

Caso clínico

Dermatitis por sensibilización al metilisotiazolinona: A propósito de un caso

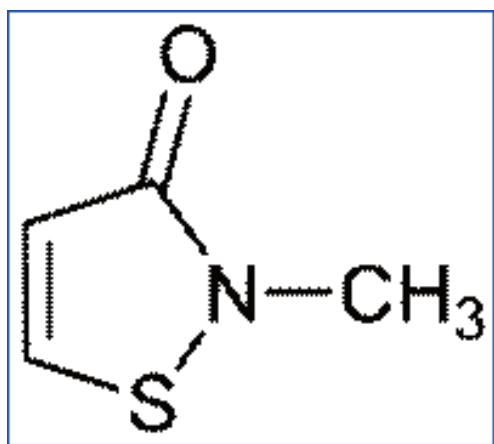
Autores

Lameiro, C, Gómez, C, Del Campo, V
 Unidad Prevención de Riesgos Laborales / Servicio de Medicina Preventiva - Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
 Hospital Meixoeiro
 Correspondencia: Carmen Lameiro Vilarino
 Enfermera del Trabajo
 carmen.lameiro.vilarino@sergas.es

Introducción

La metilisotiazolinona es un conservante que se añade a numerosos productos, tanto industriales, como higiene y dermatocósmica por su actividad biocida. Sintetizado en los años 60, y más ampliamente utilizado desde los 80, es un derivado de la isotiazolina (Figura 1) que posee una gran capacidad para provocar sensibilización en la piel y originar afecciones dermatológicas de tipo alérgico¹.

Figura 1. Fórmula de la Metilisotiazolinona / Metilcloroisotiazolinona



La aparición de sintomatología se produce en personas que, por motivos laborales o no laborales, se exponen de forma reiterada a dicha sustancia a concentraciones bajas, estimándose tasas de sensibilización de un 2-4% en pacientes a los que se aplican pruebas epicutáneas^{1,2}. A nivel laboral esta prevalencia es mayor, encontrándose porcentajes del 41%¹. Numerosos estudios muestran una tendencia creciente de aparición de casos en los últimos años²⁻⁴. Ha sido nombrada alérgeno del año 2013 por la Sociedad Americana de Dermatitis de Contacto.

Descripción del Caso

Trabajadora de un hospital, de categoría celadora que acude a nuestro servicio por presentar desde hace varios días lesiones eritemopapulosas en el dorso de ambas manos y cara posterior de antebrazos. Ante la sospecha de una infección por *Sarcoptes scabiei* (agente productor de la sarna humana), se declaró una enfermedad profesional en estudio por agentes infecciosos, derivándose al servicio de Dermatología para confirmación diagnóstica y/o valoración del caso.

En dicho servicio, se descartó el carácter infeccioso del cuadro, considerándose como un eczema dishidrótico, pautándose tratamiento con corticoides tópicos. Asimismo, y al haber sido valorada en dos ocasiones previas en este servicio, se decidió su derivación a la Unidad de Alergia de Contacto. Desde el servicio de prevención de riesgos laborales se desestimó la contingencia profesional en estudio y la trabajadora se reincorpora a su puesto.

Tres semanas más tarde, la trabajadora volvió a acudir a nuestro servicio presentando exacerbación de las mismas lesiones, acompañada de prurito intenso. Se estudió en la anamnesis cualquier cambio de procedimiento en el trabajo, o producto utilizado, no hallándose ninguna modificación que justificase la sintomatología. Los guantes que utilizaba en su actividad eran sintéticos y sin polvo. Ante la sospecha de una afección de origen laboral (la trabajadora presentaba mejoría durante el periodo de incapacidad temporal –IT- y descansos laborales) se declaró una segunda enfermedad profesional en estudio, derivándose nuevamente al servicio de Dermatología. Tras la valoración, se realizan pruebas epicutáneas de alérgenos, con resultado de sensibilización al Metilisotiazolinona

con relevancia ocupacional, dada la presencia de esta sustancia en varios productos utilizados en su actividad laboral para higiene de manos de los trabajadores (jabón y crema de manos) e higiene de los pacientes (gel, loción hidratante corporal, colonia y esponjas jabonosas). Como medida prioritaria se le recomienda evitar el contacto con productos que lleven este conservante. La trabajadora permanece en IT por enfermedad profesional por agentes químicos de bajo peso molecular. Tras su mejoría se realiza adecuación de puesto, con el fin de impedir el contacto con la sustancia sensibilizante.

Dermatitis por sensibilización a Isotiazolinonas en trabajadores sanitarios

Los biocidas son elementos indispensables en la fabricación de productos de base acuosa para evitar la proliferación de bacterias, algas y otros organismos. Entre los compuestos aprobados como conservantes para este fin están la mezcla metilcloroisotiazoliona/metilisotiazolinona (MCI/MI, conocida como Kathon CG) y la metilisotiazolinona (MI). Estas sustancias pueden utilizarse en dos tipos de productos: los que sufrirán un posterior aclarado (rinse-off), como jabones líquidos, geles y champús, y aquellos que permanecerán en la piel (leave-on), como cremas faciales, corporales o solares².

En el medio sanitario pueden estar presentes en productos para higiene de trabajadores, de pacientes, así como productos de limpieza y jabones para el lavado de ropa. La exposición reiterada a estos productos puede desencadenar un cuadro de alergia de contacto. En los últimos años se han diagnosticado 26 casos en trabajadores sanitarios con sensibilización a Metilisotiazolinona en el área de Vigo⁵, lo que ha motivado la solicitud de sustitución de aquellos productos con este conservante desde los servicios de Dermatología y prevención de riesgos laborales.

Las manifestaciones clínicas de dermatitis por sensibilización a MI/MCI se presentan generalmente en forma lesiones eczematosas y/o pruriginosas en varias partes del cuerpo, siendo las manos la localización principal tanto a nivel general como laboral, seguida de antebrazos y cara. Normalmente son lesiones de largo tiempo de evolución y resistentes a tratamientos³ (Figura 2).

Para el correcto diagnóstico se precisa una historia clínica completa en la que se incluirán todos los productos utilizados a nivel laboral y no laboral, así como cambios de hábitos o artículos. El diagnóstico definitivo se realiza con la realización de pruebas epicutáneas, tras las cuales, y de ser positivas, es fundamental la búsqueda del agente causal de la sintomatología. Para ello se le pide al paciente que aporte las etiquetas de todos los productos que está utilizando, pudiéndose de este modo averiguar cuál de ellos está implicado en el origen del cuadro³.

En la actualidad la MCI/MI está incluida en la batería estándar del Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea (GEIDAC), así como también en la batería Europea.

El tratamiento principal es evitar el contacto con el sensibilizante, instruyéndole en la lectura de todas las etiquetas de productos que vaya a utilizar y advirtiéndole de la posibilidad de aparición del compuesto con diferentes denominaciones (Figura 3). Dicha evitación debe realizarse no sólo en su domicilio, sino en cualquier otro lugar, como trabajo, hoteles, restaurantes, etc.³ La exposición reiterada al sensibilizante provocará un agravamiento cada vez mayor de la sintomatología.

A nivel laboral, se limitará el uso de productos con estos conservantes, incluyendo una adecuación de puesto de trabajo, cuando dicho contacto no pueda ser evitado.

Figura 2. Dermatitis por Metilisotiazolinona



Figura 3. Denominaciones de isotiazolinonas que pueden aparecer en etiquetado de productos

- 2-metal-4-isothiazolin-3-one;
- Acticide;
- Algucid CH50
- Amerstat 250;
- Euxyl K 100;
- Cl+Me-isothiazolinone;
- Fennosan IT 21;
- Grotan K;
- Grotan TK2;
- GR 856 Izolin;
- Katon 886 MW;
- Katon CG;

- Kathon DP;
- Kathon LX ;
- Kat-hon UT;
- Kathon WT ;
- Mergal K7;
- Metat GT ;
- Metatin GT;
- Methylisothiazolinone;
- Mitco CC 32 L;
- Paretol
- Parmetol DF 35, -DF 12, -A23, -K50, -K40, -DF 18;
- P3 Multan D;
- Piror P109;
- Special Mx323

Marco Normativo

Las concentraciones de isotiazolinonas como conservantes están reguladas en normativas europeas y españolas: Directiva 89/174/CEE, de la Comisión Europea, de 21 de febrero; Directiva 2005/42/CE de 29 de junio 2005, y Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre sobre productos cosméticos y su actualización por la Orden SCO/747/2006 de 9 de marzo³. Sin embargo, y a pesar del desarrollo normativo, su uso en la actualidad está ampliamente discutido, siendo varios los informes que maneja la Comisión Europea de Salud y Consumidores aconsejando tomar medidas a tal efecto⁴.

Conclusiones

Las Isotiazolinonas son importantes sensibilizantes que pueden estar presentes en el ámbito laboral. Es precisa una monitorización de los casos aparecidos en los centros de trabajo, desde los Servicios de Medicina Laboral. Asimismo numerosos autores comentan la necesidad de disminuir las concentraciones actuales en los productos, la introducción de nuevos conservantes, así como unas medidas legislativas más estrictas.

Referencias

1. Cabrera Fernández E, Moreno Manzano G, Barchino Ortiz L, Perez García V, Heras Mendaza F, Conde Salazar L. Isotiazolinonas: importancia en el desarrollo de dermatitis de Contacto profesional. Medicina y seguridad en el trabajo 2007; vol liii nº 208: 00-00.
2. De Unamuno B, Zaragoza Ninet V, Sierra C, De la Cua-

dra J. Estudio descriptivo de la sensibilización a metilcloroisotiazolinona/metiliisotiazolinona en una unidad de alergia cutánea. Actas Dermosilográficas. Vol 105M; Num 09. Noviembre 2014.

3. Leiva-Salinas M, et al. Actualización en la dermatitis de contacto alérgica por metilcloroisotiazolinona/ metilisotiazolinona y metilisotiazolinona. Actas Dermosilográficas.2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2013.12.010>

4. García Gavín J; Vansina S; Kerre S; Naerte A; Goossens A. Alergia a Metylisotiazolinone an emerging allergen in cosmetics?.Contact Dermatitis 2010;63:96-101

5. Faro de Vigo – Sociedad y Cultura. La epidemia del siglo XXI que más pica. 02 marzo del 2013. Disponible en: <http://www.farodevigo.es/sociedad-cultura/2013/06/02/epidemia-siglo-xxi-pica/821419.html>