	Personal sanitari, higienistes dentals.
			24	5B0124	Personal de laboratoris mèdics i farmacèutics.
			25	5B0125	Treballs amb farines de peix i pinsos compostos.
			26	5B0126	Personal de zoològics, entomòlegs.
			27	5B0127	Enquadernadors.
			28	5B0128	Personal de neteja.
			29	5B0129	Treballs en què es manipula cànem, remòlta de canya de sucre, jute, lli, espart, sisal.
			30	5B0130	Construcció.
	C	01			SUBSTÀNCIES FOTOSENSIBILITZANTS EXÒGENES
			01	5C0101	Tota indústria o treball en què s'entri en contacte amb substàncies fotosensibilitzants i comporti una dosi d'exposició lumínica.
	D	01			AGENTS INFECCIOSOS
			01	5D0101	Personal sanitari.
			02	5D0102	Personal no sanitari, treballadors de centres assistencials o de cures de malalts, tant d'ambulatoris, com d'institucions tancades o a domicili.
			03	5D0103	Treballadors de laboratoris d'investigació o anàlisis clíniques.



Grup	Agent	Subagent	Activitat	Codi	
			04	5D0104	Treballs de presa, manipulació o ús de sang humana o els seus derivats.
			05	5D0105	Odontòlegs.
			06	5D0106	Personal d'auxili.
			07	5D0107	Personal de l'ordre públic.
			08	5D0108	Treballadors de centres penitenciaris.
			09	5D0109	Ramaders.
			10	5D0110	Veterinaris.
			11	5D0111	Escorxadors.
			12	5D0112	Agricultors.
			13	5D0113	Indústria alimentària.
			14	5D0114	Carnissers.

Dermatitis de contacte relacionades amb el treball

Unitat de Salut Laboral de Barcelona
Agència de Salut Pública de Barcelona

Xarxa d'Unitats de Salut Laboral
Agència de Salut Pública de Catalunya

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública



 Generalitat de Catalunya
**Agència de Salut Pública
de Catalunya**



Management of occupational dermatitis in healthcare workers: a systematic review

J Smedley, S Williams, P Peel, K Pedersen, on behalf of the Dermatitis Guideline Development Group

Occup Environ Med (2011). doi:10.1136/oemed-2011-100315

- Treballadors sanitaris estan exposats a coneguts factors de risc: freqüent rentat de mans, exposició a detergents, us prolongat de guants.
- Recomanacions relacionades amb el control de la infecció i aptitud??? Pel treball, així com intervencions en l'àmbit sanitari.



Cas 1 (I)****

- Dona, 33 anys

Antecedents

- Rinitis al·lèrgica des de la infància i des de fa tres anys desenvolupa asma bronquial.
- Asma extrínseca a epiteli de gat i polen de gramíneas.

Malaltia actual

- Refereix des de fa quatre mesos reaguditzacions de l'asma a rel de sobreinfeccions respiratòries.
- Ha estat estudiada per l'Unitat d'Al·lèrgia de l'hospital de la Vall d'Hebron.
- Va ser tractada amb vacunes IT Pangramin Depot gat dèrmic sense millorar la clínica.
- No requereix baixa per aquesta patologia.
- Actualment pòlips nasals, al·lèrgia a AAS, Ibuprofen i Nolotil.
- Segueix tractament amb corticoides.



Cas 1 (II)

Historia laboral

- Ha treballat de veterinària en diferents centres durant 7 anys. El darrer treball es va desenvolupar durant un any i mig. Actualment i des de fa un any es troba a l'atur.





Actuacions de la USL:

- Entrevista amb la malalta per tal de recollir informació sobre la seva història personal i laboral i les condicions de treball.
- Realització d'un informe adreçat al metge de capçalera i a la malalta.*****
- El quadre que presenta la treballadora hauria de ser considerat com una contingència professional donat que la patologia sí queda recollida com a Malaltia Professional en el Sistema de la Seguretat Social en els punts 4H0213: Malalties Professionals causades per substàncies d'alt pes molecular (substàncies d'origen vegetal, animal, microorganismes, i substàncies d'origen vegetal, animal i/o de microorganismes. agents de baix pes mol·lecular) Asma Treballs en que hi hagi exposició als agents esmentats relacionats amb: Grangers, ramaders, veterinaris i processadors de carn..



Resolució del cas

Situació laboral

- Actualment està aturada.

Recomanacions

- La Unitat de Salut Laboral li recomana en cas d'iniciar activitat laboral en contacte amb animals lliurar l'enforma al Servei de Vigilància de la Salut del Servei de Prevenció de Riscos Laborals de la nova empresa.