



# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
[www.elsevier.es/ad](http://www.elsevier.es/ad)



## CARTA AL DIRECTOR

### Productos de higiene, antisepsia y eccema de manos: no solo etiología irritativa

#### Hand Eczema Due to Hygiene and Antiseptic Products: Not Only an Irritative Etiology

Sr. Director:

Hemos leído con atención el artículo recientemente publicado por los Dres. Batalla et al. sobre los productos de higiene y antisepsia de manos y su relación con el eccema de manos en profesionales sanitarios<sup>1</sup>. Si bien coincidimos plenamente con el enfoque del texto y con el algoritmo de manejo que aportan para los pacientes con intolerancia a los productos de base alcohólica, nos gustaría realizar las siguientes puntualizaciones.

1. Desde que la Organización Mundial de la Salud publicó en 2009 la guía para el lavado de manos en profesionales sanitarios<sup>2</sup>, los productos de base alcohólica han experimentado un gran auge en su difusión y uso al presentar numerosas ventajas frente al lavado de manos tradicional.
2. De todas las formulaciones que proponen, las que más éxito comercial han tenido (por ejemplo Sterillium® y Manorapid r.f.u.®) son las que incluyen en su composición alcohol isopropílico (CAS 67-63-0).
3. Hasta ese momento el alcohol isopropílico apenas era utilizado en preparados médicos o cosméticos. Por esto las reacciones de hipersensibilidad tipo IV eran raras<sup>3</sup>, motivo por el cual se llegó a dudar de la capacidad alérgica de la molécula<sup>4</sup>.
4. Sin embargo, el incremento notable en su uso ha motivado un aumento importantísimo en la exposición. Paralelamente se ha constatado que el alcohol isopropílico es un alérgeno potencialmente importante, especialmente en el ámbito del usuario, pero también en el ocupacional<sup>5</sup>.
5. En el ámbito europeo son ya numerosos los casos de profesionales sanitarios diagnosticados de alergia de contacto a esta sustancia, especialmente enfermeras y auxiliares que trabajan en unidades altamente

especializadas que requieren lavado de manos frecuente (Prof. Dra. An Goossens, información personal). De hecho, en nuestro servicio hemos diagnosticado a dos enfermeras jóvenes con dermatitis alérgica de contacto a esta molécula.

6. Es importante recordar que, además del alcohol en cuestión, los productos comerciales de base alcohólica para el lavado de manos pueden incluir en su composición otras sustancias como emulgentes y aditivos (lanolina, propilenglicol, bisabolol) o perfumes con un potencial alérgico incluso mayor que el propio alcohol<sup>6,7</sup>.

Por todo esto, y como muy bien indican los autores en su algoritmo de actuación, no se debe despreciar el papel de la dermatitis alérgica de contacto en los pacientes con eccema de manos que empleen productos de base alcohólica. Por ello, ante lesiones persistentes y claramente asociadas es recomendable el estudio mediante pruebas epicutáneas. Una alternativa práctica que permite una aproximación diagnóstica por cualquier especialista es indicar un test de uso (*Repeated Open Application Test*) con el producto que utiliza el paciente<sup>8</sup>. Si tras aplicarlo 2 veces al día (mañana y noche) en una zona de aproximadamente 5 cm<sup>2</sup> en la cara anterior del antebrazo, durante un mínimo de 2 semanas, desarrolla lesiones es muy posible que el cuadro tenga una etiología alérgica.

Finalmente, agradecemos a los autores la excelente revisión sobre un tema de plena actualidad que los dermatólogos debemos conocer y dominar para el diagnóstico, manejo y tratamiento de nuestros pacientes.

## Bibliografía

1. Batalla A, García-Doval I, de la Torre C. Productos de higiene y antisepsia de manos: su empleo y relación con el eccema de manos en profesionales sanitarios. *Actas Dermosifiliogr.* 2012;103:192–7.
2. Pittet D, Allegranzi B, Boyce J, World Health Organization World Alliance for Patient Safety First Global Patient Safety Challenge Core Group of Experts. The World Health Organization guidelines on hand hygiene in health care and their consensus recommendations. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009;30:611–22.
3. Vujevich J, Zirwas M. Delayed hypersensitivity to isopropyl alcohol. *Contact Dermatitis.* 2007;56:287.
4. Gerberick GF, Ryan CA, Kern PS, Schlatter H, Dearman RJ, Kimber I, et al. Compilation of historical local lymph node data for evaluation of skin sensitization alternative methods. *Dermatitis.* 2005;16:157–202.

Véase contenido relacionado en DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.06.003>

5. García-Gavín J, Lissens R, Timmermans A, Goossens A. Allergic contact dermatitis caused by isopropyl alcohol. A missed allergen? *Contact Dermatitis*. 2011;65:101–6.
6. Travassos AR, Claes L, Boey L, Drieghe J, Goossens A. Non-fragrance allergens in specific cosmetic products. *Contact Dermatitis*. 2011;65:276–85.
7. Nardelli A, Drieghe J, Claes L, Boey L, Goossens A. Fragrance allergens in «specific» cosmetic products. *Contact Dermatitis*. 2011;64:212–9.
8. Nakada T, Hostynek J, Maibach H. Use tests: ROAT (repeated open application test)/PUT (provocative use test): an overview. *Contact Dermatitis*. 2000;43:1–3.

J. García-Gavín\*, L. Pérez-Pérez y A. Zulaica

*Unidad de Alergia Cutánea y Fotoparche, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, Pontevedra, España*

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [juangavin@gmail.com](mailto:juangavin@gmail.com)

(J. García-Gavín).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.06.002>

## Réplica a: « Productos de higiene, antisepsia y eccema de manos: no solo etiología irritativa»

### Response to: «Hand Eczema Due to Hygiene and Antisepsis Products: Not Only an Irritative Etiology»

Sr. Director:

Agradecemos el comentario realizado por el Dr. García Gavín et al.<sup>1</sup> acerca del artículo *Productos de higiene y antisepsia de manos: su empleo y relación con el eccema de manos en los profesionales sanitarios*<sup>2</sup>.

El artículo previamente indicado ha sido orientado desde el punto de vista de la irritación cutánea producida por los productos de higiene y antisepsia en el ámbito de los profesionales sanitarios, prestando mayor atención a los productos de base alcohólica. Esta irritación es uno de los principales motivos que llevan a su escaso empleo. Debido a su mejor tolerancia dérmica, las guías del *Centre for Disease Control and Prevention* y de la Organización Mundial de la Salud recomiendan claramente el uso de los productos de base alcohólica para la desinfección de las manos frente al lavado tradicional con agua y jabón<sup>3</sup>.

Ya ha sido comentado previamente<sup>2</sup> que esta irritación es interpretada erróneamente como «alergia» por los profesionales sanitarios<sup>4–8</sup>. Ello no quiere decir que estos productos nunca puedan causar verdaderas alergias. Se han descrito dermatitis alérgicas de contacto relevantes a productos de base alcohólica. Además de las existentes frente a isopropanol<sup>9</sup>, también se han comunicado casos de dermatitis alérgica de contacto a etanol, 1-propanol o 2-propanol<sup>3,4</sup>. Pero, en general, y contemplando el amplio número de usuarios de los productos de base alcohólica en la actualidad, estas alergias, aunque no despreciables y potencialmente importantes, son escasas, y suelen ser mayoritariamente debidas a impurezas, contaminantes o aditivos<sup>3–5,8</sup>. Por tanto, esta posibilidad de alergia tampoco debe ser un obstáculo en la recomendación del uso de dichos productos. Ejemplo de ello se muestra en una serie de 50 enfermeras que presentaban sintomatología de eritema, descamación, vesiculación, prurito o escozor tras el uso de productos de base alcohólica, en la que ninguna de ellas mostró positividad para las pruebas del parche con etanol, 1-propanol o 2-propanol. En estas enfermeras se realizaron también

pruebas del parche con los productos «tal cual», según el empleado en cada caso. Solo tres de ellas mostraron una reacción positiva leve tras la aplicación de dos de los productos (Desmanol® y Sterillium®). En dos de ellas se testaron los componentes de estos productos por separado, observándose positividad para cetearil octanoato en el caso de Desmanol®, y siendo todos los resultados negativos a las 72 horas en el caso de Sterillium®<sup>7</sup>.

Además, no debemos olvidar que las dermatitis alérgicas de contacto más frecuentes en los profesionales sanitarios son debidas a ingredientes de los guantes como látex, caucho o almidón, y a elementos de jabones antisépticos como glutaraldehído, formaldehído o glioxal<sup>10</sup>.

Como se ha expresado en el algoritmo de actuación del artículo previo, una dermatitis irritativa de contacto facilita la aparición de dermatitis alérgica de contacto, por lo que la disminución de la irritación y la preservación de una barrera cutánea íntegra hará más difícil la sensibilización a los diferentes alérgenos<sup>2</sup>.

Coincidimos totalmente en que, existiendo relación temporal, ante lesiones persistentes o exacerbadas con el uso de productos de base alcohólica deben realizarse pruebas epicutáneas para descartar alergia al componente alcohólico, así como a los aditivos que contenga el producto utilizado en cada caso. Es adecuado recordar el *Repeated Open Application Test*, como indican los autores, como alternativa diagnóstica rápida, práctica y económica.

Como conclusión creemos que la posibilidad de dermatitis alérgica de contacto a los productos de base alcohólica no debe distraer del mensaje principal del artículo<sup>2</sup>: la atención clínica en condiciones higiénicas es una obligación, los productos de base alcohólica son menos irritantes que el lavado de manos con agua y jabón y la irritación no debe considerarse un factor limitante para su empleo.

## Bibliografía

1. García-Gavín J, Pérez-Pérez L, Zulaica A. Productos de higiene, antisepsia y eccema de manos: no solo etiología irritativa. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103:845–6.
2. Batalla A, García-Doval I, de la Torre C. Productos de higiene y antisepsia de manos: su empleo y relación con el eccema de manos en los profesionales sanitarios. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103:192–7.
3. Stutz N, Becker D, Jappe U, John SM, Ladwig A, Spornraft-Ragaller P, et al. Nurses' perceptions of the benefits and adverse effects of hand disinfection: alcohol-based hand rubs