

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

Dupuytren Disease as an Occupational Disease: A Case Report.

Enfermedad de Dupuytren como enfermedad de trabajo: Presentación de un caso clínico

Juan Francisco Cervantes López ¹, Aideé Rodríguez Jiménez ¹, Erika López Fernández ¹

¹ *Petróleos Mexicanos Hospital Regional Villahermosa*
Correo electrónico de contacto: brawl_96_fco@hotmail.com

Palabras clave: *Enfermedad de Dupuytren, Vibraciones, Enfermedad de trabajo.*

Fecha de envío: 07/06/2023
Fecha de aprobación: 01/09/2023

Introducción

La enfermedad de Dupuytren es una condición benigna del tejido conectivo, caracterizado por un desorden fibroproliferativo (fibromatosis benigna) que afecta fundamentalmente a la aponeurosis palmar y digital, provocando contracturas y deformidad progresiva en flexión en la región palmar de mano y dedos.

Afecta principalmente a los hombres, aumentando su frecuencia a partir de los 50 años. Existe asociación entre la enfermedad y los trabajos manuales, así como los relacionados con exposición a vibraciones. También tiene estrecha relación en trabajadores con diabetes mellitus y el tabaquismo.

Objetivo

Comprender la relación entre factores laborales y el desarrollo de la enfermedad de Dupuytren para considerarse de trabajo.

Caso clínico

Se presenta el caso de trabajador masculino de 55 años, con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 con mal apego a recomendaciones y tratamiento, tenosinovitis en mano derecha en 2021, tabaquismo de larga evolución a razón de 7 cigarrillos al día desde 1994 (índice tabáquico de 10.5)

con una antigüedad de 12 años en la categoría ayudante perforación (piso) rotaria en plataformas marinas, donde desempeña actividades de armado y quiebre de tubería de perforación (meter y sacar cuñas, meter llaves, chaquetas, uso de herramientas como barretas, Stilson).

Inició en febrero de 2022 con dolor en ambas manos de un año de evolución, sintomatología de predominio derecho que consistía en dolor de tipo ardoroso que se acompañaba de parestesias a nivel de falanges distales de dedos anular y medio de mano derecha, así como disminución de la fuerza, limitación para la flexión de manera progresiva y sensación de tensión en región palmar por lo que se decidió iniciar protocolo quirúrgico el cual se llevó a cabo el día 23 de marzo de 2022 consistente en resección de fascia palmar, sin complicación reportada.

Se envió a rehabilitación física por presentar rigidez articular de los dedos, en donde se da tratamiento con ejercicios en casa 2 veces al día por 3 semanas y posteriormente con sesiones de termoterapia y terapia ocupacional, evolucionando de manera parcial con limitación de flexión y extensión de primero, cuarto y

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

quinto dedo que se acompaña de dolor, además de limitación para la prensión.

Así mismo, se aplicaron infiltraciones intralesionales con triamcinolona en 3 ocasiones, sin mejoría completa de las limitaciones. En enero de 2023 se inició protocolo quirúrgico para reintervención por resección de fibromatosis de Dupuytren en mano derecha, llevándose a cabo el 3 de marzo de 2023, sin complicaciones. Actualmente, refiere discreta mejoría con la presión de la mano afectada y con limitación para la extensión de los dedos que no condiciona discapacidad, continúa en terapia física y rehabilitación con un primer ciclo concluido.

Discusión

La enfermedad de Dupuytren es un estado patológico multifactorial, donde toman relevancia los antecedentes del trabajador. Pablo Wagner (2012) describe una fuerte asociación con los antecedentes laborales, principalmente aquellos donde se está expuesto a vibraciones y los trabajos manuales. En este caso fue de importancia conocer la categoría, antigüedad y las actividades que realizaba el trabajador durante su jornada de trabajo, ya que nos permitió conocer a qué factores (trabajos manuales por uso de herramientas) y agente (vibraciones) se encontraba expuesto, así como el tiempo laborando en la empresa en esa categoría (12 años). Pedro Rivas (2018) comenta en su artículo que existe relación causal entre las vibraciones producidas por herramientas manuales en el sistema musculoesquelético, principalmente en manos y brazos, haciendo énfasis en la intensidad y el periodo de exposición a dicho agente. De igual forma, existen estudios que sostienen la importancia de las vibraciones como parte etiológica de la enfermedad, tal es el caso del realizado por Liss y Stock. Considerando que la Ley Federal del Trabajo en su artículo 475 define como enfermedad de trabajo a todo estado patológico derivado de la acción continua que tenga su causa con origen y

motivo del trabajo o en su entorno laboral, se abre la posibilidad de considerarse enfermedad de trabajo.

Conclusión

Apoyado en su estudio médico del puesto donde el requerimiento de sus extremidades torácicas (manos) para la realización de su trabajo es alta y por las limitaciones funcionales que se encontraron al momento de su valoración por medicina pericial se dictaminó como no apto para la categoría. Además, basado en los antecedentes laborales, la presentación clínica en este trabajador y el cumplimiento de los criterios de causalidad, existiendo fuerza de asociación, consistencia, especificidad, temporalidad, gradiente biológico, plausibilidad y coherencia, se comprueba que existe un efecto nocivo en su estado de salud trabajo-daño, aunado a los antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 con mal apego a tratamiento y tabaquismo moderado crónico, podemos establecer en este caso que la enfermedad de Dupuytren es de trabajo.

Referencias

- Wagner, P., Román, J. A. y Vergara, J. (2012). Enfermedad de Dupuytren: revisión. *Revista Médica de Chile*, 140(9), 1185-1190. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v140n9/art13.pdf>
- Zhang, A. Y. y Kargel, J. S. (2018) The Basic Science of Dupuytren Disease. *Hand clinics*, 34(3), 301-305. <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0749071218300295/first-page-pdf>
- González, A. C., Moya, A. L., Cerdeira, C. R. y Tobío, J. B. (2003) Actualización de la enfermedad de Dupuytren. *Rehabilitación*, 37(5), 264-271. [https://doi.org/10.1016/S0048-7120\(03\)73387-8](https://doi.org/10.1016/S0048-7120(03)73387-8)
- Rivas, P. L. R. (2018) Síndrome Vibratorio mano-brazo: revisión literaria. *Medicina Legal de Costa Rica*, 35(1), 127-145. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-127.pdf>

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

Macedo, L. G., Noguchi, K. S., de Oliveira, L. A., Bakaa, N., Di Pelino, S. y Battie, M. C. (2021) the association between whole body vibration exposure and spine degeneration on imaging: a systematic review. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 35(4), 691-700.

<https://content.iospress.com/download/journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation/bmr181350?id=journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation%2Fbmr1813509>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

Commons

Atribución - No comercial
No derivadas



Atribución - No comercial
No derivadas