

Occupational contact dermatitis in dental technicians

Dermatitis por contacto ocupacional en técnicos dentales

Paulina Roque Sayavedra¹

¹ Escuela Superior de Medicina y Homeopatía, IPN. (2) Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Santo Tomás, IPN.

Dirección (autor principal): Guillermo Massieu Helguera 239. Col. Fracc. La Escalera-Ticomán. Alcaldía Gustavo A. Madero, Ciudad de México, c. p. 07320

Correo electrónico de contacto: paurs89@gmail.com

Fecha de envío: 20/06/2019

Fecha de aprobación: 23/06/2019

Introducción

La dermatitis por contacto (DxC), representa el 95% de todas las enfermedades de la piel por causa laboral reportadas. En México aproximadamente 11 millones de personas presentaron dermatitis por contacto ocupacional en 2015. (Alonzo-Romero, L., 2015)

El trabajo de los técnicos dentales es considerado por Rajaniemi, R. y Tola, S. (1985), como un “trabajo artesanal” debido a la manera en que se elaboran las prótesis dentales. Esto y sumado a la gran variedad de materiales de origen químico que utilizan, ocasiona un ambiente propicio para el desarrollo de dermatitis de contacto ocupacional.

En esta investigación se buscó analizar la prevalencia de la dermatitis de contacto en los técnicos dentales, sus síntomas y las posibles causas más comunes.

Método

Se llevo a cabo un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y de campo, en el que participaron 12 centros de trabajo de la ciudad de México; siendo una población total de 26 técnicos dentales, 19 hombres y 7 mujeres; todos en edad laboral activa.

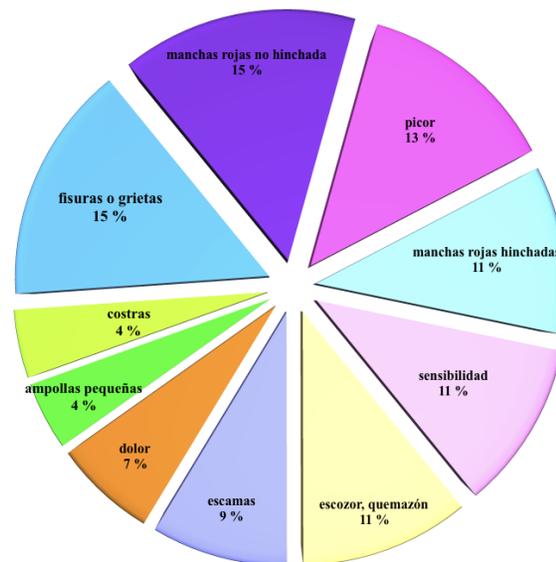
Se aplicaron 3 cuestionarios: Dermatitis por contacto del IMSS, Nordical Occupational Skin Questionnaire (NOSQ) y Datos complementarios de Dermatitis de Contacto laboral, de elaboración propia.

Resultados

De la población total 19 técnicos tienen o han tenido dermatitis de contacto (73%). La zona de mayor prevalencia de afectación fueron los dedos el 63%, seguido de espacio entre los dedos con 36%. En cuanto a los signos y síntomas se muestran en la Gráfica 1.

Con respecto al NOSQ, se tuvo como posibles causas de DxC la exposición a: calor, monómero de metil metacrilato, polvos de metal, yeso y polyacril. Resultando una mayor prevalencia al monómero con 47.3%.

Síntomas en la piel



Gráfica 1 Signos y síntomas en la piel.
Fuente: Cuestionario NOSQ.

Resumen de congreso

La población de estudio no usa guantes y se lava las manos en un día laboral común en promedio 12 veces.

Discusión de resultados y conclusiones:

El predominio de DxC en mujeres es una constante en diferentes estudios; Hernández, E. (2011), es un ejemplo de esto y esta vez no fue la excepción.

Meding, B. (2006), en Suiza encontró que el lavado de manos excesivo en esta profesión es un factor de riesgo para desarrollar DxC y en nuestra población que presentó DxC, el lavado de manos es más frecuente que la que no presentó.

Debido a que la dermatitis por contacto se previene y se cura evitando el contacto; este estudio resalta la importancia de mejorar la protección dérmica y fomentar la cultura de prevención en los técnicos dentales. Así como también el cambio en el diseño de las tareas para eliminar ó minimizar el contacto con los materiales.

Referencias

Alonzo-romero L. (2015). *Dermatitis por contacto en población pediátrica, adultos jóvenes y adultos mayores. tesis de postgrado centro dermatológico "dr. Ladislao de la pascua/unam*

Meding B, Wrangsjö K., Hosseiny S. y Andersson E. (2006). *Occupational skin exposure and hand eczema among dental technicians-need for improved prevention. Scand J work environ health. 32(3):219-224.*

Rajaniemi R. y Tola S. (1985). *Subjective symptoms among dental technicians exposed to the monomer methyl methacrylate. Scand J work environ health. 11(4): 2181-286.*

Obra protegida con una licencia Creative Commons

