

Comentarios a consecuencia de la pandemia por COVID-19

Eczema de contacto irritativa en manos: un efecto adverso durante la pandemia por COVID.19 que requiere recomendaciones para su tratamiento y prevención

Mariano Vélez González ^{1,3}, Justo M. Alcolea ², Kathrin T. Trelles ³, Mario A. Trelles ³

1. Servicio Dermatología. Hospital Par Salut Mar y Centro Médico RONEFOR (Barcelona) España

2. Clínica Alcolea. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) España

3. Vilafortuny Laser Centre, Jumeira, Dubai (Emiratos Árabes Unidos - UAE)

Durante la presente pandemia por el SARS-CoV-2 se ha publicado prolíficamente sobre sus síntomas, signos y posibles tratamientos (1-3). Pero, también debería tenerse en cuenta, la dermatología ocupacional, por las manifestaciones que pueden desarrollarse como efectos secundarios y/o adversos que acontecen en la piel a causa de las recomendaciones para su prevención del contagio por el virus.

En el apartado de prevención y cuidados frente a los efectos indeseados cabe citar el lavado reiterado de las manos con jabones o detergente, y la frecuente aplicación de geles hidroalcohólicos. Ambas medidas, recomendadas para eludir el contagio por el virus, son ampliamente empleadas por el personal sanitario y también por el público en general (1-2); por lo que deberían tenerse en cuenta los eczemas, y más concretamente en manos.

La dermatitis de contacto irritativa de las manos (4-6) ocurre de forma más común entre el personal que debe emplear a menudo jabones y desinfectantes, diaria y reiteradamente, durante periodos prolongados en el tiempo. El eczema provocado se presentan con piel seca, agrietada (a veces con sangrado), acompañada de prurito y dolor, con o sin infección; pudiendo desarrollar hiperqueratosis posteriormente. La afección se desarrolla en las palmas y dorso de las manos, y en un número significativo de casos, la dermatitis irritativa se ve agravada por el uso de guantes de látex, provocando incapacitación para las ocupaciones habituales.

Antes del tratamiento debe establecerse el diagnóstico diferencial para determinar otras posibles causas de dermatitis,

como alergia a algunos de los productos incluidos en el recetario de precauciones y actuaciones por parte del personal sanitario. También debería descartarse que la inflamación cutánea no fuera debida a la aplicación de geles hidroalcohólicos; aunque, en este caso se trataría de una dermatitis alérgica, pero raramente de tipo irritativo.

Actualmente, los eczemas o dermatitis de contacto irritativas no solo ocurren en el grupo de sanitarios, también en la población general debido a las recomendaciones de lavados de las manos frecuentes y a conciencia, como medida de precaución frente a los contagios que ocurren por la pandemia que cursamos, provocada por el SARS-CoV-2 (6-8).

Ante una dermatitis de contacto irritativa, la primera recomendación sería reducir los lavados (a fin de evitar los ingredientes irritantes), junto a la utilización de productos de limpieza que no contengan jabón, y emplear agua templada. Se recomendará la aplicación de corticoides tópicos de potencia media a alta, con o sin antibióticos, preferiblemente en forma de pomadas (en periodos cortos), a la vez que se aconsejará añadir cremas emolientes después de cada lavado. El uso de corticoides sistémicos solo se indicaría en casos muy determinados y ante la gravedad del aspecto de las lesiones de la piel y/o por la falta de respuesta ante las recomendaciones más arriba apuntadas (4-6).

De forma general, exponemos recomendaciones consensuadas para el tratamiento de esta afección y su sintomatología (6-8):

- 1 En la prevención contra los contagios por coronavirus 19, considerar prioritariamente que la barrera cutánea es pre-

ciso cuidarla, y tras cada lavado de manos se recomienda realizar un secado cuidadoso, y aplicar cremas emolientes posteriormente para renovar el manto lipídico de la piel y evitar dermatitis de contacto irritativa.

2. Usar productos para la limpieza de las manos, a ser posible sin jabón o empleando detergentes sintéticos, y emplear agua templada si las manos están visiblemente sucias. Dado que los detergentes sintéticos tienen un pH neutro o ligeramente ácido y contienen ácidos grasos libres en proporciones relativamente altas, resultan menos irritantes para la piel y tienen un efecto hidratante, ayudando a prevenir la sequedad y la irritación de las manos.
3. Los geles hidroalcohólicos se proveen en la entrada de comercios y desinfectan frente a los virus, resultando de utilidad en caso de que las manos no estén visiblemente sucias. Deben tenerse en cuenta si ocurre una irritación cutánea, descartando la posibilidad de una dermatitis alérgica.
4. Se deberá tener cuidado con el uso agua caliente (particularmente cuando las manos están frías, y en tanto que el frío se considera un factor en la aparición de las dermatitis irritativas). Se recomienda emplear agua tibia.
5. Evitar secar la piel con fricciones energéticas y excesivas, ya que favorecen el cuadro inflamatorio. El secado de las manos es aconsejable realizarlo con toallitas de papel desechables.
6. Las cremas emolientes se aplicarán posteriormente al secado. Su composición grasa protege la barrera cutánea y ayuda en su regeneración.
7. Son recomendables los guantes de nitrilo o vinilo; el látex puede contribuir a desarrollar una dermatitis irritativa.
8. Evitar el contacto con productos de limpieza empleados para la desinfección de superficies, ya que se consideran como irritativos de la piel.

Ante las circunstancias actuales, que exigen estrictas medidas de control frente al riesgo de contraer la COVID-19, los profesionales de la sanidad deberíamos tomar precauciones

extra para prevenir un eczema de contacto irritativo, que la necesaria y frecuente higiene de las manos puede originar.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Wu YC, Chen CS, Chan YJ. *The outbreak of COVID-19: an overview*. J Chin Med Assoc. 2020;83:217-220.
- 2.- Parodi SM, Liu VX. *From containment to mitigation of COVID-19 in the US*. JAMA. 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3882>
- 3.- Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, Navarro Fernández I, Ruiz-Villaverde R, Falkenhain D, Llamas Velasco M, García-Gavín J, Baniandrés O, González-Cruz C, Morillas-Lahuerta V, Cubiró X, Figueras Nart I, Selda-Enriquez G, Romaní J, Fustà-Novell X, Melian-Olivera A, Roncero Riesco M, Burgos-Blasco P, Sola Ortigosa J, Feito Rodriguez M, García-Doval I. *Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases*. Br J Dermatol. 2020 Apr 29. doi: 10.1111/bjd.19163. in press
- 4.- Habif TP, Campbell Jr JL, Chapman MS, Dinulos JGH Zug KA. *Enfermedades de la piel. Diagnóstico y Tratamiento*. Madrid: Ed Elsevier Mosby 2006; 24-27.
- 5.- LaCour M1, Meaux T2. *Hand Dermatitis: Pathology, Diagnosis, and Management*. Skimed 2019 17: 30-34
- 6.- Papadatou Z, Williams H, Cooper K *Effectiveness of Interventions for preventing occupational irritant hand dermatitis: a quantitative systematic review*. JBI Database System Rev Implement Rep 2018; 16(6):1398-1417
- 7.- Abtahi-Naeini B. *Frequent hand washing amidst the COVID-19 outbreak: prevention of hand irritant contact dermatitis and other considerations*. Health Sci Rep. 2020 Apr 27;3(2):e163.
- 8.- Patruno C, Fabbrocini G, Stingeni L, Napolitano M. *The role of occupational dermatology in the COVID-19 outbreak*. Contact Dermatitis. 2020 Apr 21. In print

Correspondencia:

Dr. Mariano Vélez González.

Centro Médico Ronefor

E-mail: marianovelg@hotmail.com