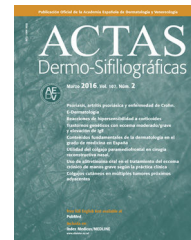




# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
www.actasdermo.org



## CARTA AL DIRECTOR

### Sensibilización alérgica a isotiazolinonas en pacientes remitidos a estudio fotobiológico



### Allergic Sensitization to Isothiazolinones in Patients Referred for Photobiologic Study

Sra. Directora:

Las isotiazolinonas son conservantes presentes en productos cosméticos, industriales y de limpieza doméstica. En el año 1980 se aprobó el uso de la mezcla Kathon–metilcloroisotiazolinona (MCI) y metilisotiazolinona (MI). Desde entonces se han detectado numerosos casos de dermatitis alérgica de contacto (DAC) a estos conservantes con tasas de sensibilización superiores al 5%. A pesar de la regulación de su concentración máxima en cosméticos, estas cifras se han mantenido altas, especialmente en los últimos años como consecuencia de la aprobación del uso de MI aislada a elevadas concentraciones, alcanzando valores de epidemia con tasas de sensibilización en la actualidad de un 8-11%<sup>1</sup>.

La DAC a isotiazolinonas afecta principalmente a mujeres de edad media en relación con el uso de cosméticos, expresándose como una dermatitis que afecta a cara y dorso de manos, por lo que muchos pacientes pueden ser orientados inicialmente como una fotodermatosis y ser remitidos para estudio fotobiológico (fig. 1).

Así el presente estudio tiene como objetivo identificar los casos de sensibilización alérgica a MCI/MI en pacientes remitidos a estudio fotobiológico. Y como objetivos secundarios determinar las variables clínico-epidemiológicas de los pacientes.

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo, en el que se incluyeron a todos los pacientes evaluados en la Unidad de Fotobiología del Servicio de Dermatología del Hospital General de Valencia durante los años 2013 a 2015 por presentar una dermatitis eczematosa en áreas fotoexpuestas. Tras la revisión de historias clínicas se registraron los casos de sensibilización a isotiazolinonas. En estos pacientes se recogieron además variables demográficas como sexo y edad, fuente de sensibilización y antecedentes personales o familiares de atopía.



**Figura 1** Caso 1. Eritema y descamación a nivel del rostro y zona del escote respetando zona retroauricular y fondo de pliegue cervical.

Todos los pacientes fueron estudiados mediante fotoparche, siguiendo las recomendaciones del Grupo Europeo de Dermatitis de Contacto. Los parches se aplicaron por duplicado y se irradió una de las dos baterías a las 48 h mediante lámparas UVA, con una dosis de 5 julios/cm<sup>2</sup>. Y además fueron parchados con la batería estándar de GEIDAC (Martitor®, Barcelona, España) vigente en ese momento, incluyendo además un parche de MI a 500 ppm.

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.029>

0001-7310/© 2017 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

En función de las historias clínicas se realizaron pruebas complementarias con baterías específicas de alérgenos o con los productos propios de los pacientes.

Del total de 142 pacientes remitidos a la Unidad de fotobiología desde enero del 2013 a diciembre del 2015, 18 pacientes presentaban sensibilización a isotiazolinas, representando el 12,7% de pacientes. La mayoría estaban sensibilizados tanto a la mezcla MCI/MI como a MI aislada (72,2%), 16,7% solo a Kathon y un 11,1% solo a MI.

Se identificaron más casos en mujeres (77,8 vs. 22,2%) con una edad media de 62 años (mediana: 59 años). Un 16,7% de los pacientes refería atopía y un 16,7% tenía un fototest patológico. La fuente de sensibilización en todos los casos fueron los cosméticos, principalmente la crema hidratante. Destacar que la fuente de sensibilización en 3 del total de casos fue el protector solar (material suplementario).

El 12,7% de pacientes inicialmente orientados clínicamente como una fotodermatosis y por lo tanto remitidos a estudio fotobiológico, presentaban realmente una DAC a isotiazolinonas. Por tanto la alergia cutánea a isotiazolinonas debe siempre contemplarse en el diagnóstico diferencial de las lesiones cutáneas fotodistribuidas. De hecho, probablemente este porcentaje esté infraestimado en tanto en cuanto que, por nuestra experiencia hemos reorientado progresivamente a muchos de estos pacientes con eccemas aparentemente fotodistribuidos como contactos y remitidos directamente a Unidad de alergia cutánea.

Además, es previsible que con la aplicación de la nueva batería estándar de GEIDAC que duplica la concentración de MCI/MI e incorpora la MI a 2000 ppm, haya un incremento del número de casos detectados, con lo que es importante familiarizarnos con una presentación clínica habitual de estos alérgenos<sup>2</sup>.

En el año 2015 Pirmez et al. identificaron que hasta el 70% de los pacientes sensibilizados a isotiazolinonas presentaban lesiones fotodistribuidas<sup>3</sup>.

Si bien, una posible explicación de la distribución de las lesiones cutáneas es que las zonas fotoexpuestas (cara, escote, antebrazos, dorso de manos) son los sitios más frecuentes de aplicación de cosméticos y en particular, de los protectores solares, tal y como observamos en el 16,7% de nuestros casos, otras teorías pueden plantearse. Aerts et al. reportaron en el 2014 un caso de sensibilización a

isotiazolinonas probablemente fotoagravado. Posteriormente un estudio publicado en el *British Journal of Dermatology* ha demostrado mediante fotoparche, la implicación de las isotiazolinonas como fotoagravantes<sup>3,4</sup>.

Por lo tanto, concluimos que no solo se ha de contemplar la DAC a isotiazolinonas en el diagnóstico diferencial de los pacientes con fotodermatosis sino que además son necesarios estudios para delimitar el mecanismo patogénico.

## Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ad.2017.02.029](https://doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.029)

## Bibliografía

1. Yu SH, Sood A, Taylor JS. Patch testing for methylisothiazolinone and methylchloroisothiazolinone-methylisothiazolinone contact allergy. *JAMA Dermatol.* 2016;152:67–72.
2. Hervella-Garcés M, García-Gavín J, Silvestre-Salvador JF. Actualización de la serie estándar española de pruebas alérgicas de contacto por el Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea (GEIDAC) para 2016. *Actas Dermosifiliogr.* 2016;107:559–66.
3. Pirmez R, Fernandes AL, Melo MG. Photoaggravated contact dermatitis to Kathon CG (methylchloroisothiazolinone/methylisothiazolinone): a novel pattern of involvement in a growing epidemic? *Br J Dermatol.* 2015;173:1343–4.
4. Aerts O, Baeck M, Constandt L, Dezfoulian B, Jacobs MC, Kerre S, et al. The dramatic increase in the rate of methylisothiazolinone contact allergy in Belgium: a multicentre study. *Contact Dermatitis.* 2014;71:41–8.

M. Giácaman-von der Weth\*, A. Pérez-Ferriols,  
C. Sierra-Talamantes y V. Zaragoza-Ninet

*Servicio de Dermatología, Hospital General, Valencia, España*

\* Autor para correspondencia.

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

(M. Giácaman-von der Weth).