

Valor de la prueba de parche en dermatitis por contacto

. Por los Dres.:

LAZARO ROBBIO TROYANO,* DAMARIS GAINZA RODRIGUEZ** y ARMANDO H. GOMEZ ECHEVARRIA***

Robbio Troyano, L. y otros. *Valor de la prueba de parche en dermatitis por contacto*. Rev Cub Med 20: 6, 1981.

Se estudian 42 pacientes de uno y otro sexos, quienes presentaban dermatitis por contacto, con la finalidad u objetivo de obtener el diagnóstico del origen o causa, lo que se logró a través del interrogatorio y examen físico, y fue confirmado por la prueba de parche, la que nos ofreció un valor de confianza del 100%. Se analizan las ventajas de esta prueba, así como su bajo costo de producción y su fácil realización en cualquier lugar. Se ofrecen valores positivos de la lectura en cruces y se explica en detalle cómo se hace en la práctica diaria.

Concepto: la prueba de parche no es más que el intento de reproducir, en pequeño, la dermatitis por contacto que estamos investigando.¹

Fundamento: consiste en la aplicación sobre la piel sana del propio paciente de las sustancias sospechosas descubiertas por el interrogatorio por deducción de los caracteres de la dermatitis.¹

Para realizar las pruebas de parche se necesitan varias condiciones fundamentales que exponemos a continuación:

1. Condiciones de la piel.

* Trabajo presentado en el I Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología. Santiago de Cuba.

** Especialista de I grado en alergología. Hospital docente "General Calixto García" y policlínico de especialidades "Asclepios", Ciudad de La Habana, Cuba.

*** Profesor de Medicina Interna. Jefe del servicio de alergia. Hospital docente "General Calixto García".

2. Antecedentes del paciente.

1. *Condiciones de la piel*

- a) Debe ser sana.
- b) No deben realizarse pruebas en sitios donde anteriormente hubo una dermatitis, aunque parezca sana, porque puede reactivar antiguos focos.²
- c) No realizar la prueba si está con una dermatitis en estado agudo, ya que puede exacerbar las lesiones.
- d) El área donde se realiza la prueba debe ser protegida por la ropa. El roce deformaría la morfología de la prueba.
- e) No debe realizarse en lugares cercanos a la lesión.
- f) No efectuarla en pacientes con piel de caracteres seniles.

2. *Antecedentes del paciente*

- a) No haber padecido enfermedades anergizantes.

- b) No haberse aplicado esteroides previamente, ya que se ha demostrado que 40 mg de prednisona durante 7 días disminuye la reacción.³

MATERIAL Y METODOS

Utilizamos 42 pacientes de uno y otro sexos que acudieron a consulta externa de alergia del policlínico de especialidades "Asclepios", en Ciudad de La Habana, con diagnóstico de dermatitis por contacto, a quienes se les realizó historia clínica incluyendo el interrogatorio, así como tipo de profesión que desempeñaban. Con posterioridad se les realizó la prueba de parche con las sustancias contactantes sospechosas utilizando la siguiente forma:

- 1) Piel de pacientes (previa desinfección con éter o alcohol).
- 2) Esparadrapo (tamaño: 2 x 2¹/₂ pulgadas de diámetro).
- 3) Ceiophane (tamaño V₂ pulgada de ancho por V₂ pulgada de largo).
- 4) Gotero para extracción de muestras en caso de líquidos.
- 5) Palillos para tomar la sustancia que se va a probar.
- 6) Algodón o gasa en los casos en que el elemento que se va a probar o investigar sea líquido.
- 7) Permanencia de la sustancia en la piel por 72 horas.

Procedimiento

Se escoge preferentemente la piel del brazo en el área del músculo deltoide o la espalda, aunque esta última (en caso de hipersensibilidad del paciente) nos muestra el inconveniente de que no podemos poner torniquete en caso de una complicación desagradable. También se puede utilizar el muslo.

El material que se va a investigar puede ser sólido, líquido, gaseoso, volátil o que seque difícilmente. Lo colocaremos de la siguiente forma:

- 1) Si es sólido, se pone directamente sobre el ceiophane.⁴
- 2) Si es líquido, se echan 1 ó 2 gotas sobre el papel de filtro blanco o algodón.
- 3) Si es graso se utiliza una pequeña cantidad que se extenderá por el parche.
- 4) Si es volátil o seca con dificultad, se deja que gotee sobre la piel lentamente o extendida sobre la misma en forma de pincelada.³

En las pruebas de parche se incluye siempre una pieza testigo (control) que está constituida por los elementos primarios de la prueba.

La interpretación de los resultados mediante la lectura de la prueba de parche se realizó a las 24, 48 y 72 horas en la forma siguiente:

Eritema de distinta intensidad, induración leve, edema, microvesículas. Todas estas lesiones son semejantes a los elementos de la afección primaria.

Lectura

± = enrojecimiento débil en forma de mancha, limitada al área de la prueba.

+ = enrojecimiento limitado al área de la prueba.

++ = enrojecimiento, hinchazón, limitados al área de la prueba.

+++ = enrojecimiento, infiltración y formación de pequeñas vesículas.

++++ = reacción intensa, bien marcada, infiltración, enrojecimiento y formación de vesículas en áreas de la reacción y extendidas más allá de la prueba.

Para comprobar pruebas sospechosas de irritantes se procedió a utilizar testigos normales (que no tenían antece-

CUADRO II
POSITIVIDAD DE LA PRUEBA DE PARCHE, SEGUN LA PROFESION
SEXO FEMENINO

Profesión	Número de casos	Elementos contactante	Prueba de Parche		
			24 horas	48 horas	72 horas
Manicure y peluquera	7	Esmalte rosado, blanco, rojo pintura de uñas roja, rosada peróxido de hidrógeno Aceite decolorante	+ + eritema ++ +	++ ++ +++ vesículas ++	igual
Manipuladores de telas	4	Tinte negro*(parafenilendia- mida), Poliéster Algodón Múltiples colores	++ ± ± eritema +	+++ + + eritema +	++++ vesículas ++ ++ +
Manipuladora de pescado y mariscos	3	Camarones Guantes de goma Pescado	+ ± eritema -	++ ++ -	++++ vesículas +++ -
Anilladora de tabaco	2	Tabaco Polvo color oro Plaguicida	- + eritema ++	- ++ eritema +++	- +++ vesículas +++
Rebajadora de grabados	1	Polvo de Zinc	± eritema	+ eritema	++ eritema
Química analítica	1	Harina de pescado	+ eritema	++	+++ vesículas
Cosedora de pelotas	1	Goma de soleta Cuero Hilo	+ eritema - -	++ eritema - -	++ eritema - -
Auxiliar de comedor	1	Pescado enlatado (troncho)	++ eritema	+++	+++ vesículas
Total	20				

Fuente: la propia de la encuesta.

CUADRO I

POSITIVIDAD DE LA PRUEBA DE PARCHE, SEGUN LA PROFESION
SEXO MASCULINO

Profesión	Número de casos	Elementos contactante	Prueba de Parche		
			24 horas	48 horas	72 horas
Mecánico automotriz; engrasador; y chofer de ómnibus	8	Grasa de motor	±	+	++
		Petróleo	±	++	+++ vesículas
		Gasolina		+	+
Obrero de la construcción	7	Bicromato de potasio, masilla, recebo	++	++	+++ vesículas
			+	+	++
			+	+	++
Estibador de sacos de cementos	2	Bicromato de potasio	+	+	++
Ayudante de grabador	1	Solvente	+	++	++
		Tinte	+	+	+
		Xilol	++	+++ vesículas	+++ vesículas
Obrero agrícola	1	Calabaza Pepino (corteza)	+	++	+++ vesículas
			±	+	++
Pintor	1	Aguarrás	±	++	+++ vesículas
Panadero	1	Harina de trigo	+ eritema	+ eritema	+++ vesículas
Empleado de tintorería	1	Tinte marcar ropa	±	++	+++
		Jabón	-	-	-
		Detergente	-	-	-
Total	22				

Fuente: la propia de la encuesta.

dentes de estar en contacto con dichas sustancias). Una prueba por cada 2 testigos y concentración igual a la del paciente. Se siguió igual método en su lectura, que con los de pacientes. Todos los casos fueron negativos.

DISCUSION

En los pacientes del *sexo masculino* observamos 8 agrupados en: mecánicos, engrasadores y choferes de ómnibus, que al hacerse pruebas con grasa de motor, sulfato de amonio, gasolina, petróleo, presentaban positividad a las 24 horas con eritema, seguido de edema a las 48 horas y microvesículas a las 72 horas.

Señalamos que 7 pacientes del grupo de manipuladores de cemento, masilla y recebo presentaron positividad (+) a las 24 horas, seguido de eritema y edema (++) a las 48 horas y microvesículas con edema y eritema (+++) a las 72, lo cual demuestra que dichas sustancias manipuladas por los pacientes son causantes de su afección de base. Teniendo presente, además, el bicromato de potasio al 5% y 1%, constituyente del cemento que fue positivo también en 2 estibadores de sacos de cemento. En los 5 pacientes restantes, quienes realizaban distintas labores, las pruebas les fueron positivas a las 24, 48 y 72 horas al reproducir la lesión original constatada al examen físico. Una vez comprobado el diagnóstico de la causa u origen, fueron separados del trabajo por un tiempo, y al no estar en contacto directo con la sustancia, curaron; no así un albañil que a pesar de separarse del trabajo oficialmente, mantuvo lesiones, quien confesó en el interrogatorio que siguió en contacto con el cemento al realizar trabajos extras de albañilería (cuadro I).

Con relación al *sexo femenino*, de los 20 casos estudiados, el número mayor correspondió a manicuras y peluqueras para 7 casos; fueron positivas las pruebas a las 24, 48 y 72 horas con el material que manipulaban en su trabajo, tales como: esmalte y pintura de uñas de distintos colores; aceite de decolorar y peróxido de hidrógeno.

Seguidamente se analizaron 4 confeccionadores textiles que manipulaban telas de distinto material, como: algodón, nylon, poliéster de múltiples colores, sobre todo, negro, lo cual dio positivo a las pruebas de parche, a las 24, 48 y 72 horas con la tela correspondiente, así como a la parafenilendiamina, presente en el color negro (tinte) de la tela. Las

1 pacientes que elaboraban pescados y mariscos, una tuvo resultado positivo al guante de goma con el cual se protegía y la otra, al camarón (marisco), no así al pescado, lo cual se confirmó posteriormente cuando se realizó la separación del material manipulado y eliminar el guante.

En el resto de las pacientes los resultados fueron positivos a la prueba de parche con el material manipulado o ingredientes de éstos, según vemos en el cuadro II, entre las que llama la atención la paciente cosedora de pelotas, en quien el resultado de la prueba fue positivo a la goma de soleta, constituyente de la pelota y no al resto de los materiales, como el hilo y el cuero (cuadro

II).

Todos los pacientes curaron una vez separados del contacto definitivo con el elemento que manipulaban.

COMENTARIOS

El valor de la prueba de parche es reconocido desde hace más de 80 años (usado por *Jadasson* y *Fabre* en 1895), la cual permanece vigente y de gran utilidad en el diagnóstico de la causa u origen, con una confiabilidad del 100%.³

RECOMENDACIONES

1. Es útil la prueba de parche por la confiabilidad a su certeza.
2. Por su escaso costo y fácil realización en cualquier medio, al no necesitar técnica complicada ni equipos especiales.
3. Dado su bajo costo se recomienda, así como por ser útil en peritaje médico-legal.

SUMMARY

Robbio Troyano, L. et al. *Value of patch test for dermatitis*. Rev Cub Med 20: 6, 1981.

Forty two patients of both sexes, who presented dermatitis by contact are studied in order to obtain origin or cause diagnosis, achieving it through cross and physical examinations, and that was verified by patch test, which gave us a 100% accuracy value. These tests advantages are analyzed, as well as its low production cost and its easy performing at any place. Positive values for lecture on crosses are offered and its daily performing is explained in detail.

RÉSUMÉ

Robbio Troyano, L. et al. *Valeur du test épicutané dans la dermatite*. Rev Cub Med 20: 6, 1981.

Les auteurs étudient 42 patients des deux sexes présentant dermatite de contact, afin d'obtenir le diagnostic de l'origine ou cause, ce qui a été obtenu au moyen de l'interrogatoire et de l'examen physique, et il a été constaté moyennant le test épicutané, lequel a été fiable dans 100% des cas. Les avantages de ces tests sont analysés, ainsi que leur faible coût de revient et leur facile application à n'importe quel endroit. Les auteurs offrent des valeurs positives de la lecture en croix et expliquent en détail comment sont appliqués dans la pratique quotidienne.

PE3KME

^Poóóho Tpoñaho, JI.; m ,np. oHa^ieme oópa3na koícíi npn nep. fa THTe. Rev cub Mecj 20. Q' ig8l.

В HacTonmeñ paóOTe poBopHTCH o npoBejieHiiii uccjieflOBamm 42 na mieHTOB ojmopo h ipyopo nojia, KOTopue CTpainajra aepMaTHTOM," B03HHKHDTTí BOJieicTBHe KOHTaKTa. HccjieflOBairae npoBOflHTCH c n:e- JIBB3 nojny^emiH .nnapH03a npno,zm h npira-iHH 3adojieBaHM, <ito óh jio jiocTHrjro c üomoiulk) onpoca n suneKoro otcjieflOBaima h 3hjio noaTBepaweHa nocpejtcTBOM B3Hóro oópa3y;a kokh, kotophii- ^aji HaM 100% yBepeHHOCTH. ПpoBojiHTCH aHajin3 npenMymecTB ro- ro THna oópa3iiOB oócJiejOBaHiiui, a Tarace HH3Kac cedecTOHMOCTB- npoH3BoacTBa h ero Jiencan peajmsamifi b jcoóom MecTe. Kpor.re to ro, b paóOTe npejiCTaB^HioTCH nojioOTTextrae 3Ha^eHEH nepeKpecT Horo "TTeHHH H OÓI>eCEHeTOIIi noJIpOóHO KaK OHO npOH3BOOTTCÍL B IIOB ceOTeBHOii npaKTHKe.

BIBLIOGRAFIA

1. Pardo Castelló, V. et al. *Dermatología y Sifilología*, 4a. ed., p. 155 Cultural, La Habana, 1953.
2. Waldbott, G.L. *Dermatitis por contacto* En: Arasa, F. *Tratado de alergia*, p. 789. Editorial Científico-Médica, Barcelona, 1960.
3. Salomón, L.M.; B. Nancy Esterly. *La piel del adulto y su potencial, para reacciones alérgicas*. Med Clin North Am: 165, enero 1974.

Recibido: octubre 2, 1980.

Aprobado: octubre 27, 1980.

Dr. Flobbio Troyano Dpto. de Alergia "Hospital Calixto García" Ciudad de La Habana.