

# Dermatitis de contacto de las manos durante la pandemia

## Contact Dermatitis of the hands during the pandemic

<sup>a</sup>Victoria Rivelli <sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional, Hospital Nacional, Departamento Medicina Interna, Servicio de Dermatología. Itauguá, Paraguay

### RESUMEN

La irrupción brusca del nuevo coronavirus a nivel mundial, puso en funcionamiento todas las medidas posibles de prevención, en esto juega un papel fundamental el lavado de manos. Como la transmisión se realiza por contacto directo o indirecto a través de las gotitas respiratorias contaminantes, se propuso la desinfección de todas las superficies, por lo que el impacto para las manos, con respecto al contacto con detergentes y desinfectantes es doble.

El presente artículo recoge los datos que surgen de una encuesta aplicada por vía telemática durante la última semana de junio y la primera de julio de 2020, a nivel de la población general en Asunción.

Se recabaron datos de 126 personas, de las cuales 115 mujeres. 96 personas con antecedentes de atopia, 66 con lesiones nuevas desde el inicio de la cuarentena en el país.

**Palabras claves:** *dermatitis de contacto en manos, dermatitis de contacto irritativa, pandemia*

### SUMMARY

The sudden outbreak of the new coronavirus worldwide, put into operation all possible prevention measures, in this hand washing plays a fundamental role. As the transmission is carried out by direct or indirect contact through contaminating respiratory droplets, the disinfection of all surfaces was proposed, so the impact for the hands, with respect to contact with detergents and disinfectants is double.

This article collects the data that arise from a survey applied electronically during the last week of June and the first week of July 2020, at the general population of Asunción.

Data were collected from 126 people, of which 115 women. 96 people with a history of atopy, 66 with new injuries since the beginning of the quarantine in the country.

**Keywords:** *hands contact dermatitis, irritant contact dermatitis, pandemic*

<sup>a</sup>Dermatóloga.

Autor correspondiente:

Dra. Victoria Rivelli

Email: [ati.rivelli@gmail.com](mailto:ati.rivelli@gmail.com)



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

## INTRODUCCIÓN

Desde que se informó por primera vez en Wuhan, China, a fines de diciembre de 2019, el brote del nuevo coronavirus ahora conocido como SARS-CoV-2 (coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo) se ha extendido a nivel mundial. COVID-19 significa "enfermedad por coronavirus 2019", y se refiere a un brote de infección respiratoria aguda causada por este nuevo coronavirus. Hasta el 27 de febrero de 2020, se habían informado más de 82.000 casos de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)<sup>1</sup>.

A medida que aumentaban los casos de contagios por coronavirus en China<sup>2</sup> y rápidamente, por las vías modernas de tráfico, también se diseminaba a los países europeos<sup>3</sup>.

Los síntomas más comunes al inicio de la enfermedad fueron fiebre (40 [98%] de 41 pacientes), tos (31 [76%]) y mialgia o fatiga (18 [44%]); los síntomas menos comunes fueron producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis y diarrea. Más de la mitad de los pacientes (22 [55%] de 40) desarrollaron disnea<sup>4</sup>.

El coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) se transmite predominantemente por vía directa o contacto indirecto con las membranas mucosas de los ojos, la boca o la nariz<sup>5</sup>.

Se cree que la ruta de transmisión son gotitas respiratorias, aunque también se ha informado diseminación viral a través de las heces.

También se comenzó a informar sobre los mecanismos de cuidado o prevención<sup>6</sup>, insistiendo primeramente en el lavado de manos, en la desinfección de elementos de uso diario, recurriendo para ello a productos detergentes, hipoclorito de sodio, y alcohol.

Otter y colaboradores apuntan al hecho ya evaluado anteriormente, que las superficies contaminadas, pueden a través de las manos iniciar la autoinoculación de las membranas mucosas de la nariz, los ojos o la boca. Según esta revisión, se destaca que la transmisión por contacto es la ruta más importante en algunos escenarios. Dado el impacto grave de este nuevo coronavirus, se hace necesario explorar todas las estrategias profilácticas que pueden estar disponibles para detener la propagación de la enfermedad<sup>9</sup>.

En relación a la importancia de asegurar una correcta limpieza de todas las superficies y de los espacios, el Ministerio de Sanidad de España ha publicado el documento Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 (9), en el que se recomienda: "El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro, ya que existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin"<sup>10</sup>.

El jabón puede eliminar hasta el 98,36% de partículas virales y el hipoclorito de sodio al 0,25% elimina el 99,98% de partículas virales. En estos casos el uso de jabón es efectivo para evitar cualquier tipo de infección<sup>11,12</sup>.

El lavado repetido de manos, hace desaparecer el manto hidrolipídico de la piel y como consecuencia, aparecen las dermatitis de manos, tanto en el personal sanitario como en la población general. Por ejemplo, el fenómeno se ve con claridad en los profesionales de la salud, en la encuesta de Lan et al. de 526 trabajadores sanitarios de primera línea con COVID-19, el 74,5% informó daños en la piel de las manos debido a medidas reforzadas de prevención de infecciones. Los trabajadores sanitarios que se lavaron las manos más de 10 veces al día informaron más daños en la piel de las manos (razón de probabilidades, 2,17)<sup>13</sup>.

### Objetivo:

General:

- Conocer la frecuencia de lesiones en las manos, en la población general, durante un periodo determinado de la pandemia.

Específicos:

- Determinar si hubo un aumento de las dermatitis de las manos luego del inicio de la pandemia.
- Describir el tipo de lesiones clínicas provocadas por la dermatitis de las manos en pandemia.

## METODOLOGÍA

Diseño: Estudio transversal, prospectivo, realizado a través de la aplicación de una encuesta electrónica, en el periodo de tiempo del 23 de junio al 6 de julio 2020.

Sujetos de estudio: Jóvenes y adultos, residentes en Paraguay, de cualquier sexo, que accedan al cuestionario vía whatsapp.

Criterios de inclusión: Fueron incluidos todos los participantes que aceptaron completar un cuestionario desarrollado por medio de los formularios de Google. La encuesta se distribuyó por el sistema de mensajería de whatsapp entre habitantes de Asunción, Paraguay.

## RESULTADOS

Se recibieron 126 respuestas durante los 13 días que circuló la encuesta. El 91,2% de las respuestas correspondió a mujeres y el 8,7% a varones.

En cuanto a los antecedentes patológicos personales, el 38% manifestó rinitis o asma, otro 38% respondió dermatitis atópica, un 14% con hipertensión arterial, un 12% con hipotiroidismo, 3% con diabetes y 1,5% con COVID a esa fecha.

El 52% de los encuestados tuvo lesiones en las manos desde el inicio de la cuarentena. (Figura 1)

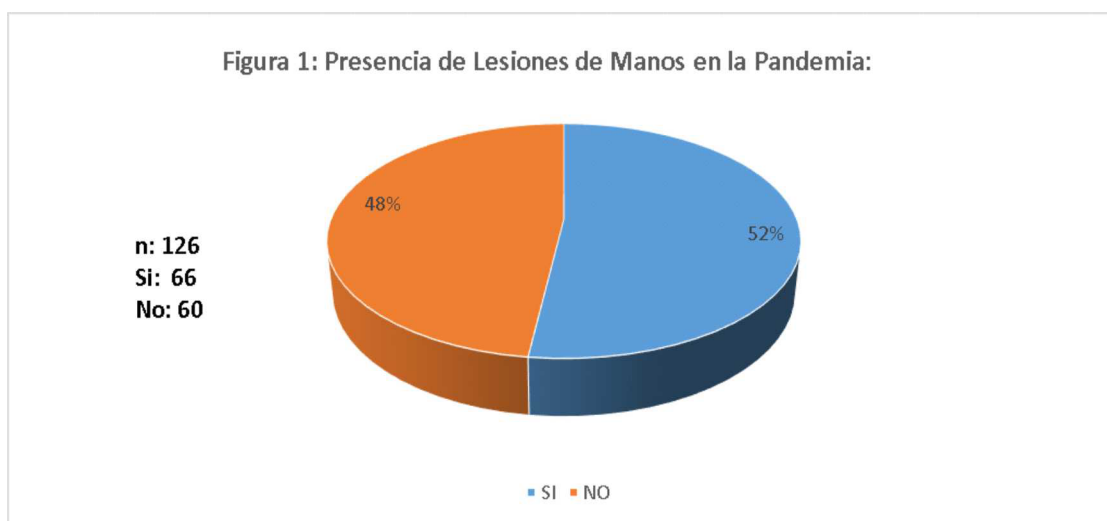


Figura 1: Distribución de casos con lesiones en las manos desde el inicio de la pandemia.

El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos. Las variables consideradas fueron: sexo (masculino, femenino), antecedentes patológicos personales, productos de limpieza utilizados, tipo de lesiones, sitios afectados en las manos, consulta y tratamiento.

Para análisis estadístico de las variables fueron incluidas frecuencias, expresadas como porcentajes, para lo cual fue utilizado el programa Excel.

Consideraciones éticas: Los participantes accedieron voluntariamente a enviar sus respuestas. Se resguardó la identidad de las personas encuestadas, no se les expuso a ningún riesgo innecesario.

Fuente de financiación: Propia de la autora.

En cuanto a los productos usados habitualmente se destacan el alcohol en 70%, detergentes en 63% y lavandina en 39,6%

A la pregunta de cuál es el producto nuevo que utiliza con mayor frecuencia para limpieza/desinfección desde el inicio de la cuarentena, se tiene en primer lugar al alcohol 83%, y aumenta el hipoclorito de sodio a 47% y detergentes en un 24,6% (Figura 2).

Sustancia:	Porcentaje:
Alcohol	86%
Hipoclorito de Sodio	47%
Detergente	24.6%

Figura 2: Frecuencia de uso de productos para desinfección desde el inicio de la pandemia.

El 55,5% de los encuestados niega haber tenido lesiones o dermatitis de las manos antes de la cuarentena.

La descripción de lesiones en la piel arroja los siguientes datos: 73% refiere piel que se pela; 45% enrojecimiento; 38,8% picazón; 35,7 % con fisuras o grietas; 11,9 % vesículas o ampollitas con agua y 9,5% ampollitas con pus (Figura 3)

**Lesiones de piel presentadas:**

Tipo de Lesiones presentadas:	Porcentaje:
Piel seca, que se pela	73%
Enrojecimiento	45%
Picazón	38.8%
Fisuras o grietas	35.7%
Vesículas o ampollas con agua	11.9%
Ampollitas con pus	9.5%

Figura 3: Descripción del tipo de lesiones en piel.

Ambas manos fueron las afectadas en un 49%, la afectación de una sola mano se tuvo en 14%. Manos y pies: 17,4%, cara dorsal de manos: 27,7%, palma de manos: 25,3 %.

El 78,5% no consultó por este problema, solo el 21,4% lo hizo.

El 82,5% de los encuestados se trató con cremas hidratantes; el 21,4% con pomadas, el 5,5% usó pomadas y comprimidos, y el 9,5% recurrió a cuidados/guantes.

**DISCUSIÓN**

La higiene frecuente de las manos puede generar varios cambios en la textura de la piel, que van desde el desarrollo de xerosis cutánea, hasta dermatitis de contacto irritativa o, rara vez, incluso dermatitis de contacto alérgica a alguno de los productos usados en la higiene.

De 126 encuestados el 9% corresponde al sexo masculino y el 91% al sexo femenino, aunque ciertamente, el envío se realizó a través de grupos de amigos, que quizás condiciona la tendencia, en este caso, mayoritaria femenina, y también porque las mujeres quizás son más proclives a completar encuestas. El rango de edad entre los 6 y los 77 años,

personas con diferentes actividades laborales, amas de casa, contadoras, administradoras, abogadas, médicas, docentes, odontólogas, bioquímicas, jubiladas, funcionarias, comerciantes, estudiantes.

Entre estos el 38% presentaba antecedentes de dermatitis atópica e igual porcentaje presentaba historia de enfermedades relacionadas como el asma y la rinitis alérgica.

La agresión será diferente de unas personas a otras, mayor en aquellas pieles que sufren dermatitis atópicas y otras enfermedades cutáneas previas, en donde la barrera cutánea ya está dañada. Respecto a esto el 52% aseguró presentar lesiones desde el inicio de la cuarentena mientras que el restante adquirió las mismas en el transcurso de ella, el 56% se presentó en personas que nunca habían padecido lesiones previamente.

También surge de estudios científicos anteriores, que los desinfectantes a base de alcohol constituyen un agente antimicrobiano muy eficaz, especialmente para los virus con envoltura lipofílica (p. Ej., SARS-Cov-2) y se asocian con menos frecuencia con la dermatitis de manos que el lavado de manos con agua y jabón. Por lo tanto, los desinfectantes a base de alcohol pueden promover la adherencia a la higiene de las manos, aunque esto es de mayor relevancia para los trabajadores de la salud, que pueden usarlos con más frecuencia<sup>14</sup>. En nuestra encuesta, encontramos que los desinfectantes a base de alcohol fueron los más utilizados tanto previamente del inicio de la cuarentena como después de ella, con el 71% y 83% respectivamente por encima del detergente, que presentó una disminución en su uso (68% y 25%) y la lavandina que presentó un ligero aumento (40 y 48%).

Estos mecanismos de daño pueden activarse principalmente por las siguientes circunstancias:

1. Exposición prolongada de la piel al agua y al ambiente húmedo: crea una extensa inflamación del estrato córneo y la interrupción de la ultraestructura de los lípidos intercelulares. Además, el uso prolongado de guantes protectores puede generar sudoración excesiva y aumento de la humedad, lo que aumenta aún más la respuesta inflamatoria provocada por los irritantes.

2. Uso repetido de jabones, tensioactivos, detergentes o solventes: la exposición repetida puede conducir a un deterioro principalmente debido a su capacidad para eliminar los lípidos de la superficie de la piel, dañar las proteínas de la piel, desnaturalizar la queratina epidérmica e incluso inducir la alteración de la membrana celular de los queratinocitos.

3. Uso repetido de desinfectante para manos a base de alcohol: puede provocar sequedad e irritación de la piel<sup>15</sup>.

Algunos artículos publicados sobre el impacto de la dermatitis de manos en los profesionales de la salud, como un estudio multicéntrico de Wuhan donde el 74,5% de los profesionales se vieron afectados por este desorden y otro realizado en Hubei, China, donde describe un 97% de los sanitarios afectados con la dermatitis de las manos<sup>16</sup>.

También se reportó aumento de la incidencia de eccema de manos entre la población general, en un artículo que recogió datos comparativos de atención ambulatoria en un hospital de Turquía, se registró en abril 2020 (sobre 738 pacientes) un aumento casi al doble de las dermatitis de manos en comparación al mismo mes del 2019<sup>17</sup>.

Un reporte desde India, a través de la telemedicina, usada para consultas con nuevos pacientes desde que se inició el bloqueo en ese país, muestra 16 pacientes nuevos con dermatitis de las manos durante el período comprendido entre el 24 de marzo y el 5 de abril de 2020. De ellos, 9 hombres y 7 mujeres, que no participaban en ninguna ocupación relacionada con la atención médica<sup>18</sup>.

Una encuesta realizada en Dinamarca enroló a 6.273 niños de 0 a 12 años de edad, del 22 de abril al 1 de mayo 2020 que volvieron a clases por la reapertura escolar. En niños sin síntomas previos, se evidenció dermatitis de contacto irritativa en un 42,4%, debido a una mayor higiene de manos. Los escolares tenían 1,5 veces mayor riesgo que los niños en edad pre escolar. La frecuencia del lavado de manos fue un factor mayor de riesgo, no así el desinfectante de manos a base de alcohol. Lavarse las manos 7 a 10 veces por día aumentó el riesgo<sup>19</sup>.

En nuestro estudio, la xerosis, el enrojecimiento y el prurito fueron las manifestaciones más frecuentes con el 73%, 45% y 39% respectivamente, siendo mayoritaria la afectación de ambas manos con el 49% en contrapartida de la afectación de una sola mano con el 14%. Asimismo, el 28% refirió afectación de la cara dorsal de manos. La amplia mayoría de los encuestados (79%) no consultó, pero implementó medidas de cuidado como principalmente las cremas hidratantes 83%, pomadas 21% y guantes en el 10%. Hay una discrepancia en los números de las diferentes respuestas, que indagan sobre las lesiones primeramente y sus signos después en otra pregunta, quizás porque la condición de piel seca no la interpretan como lesiones.

La dermatitis de contacto irritativa es la causa más frecuente de dermatitis de manos, su prevalencia estimada de 1 año es de aproximadamente 10% en la población general y representa casi el 80 % de las dermatitis de manos ocupacionales. El uso frecuente de irritantes leves también causa irritación subclínica de la piel y, con el tiempo, evolucionará a dermatitis de contacto irritante acumulativa<sup>20</sup>.

## CONCLUSIONES

Este trabajo de investigación nos permitió constatar un aumento de la frecuencia de dermatitis de las manos, posterior al inicio de la pandemia, asociado al mayor uso de hipoclorito de sodio y alcohol. La mayoría de las personas negaba haber tenido previamente lesiones en manos. La descamación y el prurito fueron las manifestaciones más resaltantes referidas por las personas comprendidas en este estudio y fue mayoritaria la afectación de ambas manos.

Este estudio presentó limitaciones, en cuanto a la validación del cuestionario utilizado y la población abarcada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hui D, Azhar E, Madani T, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. The continuing COVID-2019 epidemic threat of novel coronaviruses to global health The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Journal of Infection and Public Health* 2020; 91:264-266.
2. Lu R., Zhao X., Li J., Niu P., Yang B., Wu H. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020; (395): 565-574
3. Trilla A. Un mundo, una salud: La epidemia por el nuevo coronavirus COVID -19. *Med Clin (Barc)* 2020; 154 (5): 175 - 177
4. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395(10223): 497-506
5. Cheng-Wei Lu, Xiu-Fen Liu, Zhi-Fang Jia. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet*. 2020; 395 (10224): e39
6. Cucinotta D, Vanelli M. La OMS declara al COVID-19 una pandemia. *Acta Bio-medica: Atenei Parmensis*. 2020, 91 (1): 157-160
7. [https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS\\_756717/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_756717/lang--es/index.htm)
8. El mapa mundial del coronavirus. <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
9. Otter, JA, Donskey, C, Yezli, S, Douthwaite, S, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. *J Hosp Infect* 2016; 92(3): 235-250.
10. Molina JL, Abad-Corpa E. Desinfectantes y anti-sépticos frente al coronavirus: Síntesis de evidencias y recomendaciones. *Enfermería Clínica* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.013>
11. Hu Shan, Hong - Liang Zhang , Gui - Mei Li , Rui - Mei Yang, Ji - Ming Chen. Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2 *J Med Virol* 2020; 92: 1567-1571
12. Rojas JE. Propuesta Integral Para Prevención y Contención de la Propagación del SARS-Cov2 Covid 19. *Archivos de Medicina* 2020; 16 (3): 1-8 doi: 10.3823/1436
13. Cavanagh G, Wambier CG. Rational hand hygiene during the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic. *J Am Acad Dermatol* 2020; e211 Doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.090
14. Gupta MK, Lipner S. Personal protective equipment recommendations based on COVID-19 route of transmission *J Am Acad Dermatol* 2020; 83 (1): 45-46
15. Beiu C, Mihai M, Popa L, Cima L, Popescu M. Frequent Hand Washing for COVID-19 Prevention Can Cause Hand Dermatitis: Management Tips. *Cureus*. 2020; 12 (4): e7506.
16. Kiely LF, Moloney E, O'Sullivan GO, Eustace JA, Gallagher J, Bourke JF. Irritant contact dermatitis in healthcare workers as a result of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Clin Exp Dermatol* 2020. doi: 10.1111/ced.14397
17. Kutlu O, Metin A. Relative changes in the pattern of diseases presenting in dermatology outpatient clinic in the era of the COVID-19 pandemic. *Dermatologic Therapy* 2020; e14096. <https://doi.org/10.1111/dth.14096>
18. Singh M, Pawar M, Bothra A, Choudhary N. Overzealous hand hygiene during the COVID 19 pandemic causing an increased incidence of hand eczema among general population. *J Am Acad Dermatol* 2020; 83 (1): e37 - e41.
19. Borch L, Thorsteinsson K, Warner T, Sauer Mikkelsen C, Bjerring P, Lundbye-Christensen S, Arvesen K, Hagstroem S. COVID-19 reopening causes high risk of irritant contact dermatitis in children. *Dan Med J* 2020; 67(9): 1-11
20. Jindal E, Pandhi D. Hand Hygiene Practices and Risk and Prevention of Hand Eczema during the COVID-19 Pandemic. *Indian Dermatol Online J*. 2020; 11(4): 540-543.

## **ANEXO**

Cuestionario utilizado

### **1. Sexo**

Femenino

Masculino

### **2. Antecedentes patológicos personales:**

rinitis o asma

dermatitis atópica

hipertensión arterial

hipotiroidismo

diabetes

COVID

### **3. ¿Tuvo lesiones en las manos desde el inicio de la cuarentena?**

Si

No

### **4. ¿Cuál es el producto que usa habitualmente con mayor frecuencia?**

Alcohol

Detergentes

Lavandina

### **5. ¿Cuál es el producto nuevo que utiliza con mayor frecuencia para limpieza/desinfección desde el inicio de la cuarentena?**

Alcohol

Lavandina

Detergentes

### **6. ¿Antes de la cuarentena, ya tuvo otras veces, lesiones o dermatitis de las manos?**

No

Si

### **7. Marque el tipo de lesiones que tuvo o tiene en la piel.**

Piel seca, que se pela

Enrojecimiento

Picazón

Fisuras o grietas

### **8. Marque el sitio donde aparecieron las lesiones**

Ambas manos

Solo una mano

Manos y pies

Cara dorsal de manos

Palma de manos

### **9. ¿Consultó por este problema?**

No

Si

### **10. ¿Qué tratamiento usa o usó?**

Cremas hidratantes

Pomadas

Pomadas y comprimidos

Cuidados/Guantes