

# Alergias en el trabajo

Más de 300 sustancias pueden causar alergia en el puesto de trabajo, pero estas patologías siguen infradiagnosticadas

La alergia al trabajo es una ocurrencia más o menos graciosa, pero la alergia en el trabajo es un problema real, que se agudiza además por el hecho de que muchos de quienes la padecen la ocultan por miedo a perder el empleo. Las enfermedades ocupacionales de origen alérgico o irritativo afectan a varios sectores profesionales, desde trabajadores de la construcción, pintores, panaderos, carpinteros, peluqueros o personal de limpieza, hasta investigadores y sanitarios.

## ASMA, RINITIS Y DERMATITIS

La inhalación o manipulación de diversas sustancias en el entorno laboral pueden derivar en enfermedades ocupacionales alérgicas. Entre ellas figuran patologías respiratorias, como el asma y la rinitis, y las dermatitis de contacto. El **asma ocupacional** es la primera causa de patología respiratoria de origen profesional (se estima que puede representar entre el 10% y el 25%). Además, se calcula que

el 50% de los casos de asma que se inician en el adulto son de origen ocupacional, según datos de un estudio europeo sobre más de 7.000 pacientes dirigido por Manolis Kogevinas, del Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM), de Barcelona, publicado en 2007 en *The Lancet*.

No obstante, el debate y la controversia están abiertos, ya que parte de la comunidad científica considera como asma ocupacional el que se origina en el trabajo, mientras que otra parte incluye bajo esta denominación los casos de asma que se agravan debido a las condiciones laborales.

La **rinitis alérgica** es una enfermedad que se caracteriza por la inflamación de la mucosa nasal, obstrucción de los conductos nasales, estornudos, picor, secreciones, goteo nasal y, en ocasiones, pérdida del olfato. Si también afecta a los ojos se denomina rinoconjuntivitis. La rinitis alérgica suele ir asociada al asma; de hecho, entre el 20% y el 40% de los pacientes con rinitis sufren asma, mientras que entre el 30% y el 50% de los asmáticos padecen rinitis, según un estudio de Joaquim Mullol, coordinador de la Unidad de Rinología del Hospital Clínic de Barcelona.

La dermatitis de contacto es una reacción de la piel que se manifiesta en forma de eccemas, erupciones, inflamación de la piel, enrojecimiento, picor (prurito), formación de ampollas y, en los casos más graves, incluso de úlceras. Según el último informe 'Alergológica 2005', de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), los casos de dermatitis ocupacional se han duplicado en la última década en España, y se ha pasado de una prevalencia del 2,4% en 1992 a una del 4,2% en 2005.

## ORIGEN ALÉRGICO O IRRITATIVO

La alergia es una reacción desmesurada del organismo ante ciertas sustancias que la causan, es decir, los alérgenos, que se pueden inhalar, tocar, ingerir o inyectar. Tanto el asma o la rinitis alérgica como la dermatitis de contacto pueden ser de origen irritativo o alérgico. Son alérgicas si se produce una reacción del sistema inmunológico del organismo con el aumento de un tipo de inmunoglobulina, la IgE. ►





## OBLIGACIONES DE LA EMPRESA

- > Etiquetar correctamente todos los productos que entrañen un riesgo. En el etiquetado es obligatorio indicar cuáles son los componentes tóxicos, cáusticos o explosivos que contienen, así como adjuntar instrucciones que detallan de forma exhaustiva cómo deben manipularse y conservarse.
- > Proporcionar al trabajador medidas preventivas, como cascos, guantes, uniformes (incluso, ignífugos, si son necesarios) y botas, en función del tipo de trabajo y sector y de acuerdo a las normativas vigentes según los organismos nacionales e internacionales de Seguridad en el Trabajo.
- > Inspeccionar y subsanar, si es posible, las causas de la alergia ocupacional de un trabajador, mediante la búsqueda de otros casos similares relacionados con el mismo producto y poner fin a contaminaciones, escapes, mala limpieza o una deficiente extracción que hayan podido propiciarla.

Las distintas inmunoglobulinas son anticuerpos o defensas de nuestro cuerpo que atacan a microbios y bacterias.

De todas las inmunoglobulinas, la IgE se dirige contra parásitos y hongos (tipo de gusanos) y siempre aparece en niveles más altos cuando se produce una reacción alérgica. De hecho, en el suero de las personas alérgicas, sus niveles se aumentan entre un 70% y un 80%. Cuando no se produce esta reacción inmunológica, el asma, la rinitis y la dermatitis son de origen irritativo, es decir, se originan por el contacto directo con las sustancias tóxicas a las que es sensible una persona.

### LAS CAUSAS DEL ASMA Y LA RINITIS OCUPACIONAL

Se han identificado más de 300 agentes capaces de causar asma ocupacional, según un estudio coordinado por Ramon Orriols y publicado en *Archivos de Bronconeumología*, la revista oficial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Entre los potenciales alérgenos se encuentran:

- ♦ Los **isocianatos**, presentes en algunos plásticos, pinturas y en colchones de gomaespuma de la industria automovilística; suelen afectar a pintores y manipuladores industriales del sector.
- ♦ Las **harinas** pueden causar alergia a panaderos y pasteleros por la presencia de ácaros, la enzima alfa-amilasa e, incluso, la soja.

- ♦ El **ácido plicático** de la madera puede provocar alergia entre los carpinteros.
- ♦ El **pelo de los animales de laboratorio**, como ratas, ratones y conejos, también puede causar alergia a los investigadores que trabajan con ellos.
- ♦ Los **aerosoles y productos de limpieza** son grandes fuentes de desarrollo del asma ocupacional. Un estudio europeo, publicado en 2007 en *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, detectó que esta exposición es la responsable de asma ocupacional en uno de cada siete adultos.
- ♦ Las sales de **persulfatos**, que contienen los tintes de peluquería, y otros **agentes colorantes**, como la henna roja y la henna negra, son responsables del asma ocupacional en profesionales de peluquería. Estos productos están considerados entre la tercera o cuarta causa de asma ocupacional.

### LAS CAUSAS DE LA DERMATITIS OCUPACIONAL

Se han hallado más de 250 sustancias que pueden causar dermatitis ocupacional. Los trabajadores más vulnerables son los que están en contacto con polvos o líquidos, en concreto, los empleados de empresas metalúrgicas que trabajan con metales como el cobalto, el níquel o el mercurio, así como los de la industria conservera.



Asimismo, los trabajadores que manipulan productos más agresivos pueden sufrir dermatitis más tempranas. Es el caso de los peluqueros alérgicos a los componentes de los tintes de peluquería. En cambio, los obreros de la construcción que trabajan en contacto con el cemento pueden desarrollar dermatitis ocupacional más tarde.

## ALERGIA AL LÁTEX

Mención aparte merece la alergia al látex, un problema que afecta a unas 800.000 personas en España, según la Asociación Española de Alérgicos al Látex. Se han censado más de 40.000 objetos de látex o que pueden incluir alguno de sus componentes.

El sector más afectado es el sanitario. Guantes, sondas, tiritas, manguitos de tensión arterial, máscaras de reanimación y de oxígeno, esparadrapo o tapones de medicamentos contienen esta sustancia. Diferentes estudios sitúan la hipersensibilidad al látex entre el 12% y el 16% en personal sanitario, mientras que en la población general la estiman entre el 1% y el 3%.

## EL DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de una **enfermedad respiratoria ocupacional alérgica** debe incluir una historia clínica detallada con información de la vida laboral y las condiciones de trabajo del afectado. Asimismo, el paciente debe someterse a una batería de pruebas para determinar los niveles de

inmunoglobulinas totales y las específicas para distintos antígenos, como ácaros, hongos, pólenes y gato y perro. Con esta batería de cinco antígenos ya se puede saber si una persona es alérgica. Una opción diagnóstica adicional es someter al afectado a una prueba de provocación bronquial específica, que en España sólo realiza la Fundación Jiménez Díaz (Madrid) y el Servicio de Neumología del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona). La prueba se efectúa por encargo de mutuas de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

El **diagnóstico de la rinitis ocupacional** sigue el mismo esquema que en el asma: historia clínica exhaustiva, análisis de sangre, pruebas cutáneas y pruebas de provocación controladas. El diagnóstico se puede completar con una rinomanometría, una prueba para comprobar cómo se obstruye la nariz, o la medición del flujo de espiración máximo (denominada como 'Peak-flow' nasal) para observar si el flujo de aire pasa bien o no por la nariz.

En la **dermatitis de contacto**, el diagnóstico se efectúa en función de la aparición de la piel, mediante la investigación de los antecedentes de exposición del paciente a un alérgeno y sometiéndole a una prueba epicutánea, que consiste en aplicarle parches con distintos alérgenos para determinar cuál es la reacción al cabo de unos días. ◀

## EL ASMA OCUPACIONAL ES LA PRIMERA CAUSA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA DE ORIGEN PROFESIONAL

## RECOMENDACIONES PARA LOS TRABAJADORES ALÉRGICOS

- 1 Ante una sospecha de asma, rinitis o dermatitis por contacto en el trabajo, hay que acudir al alergólogo o al neumólogo para el diagnóstico y tratamiento.
- 2 Una vez establecida la alergia, si se comprueba que el alérgeno causante del problema se encuentra en el medio laboral, habrá que solicitar un cambio de puesto, dentro de la misma empresa, donde no se sufra exposición a la sustancia identificada.
- 3 Cumplir las medidas de protección que la empresa establezca para evitar el problema, tales como el uso de guantes, mascarillas, casco o ciertos hábitos de higiene.
- 4 Leer el etiquetado de los productos a manipular, como los de limpieza y otros compuestos irritantes, y tomar las precauciones adecuadas.
- 5 Si se es alérgico al látex, conviene llevar encima una pulsera o medalla que indique esta condición, así como comunicarlo ante cualquier exploración médica o cirugía, y evitar manipular objetos de látex y todos los de goma elástica.
- 6 Si todas estas medidas preventivas no resuelven el problema y se demuestra que la enfermedad es profesional, hay que abandonar ese trabajo, intentar cambiar de sector y, cuando no haya otra solución y dependiendo del caso, tramitar una incapacidad y la indemnización correspondiente.