

Sesión de Dermatosis Profesionales

- Dermatosis profesionales más frecuentes
- Identificación de lesiones
- Diagnóstico y tratamiento

Dermatosis profesionales

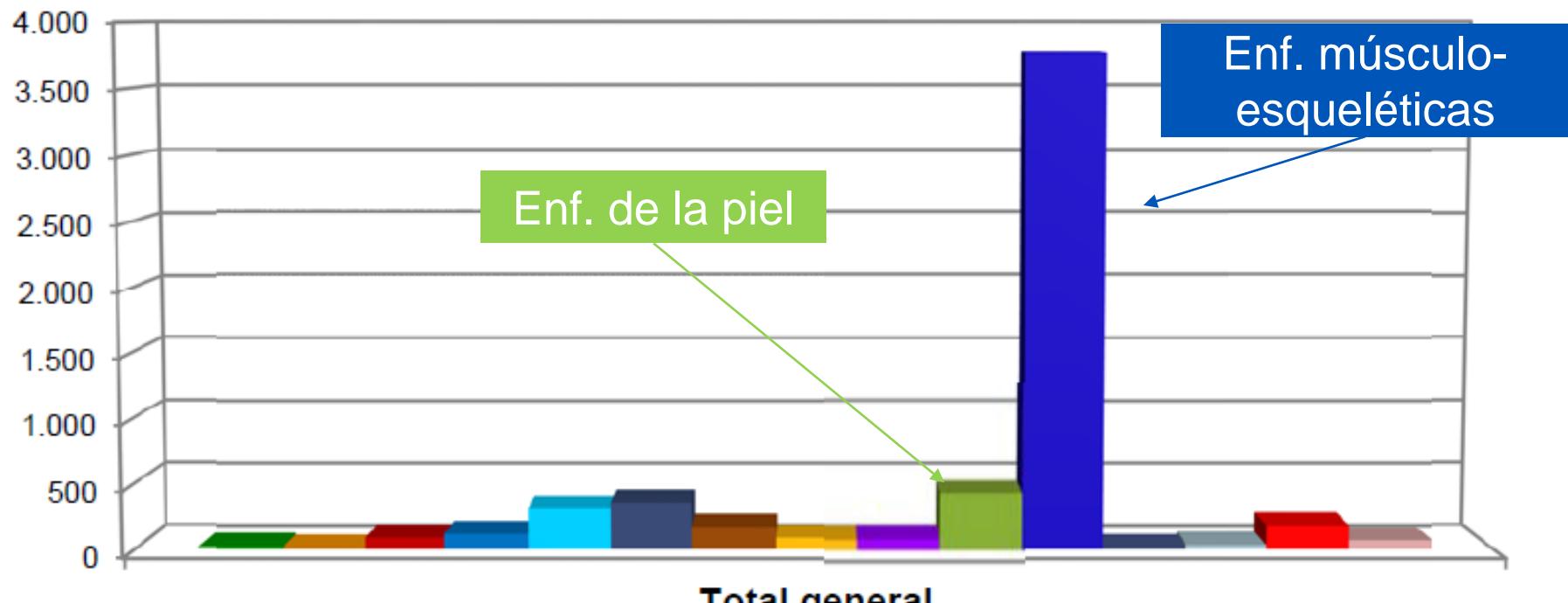
- *“Toda afectación de la piel o mucosas o anexos, directa o indirectamente causada, condicionada, mantenida o agravada por todo aquello que sea utilizado en la actividad profesional o exista en el ambiente de trabajo”* X Congreso Ibero-Latino Americano de 1983
- Se estima que el **30%** de las enfermedades de la piel son de **origen laboral** y solo se reconocen el **8%** de las que realmente se producen^{1,2}



1.. Gómez de Carvallo M, Calvo B, Benach J, Pujol R, Giménez-Arnau AM. Assessment of the Mathias criteria for establishing occupational causation of contact Dermatoses. Actas Dermosifiliogr. 2012 Jun;103(5):411-21 2. Conde-Salazar L, Heras F. Concepto actual y clasificación de las dermatosis profesionales. Disponible en: <http://docplayer.es/4919658-Dermatosis-profesionales.html> Último acceso: abril 2017

Dermatosis profesionales

- Las **enfermedades dermatológicas** profesionales son el segundo grupo más frecuente de las enfermedades profesionales no traumáticas en España¹

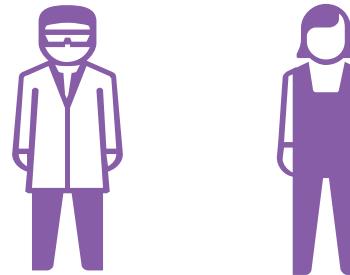


Adaptado de referencia 1

1. Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) Informe anual 2016. Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/145097.pdf> (Último acceso Junio 2017).

Principales actividades/ sectores con mayor prevalencia de Dermatosis profesionales¹

- Construcción y obras públicas
- Metalúrgico
- Sanitario
- Peluquería
- Artes gráficas y fotografía
- Industria alimentaria
- Industria del calzado
- Agricultura y ganadería
- Limpieza
- Profesionales de la joyería
- Química farmacéutica y cosmética



1. Goldner R. Work-related irritant contact Dermatosis. Occup Med 1994; 9(1): 37-44.

Clasificación de las Dermatosis según el agente causal¹

Mecánicas:

Vibraciones, cuerpos extraños (amianto, hierro, sílice...), artefactas.

Biológicos:

Bacterias, virus, hongos, respuesta inmune anormal, factores genéticos...

Físicos:

Calor, frío, electricidad, radiaciones...

Químicos:

Antisépticos, detergentes, agua, surfactantes, ácidos, aceites, agentes oxidantes, disolventes orgánicos, medicamentos tópicos....

Vegetales:

Maderas, bulbos de plantas, plantas...

1. Conde-Salazar L, Heras F. Concepto actual y clasificación de las dermatosis profesionales. Disponible en: <http://docplayer.es/4919658-Dermatosis-profesionales.html> Último acceso: abril 2017

Eczema/Dermatitis y su importancia en la Dermatología Profesional

Dermatitis es un término general que se utiliza para referirse a cualquier **inflamación de la piel**^{1,2}.

Eczema y **Dermatitis** se pueden utilizar indistintamente¹.

Estos términos que se utilizan para describir el aspecto clínico característico de los exantemas con piel inflamada, seca y ocasionalmente, con escamas y vesículas, asociados a varias causas subyacentes³.

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. J Dtsch Dermatol Ges.2015;13:77–84; 2. Habif TP. Clinical Dermatology. 5th edition, Mosby 2010. 3. Morris-Jones. R. ABC of dermatology, 6th edition. Wiley. 2014.

Dermatosis profesionales

- El **80-88%** de las Dermatosis profesionales son **eczema de manos**^{1,2}
- Existen otras como cáncer cutáneo, micosis, quemaduras, alteraciones de la pigmentación, radiodermatitis, urticaria de contacto, afecciones bacterianas y víricas...¹

Clasificación	Dermatosis de manos	Dermatosis de manos ocupacional
Eczema de contacto irritativo (ECI)²	35%	60%
Eczema de contacto alérgico (ECA)²	19%	40%
Eczema hiperqueratósico de las palmas (EHP)²	22%	-

1. Conde-Salazar L, Heras F. Concepto actual y clasificación de las dermatosis profesionales. Disponible en: <http://docplayer.es/4919658-Dermatosis-profesionales.html> Último acceso: abril 2017 2. Ramírez C, Jacob SE. Hand Dermatoses. Actas Dermosifiliogr. 2006 Jul-Aug;97(6):363-73.

¿Qué es el Eczema de Manos?

El eczema de manos se refiere específicamente a las condiciones donde la respuesta inflamatoria se limita totalmente o en gran medida a las manos, puede ser aguda o crónica¹.



**Eczema de
manos Agudo**

<3 meses

Cortesía de DanDerm



**Eczema Crónico
de manos**

>3 meses

y/o
**Recidiva al menos
2 veces en un año**

Basilea Photographic Guide
Severity of Hand Dermatoses

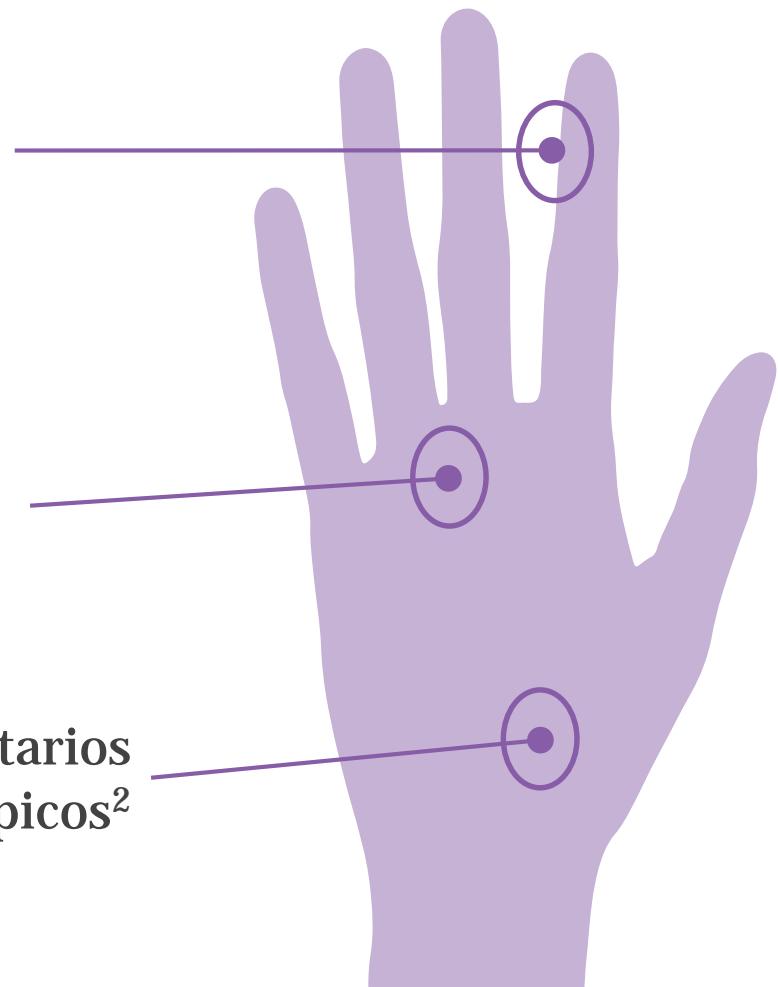
1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. J Dtsch Dermatol Ges.2015;13:77-84; 2. Habif TP. Clinical Dermatology. 5th edition, Mosby 2010; 3 Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, Fartasch M, Köllner A, et al. Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20. L23. L24. L25. L30. J Dtsch Dermatol Ges. 2009 May;7 Suppl 3:S1-16.

Prevalencia en la población general

Se estima que el ratio de incidencia del Eczema de Manos (EM) en la población general es de **~9,7%^{1,2}**

5-7% de los pacientes con EM presentan una condición severa y crónica²

2-4% de los pacientes con EM son refractarios a la terapia con corticoesteroides tópicos²



1. Meding B, Jarvholm B. Incidence of Hand Eczema—A Population-Based. Retrospective Study. *J Invest Dermatol* 2004;122:873–877; 2. Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P, et al. Management of chronic hand eczema. *Contact Dermatosis*. 2007 Oct;57(4):203-10; 3. Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, Fartasch M, Köllner A, et al. Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20. L23. L24. L25. L30. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2009 May;7 Suppl 3:S1-16.

Poblaciones con riesgo de ECM¹



1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20

¿Cómo clasificamos el Eczema de manos?¹

Clasificación

Morfología

Hiperqueratósico

Póñfolix

Etiología

Endógeno:
Eczema
atópico de
manos

Exógeno:
Proteína/Alergía
/ Dermatosis
irritante de
contacto

Localización

Dorso de las manos, palmar,
pulpejos, entre los dedos,
muñecas...

1. Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, Fartasch M, Köllner A, et al. Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20. L23. L24. L25. L30. J Dtsch Dermatol Ges. 2009 May;7 Suppl 3:S1-16. doi: 10.1111/j.1610-0387.2009.07061.x.

Etiología¹

Multifactorial que varía durante el transcurso de la enfermedad.

Los causantes pueden ser **exógenos**, **endógenos** o una **combinación** de ambos.

Factores exógenos/extrínsecos

**Eczema alérgico de
contacto (EAC)**

**Eczema irritativo de
contacto (EIC)**

**Eczema de contacto
con proteínas (ECP)**

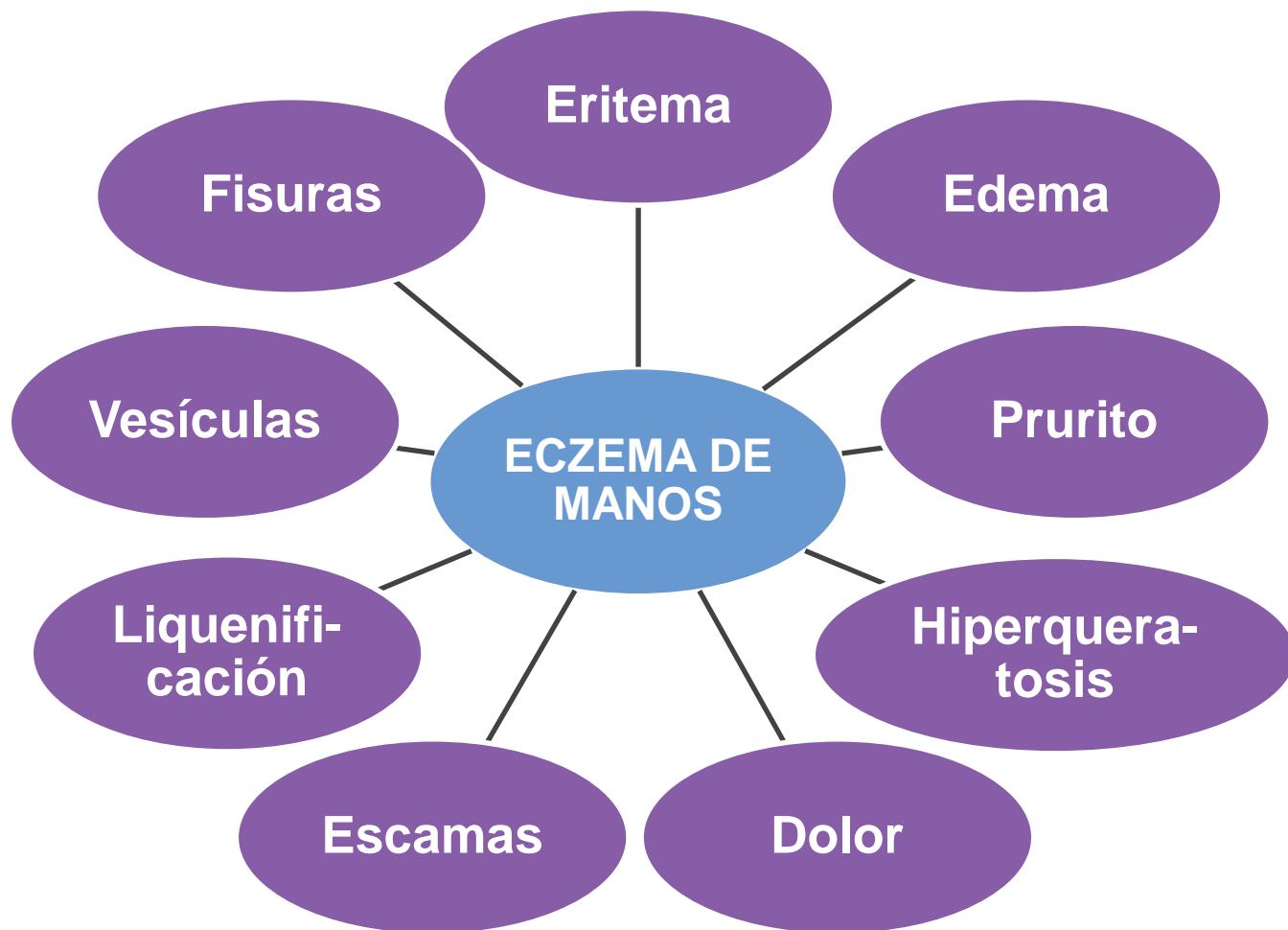
Factores endógenos/intrínsecos

Atopía

**Anomalías congénitas
en la barrera cutánea**

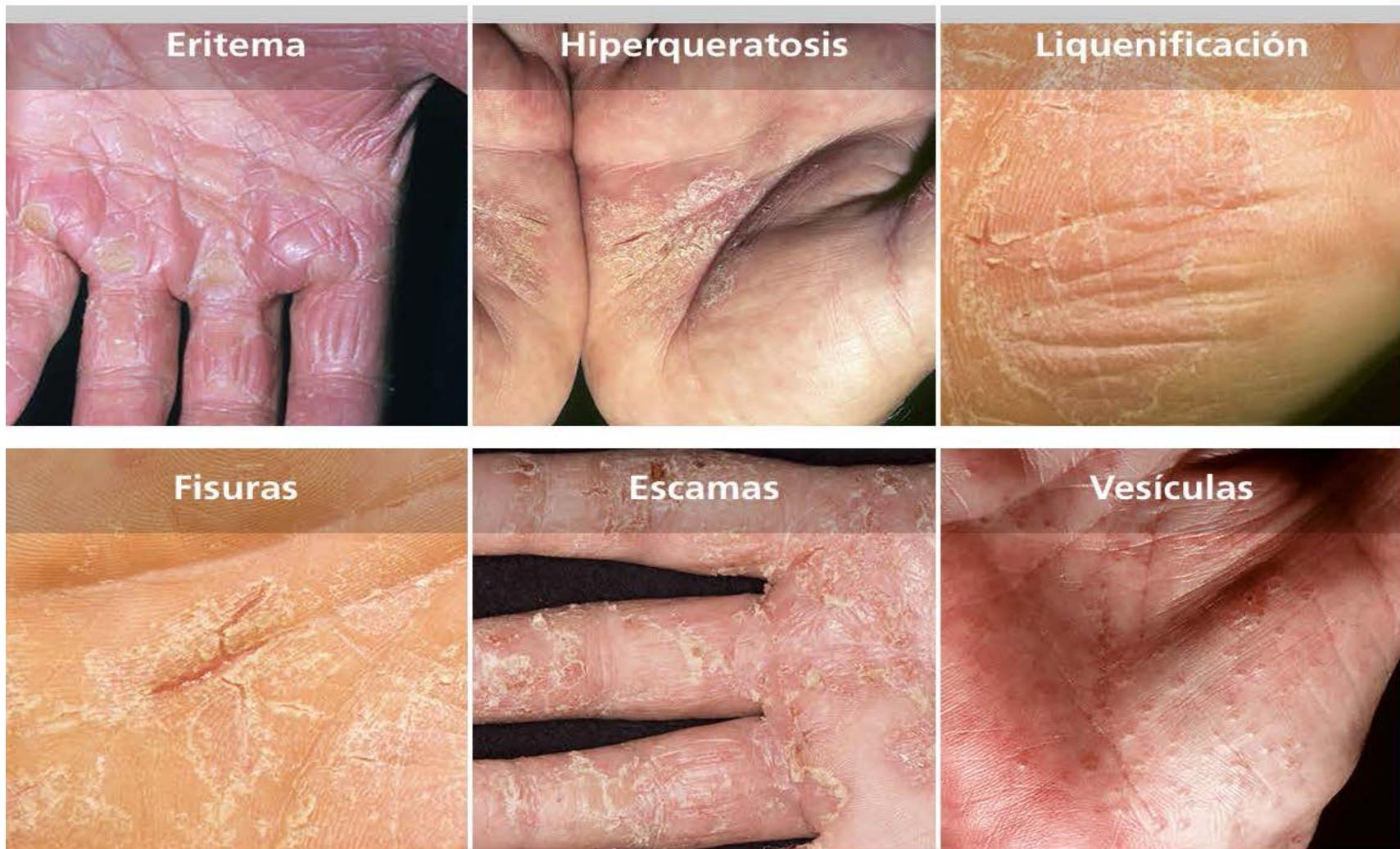
1. Halioua B, Richard MA, Groupe d'experts sur l'eczéma chronique des mains. [Update on chronic hand eczema]. Ann Dermatol Venereol. 2010;137:315-27.

Signos y síntomas del Eczema de Manos¹



1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20

Signos y síntomas clínicos^{1,2}



1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20. 2. Ruzicka T, Lynde CW, Jemec GBE, Diepgen T, Berth-Jones J, Coenraads PJ et al. Efficacy and safety of oral alitretinoin (9-cis retinoic acid) in patients with severe chronic hand eczema refractory to topical corticosteroids: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. Br J Dermatol 2008;158:808-17

Signos y síntomas – Escamas¹

Escama: fina y pequeña capa del epitelio córneo, parecido a las escamas de los peces, que se desprende de la piel



1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20

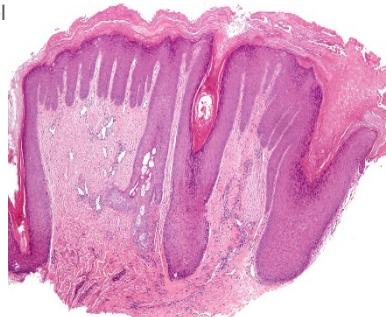
Signos y síntomas— Líquenificación¹

Líquenificación: hipertrofia de la epidermis, exageración de las marcas normales de la piel, apariencia correosa y raspada



Banco de imágenes de Stiefel

Lichen simplex chronicus - low mag" by Nephron - Own work. Licensed under CC BY-SA 3.0 via Commons - https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Lichen_simplex_chronicus_-_low_mag.jpg#/media/File:Lichen_simplex_chronicus_-_low_mag.jpg



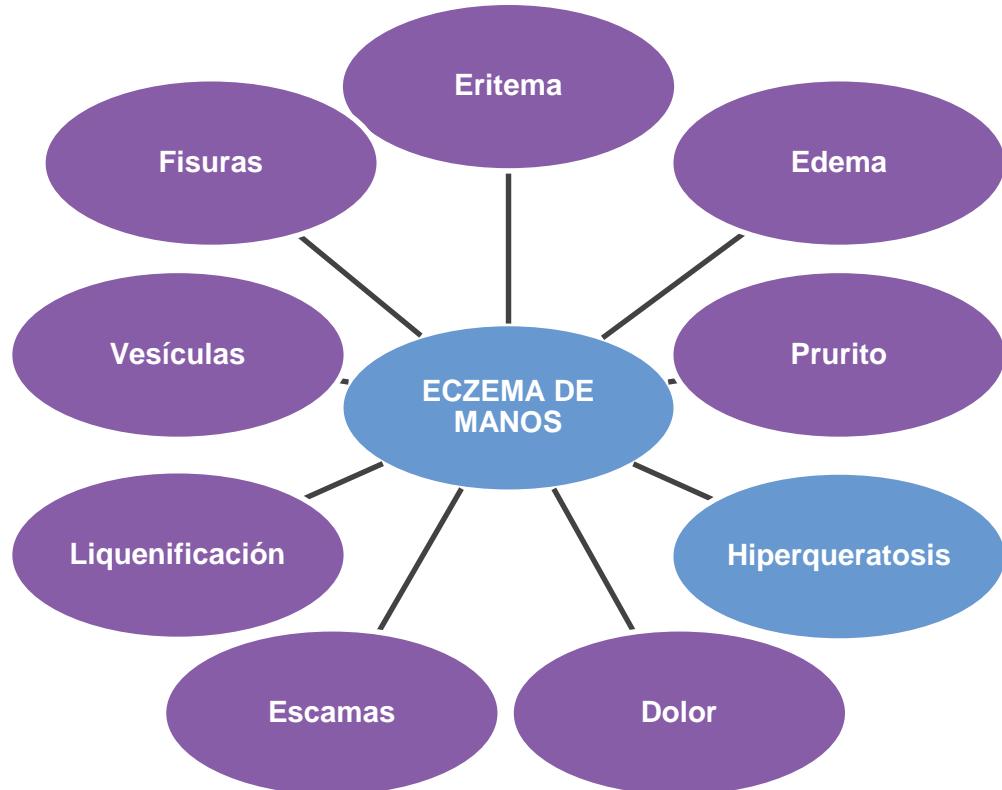
1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20

Signos y síntomas – Hiperqueratosis¹

Hiperqueratosis: hipertrofia de la capa córnea de la epidermis



Basilea Photographic Guide Severity of Hand Dermatoses



1. Bissonnette R, Diepgen TL, Elsner P, English J, Graham-Brown R, Homey B, et al. Redefining treatment options in chronic hand eczema (CHE). JEADV. 2010;24(3):1-20

Complicaciones del Eczema Crónico de Manos:^{1,2,3}

- Infección bacteriana (A)
- Infección viral (B)
- Infección fúngica (C)



"Ringworm on the arm, or tinea corporis due to *Trichophyton mentagrophytes* PHIL 2938 lores" by http://phil.cdc.gov/phil_images/20030116/13/PHIL_2938_lores.jpg. Licensed under Public Domain via Commons - https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ringworm_on_the_arm,_or_tinea_corporis_due_to_Trichophyton_mentagrophytes_PHIL_2938_lores.jpg#/media/File:Ringworm_on_the_arm,_or_tinea_corporis_due_to_Trichophyton_mentagrophytes_PHIL_2938_lores.jpg

1. National Eczema Association: What is eczema? Disponible en: <https://nationaleczema.org/eczema/>. Último acceso 3 de mayo 2017 2. Patient.info. Atopic Dermatoses and eczema. Disponible en: <http://patient.info/doctor/atopic-Dermatoses-and-eczema>. Último acceso 3 de mayo 2017 3. Lubbe J. Secondary infections in patients with atopic Dermatoses. Am J Clin Dermatol 2003;4:641-54.

El Eczema de Manos se considera CRÓNICO cuando¹:

- Persiste durante **al menos 3 meses** y/o
- Recidiva **al menos 2 veces** en un año natural

...a pesar de tratamiento dermatológico adecuado y del cumplimiento por parte del paciente.

¹Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, Fartasch M, Kollner A, Skudlik C, et al. Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20, L23, L24, L25, L30. J Dtsch Dermatol Ges. 2009;7(Suppl 3):S1-16.

Evolución: Duradero y recidivante^{1,2}



1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. *J Dtsch Dermatol Ges*.2015;13:77-84; 2 . Brans R , John SM. Prognosis of hand eczema. En: Alikhan A, et al. Textbook of Hand Eczema. Alemania:Springer-Verlag Berlin Heidelberg. 2014 ;411-417

Y se considera GRAVE cuando¹:

- Mas del **30% de la mano esta afectada**
- Al menos presenta una de las siguientes características **moderadas o graves** :
 - eritema, escamas, hiperqueratosis/liquenificación
- Al menos presenta una de las siguientes características **graves**:
 - vesiculación, edema, fisuras, prutito /dolor

1. Ruzicka T, Lynde CW, Jemec GBE, Diepgen T, Berth-Jones J, Coenraads PJ et al. Efficacy and safety of oral alitretinoin (9-cis retinoic acid) in patients with severe chronic hand eczema refractory to topical corticosteroids: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. Br J Dermatol 2008;158:808-17

Physician Global Assessment (PGA)¹

	GRAVE	MODERADA	LEVE	CASI LIMPIA	LIMPIA
					
Contribución de la mano más afectada (área de la piel)	>30%	10–30%	<10%	<10%	No detectable
Eritema, escamas, hiperqueratosis/liquenificación	Al menos una moderada o grave	Al menos una leve o moderada	Al menos una leve	Al menos una leve	Ausencia
Vesiculación, edema, fisuras, prurito/dolor	Al menos una grave	Al menos una moderada	Al menos una leve	Ausencia	Ausencia

Adaptado de Ruzicka T, et al., BJD 2008;158:808-17

1. Ruzicka T, Lynde CW, Jemec GBE, Diepgen T, Berth-Jones J, Coenraads PJ et al. Efficacy and safety of oral alitretinoin (9-cis retinoic acid) in patients with severe chronic hand eczema refractory to topical corticosteroids: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. Br J Dermatol 2008;158:808-17

Diagnóstico del ECM

Diagnóstico

Puede ser difícil, porque el ECM tiene muchos aspectos en común con otras enfermedades de la piel.

Historia Clínica¹

Exploración Física¹

**Pruebas
Epicutáneas¹**

Pruebas adicionales¹

1. Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P et al. *Management of chronic hand eczema*. Contact Dermatitis. 2007;57:203-10

Historia Clínica¹

- Historia del eczema del cuerpo y mano
- Tipo y localización de las lesiones
- Evolución temporal de las reagudizaciones y la remisión
- Exposición a posibles irritantes y alérgenos

1. Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P *et al.* Management of chronic hand eczema. *Contact Dermatosis*. 2007;57:203-10

Exploración Física¹

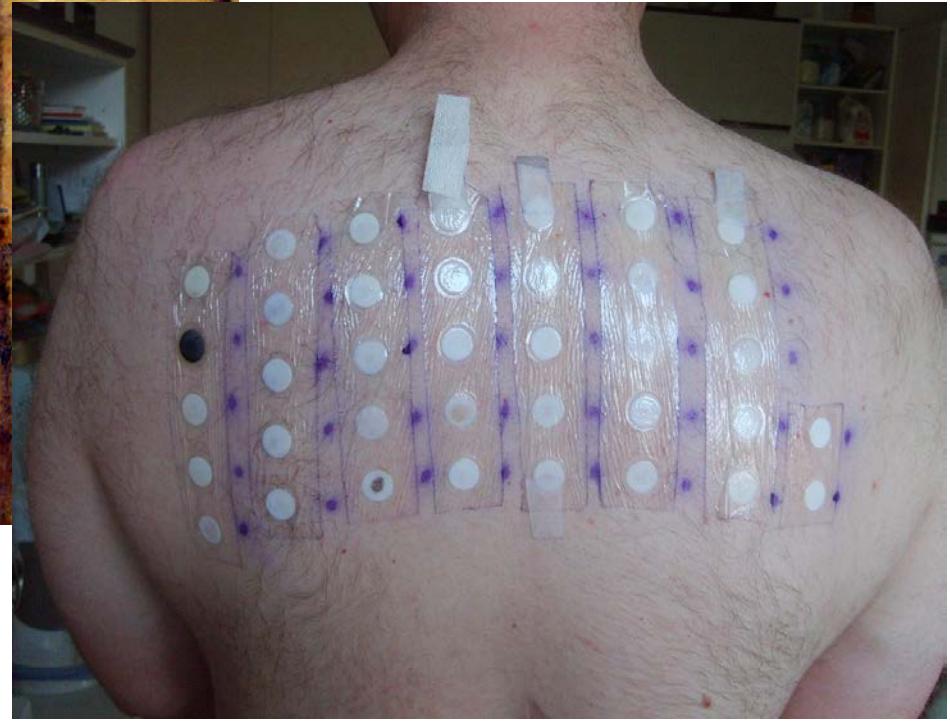
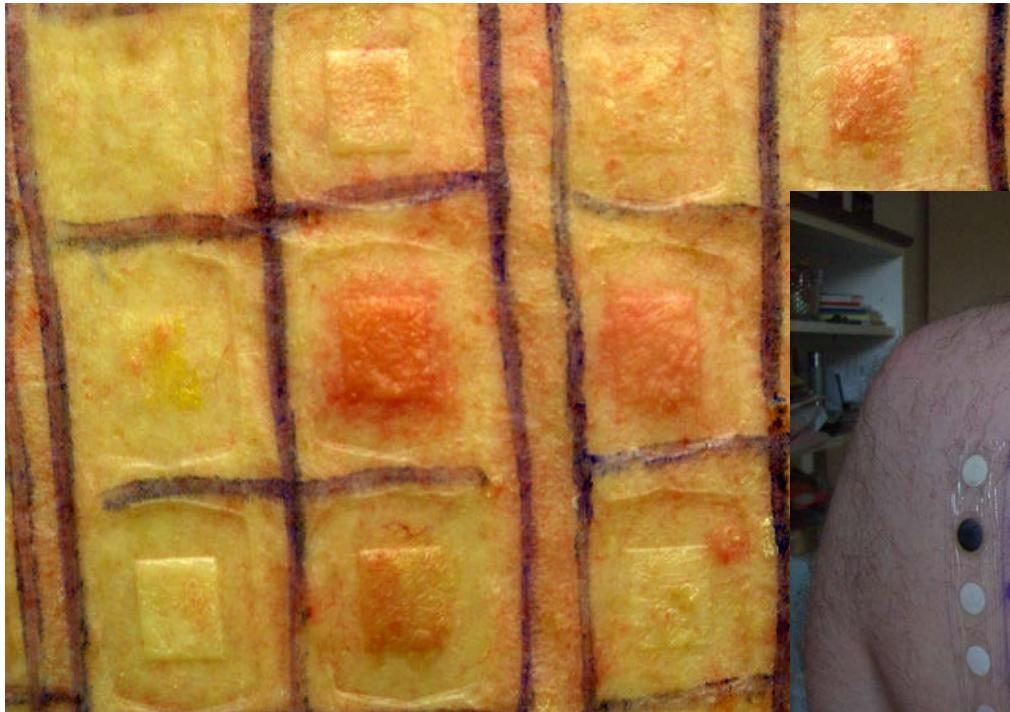
- Localización de las lesiones

- Morfología

- Exclusión de otras causas

1. Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P *et al.* Management of chronic hand eczema. *Contact Dermatosis*. 2007;57:203-10

Pruebas Epicutáneas¹



1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al 2014. Guidelines for diagnosis, prevention and Treatment of hand eczema - Short version. J Deutsche Dermatologische Gesellschaft .2014;13: 77-84. "Epikutanni-test" by Jan Polák - Own work. Licensed under CC BY-SA 3.0 via Commons - <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Epikutanni-test.jpg#/media/File:Epikutanni-test.jpg> ; "2+ reaction" by Svineviken - Own work. Licensed under CC0 via Commons - https://commons.wikimedia.org/wiki/File:2%2B_reaction.jpg#/media/File:2%2B_reaction.jpg

PRINCIPALES FUENTES DE EXPOSICIÓN DE LOS ALERGENOS MÁS FRECUENTES EN ESPAÑA

Alergenos	Industrial	Vida privada
NÍQUEL	Industria Metalúrgica, Baños electrolíticos	Bisutería, Objetos metálicos Prótesis dentarias ,Monedas
COBALTO	Industria de metales Artes gráficas (tintas) Cementos ,Cerámica Pinturas azules	Bisutería Objetos metálicos Prótesis dentarias Tatuaje
CROMO	Construcción (cemento) Ind.metalúrgica, Ind. Galvánica Artes gráficas .Pinturas Industria química, Ind.Textil Ind.Curtidos, Ind. Láctea	Bisutería Objetos metálicos Prótesis dentarias Calzado de cuero
PPDA	Tintes capilares Revelador de color Industria textil	Medicamentos Textil (ropa) Tinte pelo
THIOMEROSAL	Elaboración Vacunas	Medicamentos Productos de belleza
FRAGANCIAS	Industria cosméticos Industria Farmacéutica	Cosméticos, cremas, Alimentos Medicamentos locales
KATHON	Industria metalúrgica Industria cosméticos	Cosméticos Productos de limpieza
TIURAN	Guantes protectores Industria Metalúrgica Sanitarios	Guantes de goma Zapatos y calzado deportivo Preservativos
NEOMICINA	Piensos compuestos	Medicamentos (cremas, gotas nasales y ópticas)
CARBAMATOS	Guantes protección Calzado protección Insecticidas, pesticidas	Guantes Preservativos Zapatos y calzado deportivo
RESINA EPOXY	Industria Electrónica, Aeronáutica; Informática	Bricolaje; Obturación dentarias Sprays pinturas

Pruebas adicionales¹

- Prueba de pinchazo cutáneo¹

- Prueba de alergia en sangre²

1. Prueba de pinchazo cutáneo Disponible en: <http://www.allergyuk.org/diagnosis--testing-of-allergy/skin-testing>. Último acceso: enero 2017. 2. Allergy tests. Disponible en: <http://www.webmd.com/allergies/allergy-tests> Último acceso: enero 2017.

Diagnóstico Diferencial

¿Eczema de manos?

Infección fúngica¹

- La tiña de la mano.
- Habitualmente sólo se ve afectada una mano.
- Tanto la palma como el dorso de la mano suelen estar afectados.



Por cortesía de Juan Ocaña

¿Eczema de manos?



Eritema multiforme¹

- Erupción cutánea habitualmente causada por la respuesta inmunitaria a fármacos o a una infección.
- Pápulas, ampollas, habones y, característicamente lesiones diana.



Psoriasis²

- Trastorno cutáneo inmunoinflamatorio crónico.
- Placas eritematosas con copos, bien delimitadas, con escamas plateadas.
- Ausencia relativa de prurito.
- Psoriasis de las manos: las uñas muestran orificios.

1.Taber's Online Medical Dictionary. Taber's Online Medical Dictionary[Internet]. [Citado 30 de Agosto 2016].Disponible en: <http://www.tabers.com/tabersonline> Último acceso: enero 2017. 2.Holden CA, Berth-Jones J. Eczema, Lichenification, Prurigo and Erythroderma. En: Tony Burns, Neil Cox Christopher Griffiths .Rook's Textbook of Dermatology.7 eds. Blackwell Science Ltd ;2004.p.17.1-17.55; "Ringworm on the arm, or tinea corporis due to Trichophyton mentagrophytes PHIL 2938 lores" by http://phil.cdc.gov/phil_images/20030116/13/PHIL_2938_lores.jpg. Licensed under Public Domain via Commons - [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ringworm_on_the_arm,_or_tinea_corporis_due_to_Trichophyton_mentagrophytes_PHIL_2938_lores.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ringworm_on_the_arm,_or_tinea_corporis_due_to_Trichophyton_mentagrophytes_PHIL_2938_lores.jpg#/media/File:Ringworm_on_the_arm,_or_tinea_corporis_due_to_Trichophyton_mentagrophytes_PHIL_2938_lores.jpg)

Tratamiento

Guías individuales por países

Guías	Tipo de Eczema de Manos	1 ^a línea	2 ^a línea	3 ^a línea	
	Guías Internacionales de la ESCD ¹ Basadas en la Evidencia/Consenso	Crónico Severo	Corticoesteroides tópicos	Alitretinoína	
	Danish National Guidelines ² Expert review	Crónico Severo	Corticost. tópicos ± Corticost. sistémicos	Alitretinoína*	
	Canadian national guidelines ³ Evidence-based review	Crónico Severo	Corticoesteroides tópicos	Alitretinoína*	
	French national guidelines ⁴ Expert review	Crónico Severo	Corticoesteroides tópicos	Alitretinoína	
	Italian national guidelines ⁵ Expert review	Crónico Severo	Terapia local	Foto-terapia	Alitretinoína*
	UK national guidelines ⁶ Consensus statement	Hiperqueratósico/ vesicular	Corticoesteroides tópicos	Alitretinoína*	
	German national guidelines ⁷ Evidence-based review	Crónico Severo y persistente o crónico recurrente	Tratamientos tópicos**/ iontoporesis	Alitretinoína*	

*Recomendado frente a otras opciones

**Agentes antipruríticos y antisépticos, corticoesteroides tópicos, inhibidores tópicos de la calcineurina

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema--short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85. 2. Menné T, Johansen JD, Sommerlund M, Veien NK; Danish Contact Dermatitis Group. Hand eczema guidelines based on the Danish guidelines for the diagnosis and treatment of hand eczema. Contact Dermatoses. 2011 Jul;65(1):3-12. 3. Lynde C, Guenther L, Diepgen TL, Sasseville D, Poulin Y, Gulliver W, et al. Canadian hand Dermatoses management guidelines. J Cut Med Surg 2010;14:267-284; 4. Halioua B, Richard MA; Groupe d'experts sur l'eczéma chronique des mains. [Update on chronic hand eczema]. Ann Dermatol Venereol 2010;137:315-327; 5. Vena GA, Girolomoni G, De Pità O, Cristaudo A, Pigatto PD, Giannetti A, et al. Dermatite cronica eczematosa delle mani (eczema cronico delle mani) Società Italiana Dermatologia 2010; 6. English JP, Aldridge R, Gawkrodger DJ, Kownacki S, Statham B, White JM, et al. Consensus statement on the management of chronic hand eczema. Clin Exp Dermatol 2009;34:761-769; 7. Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, Fartasch M, Köllner A, Skudlik C, et al. Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20. L23. L24. L25. L30. JDDG 2009;7 (Suppl 3):S1-S15.

Guías Europeas para el diagnóstico, prevención y tratamiento del eczema de manos (de la ESCD)¹



JDDG

Journal of the German Society of Dermatology



Guideline

DOI: 10.1111/ddg.12510

Thomas L Diepgen¹, Klaus E Andersen², Oliver Chosidow³, Peter Jan Coenraads⁴, Peter Elsner⁵, John English⁶, Manigé Fartasch⁷, Ana Giménez-Arnau⁸, Rosemary Nixon⁹, Denis Sasseville¹⁰, Tove Agner¹¹

Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema

- ✓ Diagnóstico
- ✓ Prevención
- ✓ Protección cutánea
- ✓ Tratamientos tópicos y sistémicos

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema--short version. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2015 Jan;13(1):77-85.

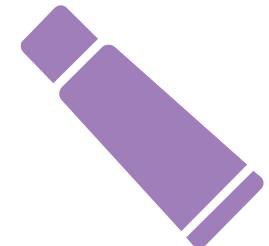
Manejo del estilo de vida¹

- **Modificación** del estilo de vida
- **Protección** cutánea
- **Evitar** alérgenos/irritantes, trabajo en condiciones húmedas o irritación mecánica
- Se recomiendan los **hidratantes/emolientes** en todos los pacientes con eczema de manos.

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema--short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85.

Protección cutánea

- Utilizar **guantes** cuando se realicen trabajos en condiciones húmedas (el menor tiempo posible).
- El interior de los guantes de protección debe estar **intacto, limpio y seco**.
- Cuando se deban utilizar guantes durante más de 10 minutos se deben poner debajo unos **guantes de algodón**.
- Lavar las manos en **agua tibia**, no caliente. Aclarar y secar las manos minuciosamente después de lavarlas.
- Sustituir el jabón por **desinfectante** cuando las manos no estén visiblemente sucias.
- No utilizar anillos en el trabajo.
- Aplicar **emolientes** durante el día (ligero) y especialmente después del trabajo y antes de ir a dormir (más grasa).



1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema--short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85.

Guías Europeas de la ESCD¹

Clasificación

Calidad de la evidencia

(evaluada usando la herramienta de riesgo de sesgo de Cochrane)

Evidencia de alta calidad

(ensayo controlado aleatorizado [ECA] de buena calidad)

1

Evidencia de calidad moderada

(ECA con limitaciones metodológicas)

2

Evidencia de calidad baja y muy baja

(ECA con defectos metodológicos graves)

3

Recomendaciones:

Grado de recomendación fuerte

"Recomendamos..."

A

Grado de recomendación débil

'Sugerimos...'

B

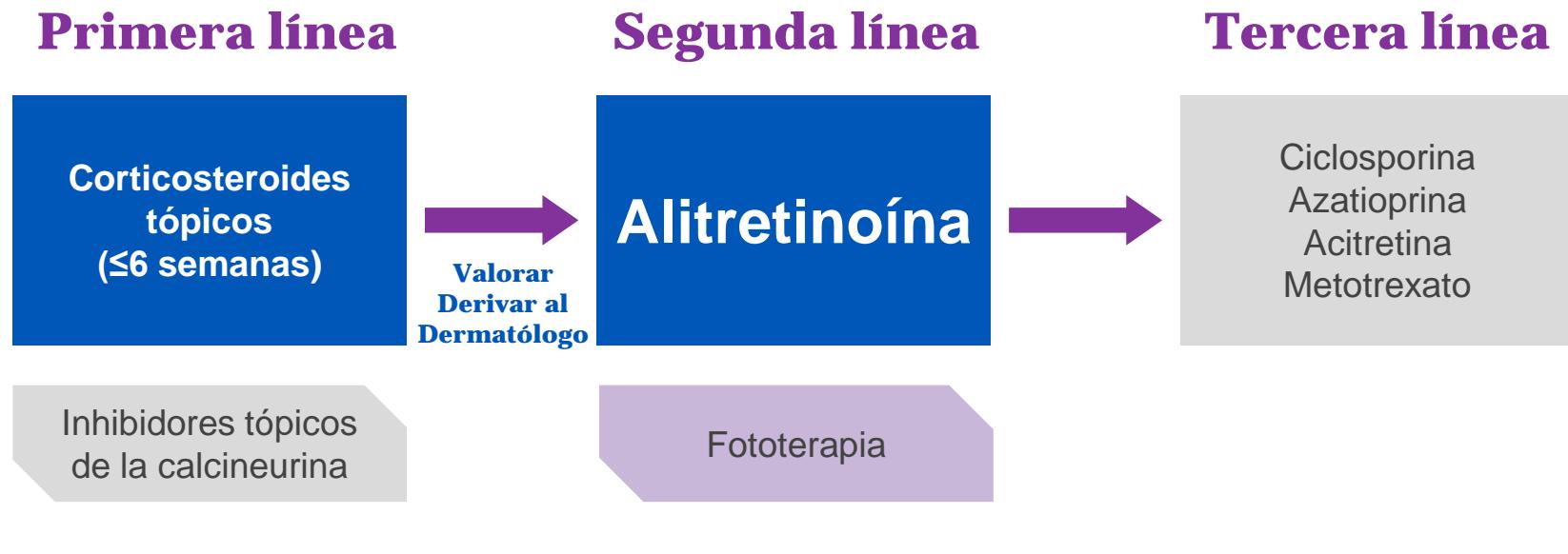
Grado de recomendación abierto

"puede valorarse..."

O

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al 2014. Guidelines for diagnosis, prevention and Treatment of hand eczema - Short version . J Deutsche Dermatologische Gesellschaft .2014;13: 77-84.

Las Guías Europeas de la ESCD de 2015 recomiendan Alitretinoína para el eczema crónico de manos¹



Clave:  **Recomendado** (fuerte consenso - basado en recomendaciones, Grado A), fuerte evidencia (nivel de evidencia 1, buena calidad de los EAC indicación para el ECM

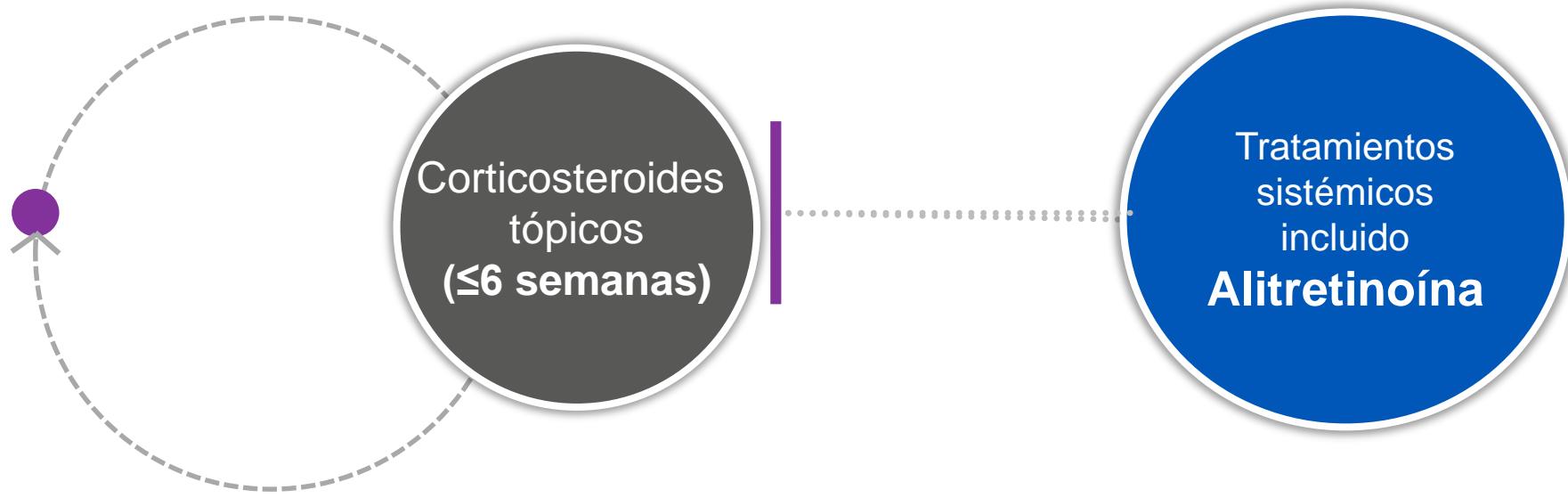
Sugerido (débil consenso - basado en recomendaciones, Grado B), evidencia moderada (nivel 2)

Puede ser considerado (consenso abierto - basado en recomendaciones, Grado O); moderado (nivel 2, ciclosporina), débil (nivel 3, acitretina) o no evidencia (azatioprina, metotrexato)

ESCD=European Society of Contact Dermatoses; ECM= Eczema Crónico de Manos; EAC: Estudios Aleatorizados Controlados.

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2015 Jan;13(1):77-85.

Muchos pacientes con eczema crónico de manos se quedan **estancados** en el **círculo del tratamiento** de primera línea¹⁻³



1. Apfelbacher CJ, Akst W, Molin S, Schmitt J, Bauer A, Weisshaar E, et al. CARPE: a registry project of the German Dermatological Society (DDG) for the characterization and care of chronic hand eczema. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2011 Sep;9(9):682-8; 2. Apfelbacher C, Molin S, Weisshaar E, Bauer A, Elsner P, Mahler V, et al. Characteristics and provision of care in patients with chronic hand eczema: updated data from the CARPE registry. *Acta Derm Venereol.* 2014 Mar;94(2):163-7. 3. Scalzone L, Cortesi PA, Mantovani LG, Belisari A, Ayala F, Fortina AB, et al. Clinical epidemiology of hand eczema in patients accessing dermatological reference centres: results from Italy. *Br J Dermatol.* 2015 Jan;172(1):187-95.

Casos Clínicos

Paciente A: Historial Médico

- **Presenta:**

- Máculas y pápulas rojas
- La mano dominante (derecha) se encuentra más afectada
- Enfermedad irregular de distribución asimétrica
- Dedos notablemente afectados
- Prurito severo

- **Ocupación:**

- Vigilante de seguridad, constante contacto con llaves

- **Historia Clínica:**

- Comienzo hace aproximadamente 14 meses
- Resolución temporal de la enfermedad durante unas vacaciones de tres semanas
- Piel seca en los lóbulos de las orejas
- Sin otras condiciones o medicación relevante

- **Tratamiento anterior:**

- Ciclos completos con corticoides tópicos de potencia media, moderada y fuerte
- Poca adherencia a emolientes al considerarlos muy grasos



Paciente A: Diagnóstico Diferencial



Infestación	Infección	Inflamación/ factores hereditarios	Enfermedad autoinmune	Origen oncológico
<ul style="list-style-type: none">• Sarna	<ul style="list-style-type: none">• Tiña de las manos (micosis)• <i>Staphylococcus aureus</i>	<ul style="list-style-type: none">• Psoriasis pustular palmoplantar• Queratosis palmoplantar hereditaria• Ecema de manos• Dermatomiositis	<ul style="list-style-type: none">• Líquen plano	<ul style="list-style-type: none">• Síndrome de Sézary

Esta lista no constituye una clasificación exhaustiva de diagnóstico diferencial.

Paciente A: Procedimientos Diagnósticos

Disponiendo de un historial médico detallado y una exploración física completa, ¿qué procedimiento diagnóstico se recomienda según la guía de la Sociedad Europea de Dermatitis de Contacto para ayudar a definir el tipo de eccema de manos?

- Skin prick test
- Prueba de radioalergoadsorción (RAST)
- Test microbiano
- Patch test
- Biopsia cutánea



Paciente A: Procedimientos Diagnósticos

Disponiendo de un historial médico detallado y una exploración física completa, ¿qué procedimiento diagnóstico se recomienda según la guía de la Sociedad Europea de Dermatitis de Contacto para ayudar a definir el tipo de eccema de manos?¹

- Skin prick test
- Prueba de radioalergoadsorción (RAST)
- Test microbiano
- **Patch test**
- Biopsia cutánea



1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema—short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85.

Paciente A: Clasificación del diagnóstico

Este paciente se sometió al Patch test según las recomendaciones del Grupo Internacional de Investigación de Dermatitis de Contacto (ICDRG), mostrando un resultado positivo (++) al sulfato de níquel al 5% pet. En D2

Según los criterios estándar de clasificación, ¿cuál es el tipo de eccema de manos más común?

- Dermatitis irritativa de contacto
- Dermatitis alérgica de contacto
- Eccema atópico de manos
- Dermatitis de contacto por proteínas



Imagen del Patch test está disponible para su uso a nivel global, dentro de los materiales educacionales y promocionales incluyendo artículos impresos, digitales y basados en la web.

Paciente A: Clasificación del diagnóstico

Este paciente se sometió al Patch test según las recomendaciones del Grupo Internacional de Investigación de Dermatitis de Contacto (ICDRG), mostrando un resultado positivo (++) al sulfato de níquel al 5% pet. En D2



Según los criterios estándar de clasificación, ¿cuál es el tipo de eccema de manos más común?

- Dermatitis irritativa de contacto
- **Dermatitis alérgica de contacto**
- Eccema atópico de manos
- Dermatitis de contacto por proteínas

Características de la dermatitis alérgica de contacto¹

Patch test positivo a alérgeno	✓
Exposición recurrente de las manos a este alérgeno	✓

Imagen del Patch Test está disponible para su uso a nivel global, dentro de los materiales educacionales y promocionales incluyendo artículos impresos, digitales y basados en la web

Paciente A: Resumen

El diagnóstico del ECM debe incluir:¹

- Anamnesis detallada
- Exploración clínica cuidadosa de la localización y morfología de las lesiones
- Uso de Patch Testing en todos los pacientes cuya duración del eccema sea de más de tres meses o/y presenten recaída, para identificar si está causado por contacto con alérgenos.

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85.

Paciente B

Paciente B: Historial Médico

- **Presenta:**

- Piel engrosada y seca con placas en ambas manos y en los dedos
- Fisuras, inflamación leve
- Uñas no afectadas
- En tratamiento con ISRS por ansiedad

- **Ocupación:**

- Administrativa del Estado, recientemente desempeñando tareas de alto estrés

- **Historia Clínica:**

- Eccema de manos desde la infancia
- Antecedentes familiares de eccema y psoriasis

- **Tratamiento anterior:**

- Corticoides tópicos, incrementando paulatinamente su potencia
- Ácido salicílico
- Prednisolona
- Tacrolimus tópico
- UVA con psoraleno (PUVA)



Paciente B: Diagnóstico Diferencial



Oncológico	Infección	Enfermedad autoinmune	Inflamación
<ul style="list-style-type: none">• Enfermedad de Bowen• Micosis fungoide	<ul style="list-style-type: none">• Tiña de las manos (micosis)• Fiebre aftosa	<ul style="list-style-type: none">• Líquen plano	<ul style="list-style-type: none">• Psoriasis pustular palmoplantar• Eccema palmar hiperqueratósico• Eccema atópico de manos• Eccema irritante de manos• Eccema alérgico de manos

Esta lista no constituye una clasificación exhaustiva de diagnóstico diferencial.

Paciente B: Procedimientos Diagnósticos

Disponiendo de un historial médico detallado y una exploración física completa, ¿qué procedimiento diagnóstico ayudaría a la valoración?

- Patch test
- Skin prick test
- Análisis micológico
- Histopatología



Paciente B: Procedimientos Diagnósticos

Disponiendo de un historial médico detallado y una exploración física completa, ¿qué procedimiento diagnóstico ayudaría a la valoración?¹

- **Patch test**
- **Skin prick test**
- Análisis micológico
- Histopatología



1. Alikhan A, J-M Lachapelle, HI Maibach et al. Textbook of Hand eczema. Clinical Subtypes and Categorization of Hand eczema: An Overview Berlin: Springer; 2014. pp.31,123,140,142

Paciente B: Procedimientos Diagnósticos

Disponiendo de un historial médico detallado y una exploración física completa, ¿qué procedimiento diagnóstico ayudaría a la valoración?¹

- **Patch test**
- **Skin prick test**
- Análisis micológico
- Histopatología



Skin prick test y Patch test serían negativos

1. Alikhan A, J-M Lachapelle, HI Maibach et al. Textbook of Hand eczema. Clinical Subtypes and Categorization of Hand eczema: An Overview Berlin: Springer; 2014. pp.31,123,140,142

Paciente B: Confirmación del Diagnóstico

¿Cómo confirmar el diagnóstico según la historia clínica?

- Historial de ecema crónico
- Placas engrosadas en las manos
- Fisuras y exposición a tratamientos previos
- Sin atopías ni contacto con irritantes
- Sin lesiones pustulares



Características del ecema palmar hiperqueratósico¹

Ecema crónico	✓
Placas hiperqueratósicas	✓
Sin contacto con irritantes	✓
Sin atopía	✓

1. Alikhan A, J-M Lachapelle, HI Maibach et al. Textbook of Hand eczema. Clinical Subtypes and Categorization of Hand eczema: An Overview Berlin: Springer; 2014. pp.31,123,140,142

Paciente B: Resumen

El diagnóstico del ECM debe incluir:¹

- Anamnesis detallada
- Exploración clínica cuidadosa de la localización y morfología de las lesiones
- Uso de Patch testing en todos los pacientes cuya duración del eczema sea de más de tres meses o/y presenten recaída, para identificar si está causado por contacto con alérgenos.

1. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, et al. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema-short version. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):77-85.

Discusión