

MEJORANDO MI FORMACIÓN EN CUARENTENA

P. Lin, S. Zhu, Y. Huang, L. Li et al desde Wuhan , China

Adverse Skin Reactions Among Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak: A Survey in Wuhan and Its Surrounding Regions

<https://doi.org/10.1111/bjd.19089> (free article)

Nota

La negrita es del comentador

Que disfruten la lectura

martalaforgia@gmail.com

Los trabajadores de la salud (TS) que atienden a pacientes con COVID-19 deben usar equipo de protección personal (EPP) y son, por lo tanto, susceptibles a reacciones cutáneas adversas relacionadas con PPE. Sin embargo, poco se sabe sobre la prevalencia y características de estas reacciones cutáneas adversas y sus factores de riesgo asociados.

Para abordar esto, se realizó una encuesta de cuestionario transversal del 6 al 11 de febrero, 2020, en Wuhan y sus regiones circundantes en la participaron cinco hospitales universitarios de Wuhan y cinco hospitales regionales alrededor de Wuhan. Los sujetos incluidos en el estudio fueron médicos y enfermeras que cuidaban pacientes COVID-19.

Se distribuyó un máximo estimado de 1000 encuestas y 376 respondieron (tasa de respuesta > 37,6%): 136 (36,2%) eran de hospitales universitarios en Wuhan y 240 (63,8%) eran de los hospitales regionales de alrededor de Wuhan.

84 (22,3%) de los encuestados eran hombres y 292 (77,7%) eran mujeres. Las reacciones adversas en piel fueron reportadas por 280 (74,5%) encuestados. Es de destacar que esta tasa fue mucho más alta que la tasa de dermatitis de contacto profesional (31,5%) en trabajadores sanitarios en condiciones normales de trabajo, y que la de reacciones cutáneas adversas (21,4% - 35,5%) durante el brote de SARS1,2.

Los tipos de erupciones más comúnmente reportados fueron sequedad o escamas (68,6%), pápulas o eritema (60,4%) y maceración (52,9%). Las manos, las mejillas y el puente nasal clasificaron como las tres áreas más comúnmente afectadas por 237 (84,6%), 211 (75,4%) y 201 (71,8%) encuestados, respectivamente. En el análisis univariante (tabla 1), el sexo, nivel de la epidemia, lugar de trabajo, lapso con EPP de cuerpo completo, empaparse? después del trabajo y frecuencia de lavado de manos se asociaron significativamente con reacciones adversas de la piel. En el análisis multivariante (Tabla 1), sexo femenino (odds ratio [OR], 1.87, P = .038), trabajando en hospitales con pacientes más graves (OR, 2.41; P = .001), trabajando en salas de hospitalización (OR, 2.44; P = .003), y duración de uso del EPP de cuerpo completo de

más de 6 horas por día (OR, 4.26; P <.001) se asoció con un aumento de reacciones adversas cutáneas.

Las manos fueron los sitios más comunes afectados. La mayoría del PS se lavaron las manos más de 10 veces al día, pero solo el 22.1% aplicaron cremas en las manos después del lavado. **Para el cuidado de las manos, sugerimos aplicar humectantes ya que ofrecen protección contra la dermatitis irritativa de las manos, y el uso de productos a base de alcohol en lugar de los jabones ya que los primeros muestran una alta actividad antimicrobiana y bajos riesgos de daño en la piel.** Respecto de las **capas de guantes**, y ya que se descubrió que el coronavirus sobrevive durante varias horas en el EPP usado, el **doble enguantado** es suficiente para reducir los riesgos de contaminación viral durante la eliminación del EPP y, por lo tanto es recomendado. Las mejillas, el puente nasal y las áreas auriculares son propensas a reacciones cutáneas adversas debido a mascarillas o respirador. Como las máscaras causan menos reacciones adversas en la piel que los respiradores, se recomienda elegir el equipo facial adecuado en diferentes condiciones.

Los trabajadores sanitarios que trabajan en hospitales con epidemias más severas y salas de hospitalización, reportaron mayores prevalencia de reacciones cutáneas adversas que las que trabajan en hospitales con epidemia menos grave y clínicas de fiebre. Una posible explicación fueron las horas de trabajo más largas, ya que el uso prolongado de EPP en sí mismo es un factor de riesgo para las reacciones adversas de la piel. La adherencia al EPP apropiado puede verse influenciada por gravedad epidémica, educación sobre el uso de EPP, experiencia laboral y carga de trabajo. Por lo tanto, a **nivel administrativo se debe promover la educación sobre el EPP adecuado y restringir la duración de su uso no más de 6 horas. A nivel personal, se debe alentar al PS a seguir estándares de uso de guantes, higiene de manos y cuidado de manos. Si se producen dermatosis severas o agravamiento sostenido de dermatosis existentes, se recomienda encarecidamente una derivación dermatológica inmediata.**

Las limitaciones de este estudio incluyen el sesgo de respuestas, ya que es probable que el PS con reacciones cutáneas adversas, hayan sido los que más respondieron. Además, las reacciones cutáneas adversas percibidas por los encuestados no pudieron ser validadas por dermatólogos. Finalmente, preguntas sobre afecciones cutáneas existentes u otros factores predisponentes no fueron incluídas. Este estudio pionero, sin embargo, proporcionó información sobre la prevalencia y factores de riesgo para reacciones cutáneas adversas relacionadas con la protección durante el brote de COVID-19. Tal información puede resultar útil para las intervenciones para minimizar estos problemas de la piel relacionados con el trabajo.