

ESTUDIO PROSPECTIVO PILOTO PARA LA VALIDACION DE LA VERSIÓN CORTA DEL NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE (NOSQ-2002) DE RASTREO DE ECCEMA DE MANOS DE ORIGEN LABORAL

Giménez Arnau A^{1,2}, Martí Margarit A^{1,2,3}, Vizcaya Fernández D⁴, Herdman M⁵, Purti E², Pujol R¹, Zock JP⁴, Flyvholm M-A⁶
Servicio de Dermatología. Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona¹, UDMT- Mateu Orfila. Universitat Pompeu Fabra²,
Asepeyo³, Centre for Research in Environmental Epidemiology, CREAL⁴, Unitat de Reserca en Salut Pública, IMIM-Hospital del Mar,
Ciber en epidemiología (CIBERESP)⁵, Research Centre for Working Environment, Copenhagen, Denmark⁶

PALABRA CLAVE: Dermatitis, eczema, eccema de contacto.

INTRODUCCIÓN

Se estima que las enfermedades de la piel representan entre el 9 y el 35% de todas las enfermedades profesionales^{1,2}. Las dermatitis o el eczema de contacto son una de las enfermedades profesionales más frecuentes en la mayoría de países europeos e industrializados³. La tasa de incidencia del eczema de contacto oscila entre 0'5-1'9 casos por 1000 trabajadores-año⁴ y representa entre un 80% y hasta un 90-95% de todas las dermatosis de origen laboral⁵. La prevalencia anual del eczema de manos en la población general puede ser de hasta un 10%⁶. La incidencia de eczema de manos en población general es de 5'5 casos por 1000 habitantes-año (3'3-8'8)⁷. La duración media estimada de la enfermedad es de 11.6 años⁸ y si bien es una enfermedad que suele cursar a brotes hasta un 12% tienen síntomas continuos⁹ y hasta un 10% precisa cambio de profesión⁷.

METODOLOGÍA

Estudio observacional caso-control prospectivo que incluía 80 trabajadores de empresas de limpieza de Barcelona, afectos o no de eczema de manos/antebrazos. La residente de Medicina del trabajo realizaba la visita en que el trabajador respondía a la versión corta del cuestionario NOSQ-2002 siguiendo la declaración de Helsinki y la Ley de Protección de datos. Asimismo les realizaba una exploración física dermatológica de las manos, muñecas y antebrazos y una fotografía de las manos y/o muñecas/antebrazos que posteriormente era valorada por un dermatólogo experto en eczema de contacto a ciegas. Se calculó sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) de las preguntas D1 (manos), D2 (muñecas/antebrazos) y D5 (presencia activa). Posteriormente se evaluó la concordancia diagnóstica entre la residente laboral y la valoración ciega, de las fotografías, realizada por la dermatóloga.

RESULTADOS

La muestra fue de 80 trabajadores de empresas de limpieza de Barcelona. El 90% de los trabajadores eran mujeres. La edad media de la muestra era de 46'9 años ($DS \pm 9'84$ a) y el 27'5% eran extranjeros.

32 trabajadores (40%) respondieron afirmativamente a la pregunta D1 (eczema de manos) y 18 (22'5%) a la pregunta D2 (muñecas/antebrazos). En total 10 trabajadores (12'5%) contestaron afirmativamente ambas preguntas (eczema de manos y muñecas/antebrazos). Se observó una prevalencia de eczema de manos en el momento de la exploración del 21'25% y del 5% de eczema de muñecas/antebrazos. (Fig. 1 y 2)

Utilizando como "patrón oro" la historia clínica, la exploración clínica por la residente de medicina del trabajo y la valoración de las fotografías por la dermatóloga, la sensibilidad de la pregunta D1 fue respectivamente del 100% (IC95%: 89'3-100%), 75% (IC95%: 50'5-89'8%), 76'5% (IC95%: 52'7-90'4%) y la especificidad del 100% (IC95%: 92'6-100%), 68'8% (IC95%: 56'6-78'8%), 69'8% (IC95%: 57'6-79'8%). El VPP fue del 100% (IC95%: 89'3-100%), 37'5% (IC95%: 22'9-54'7%) y 40'6% (IC95%: 25'9-57'7%) y el VPN fue del 100% (IC95%: 92'6-100%), 91'7% (IC95%: 80'4-96'7%) y 91'7% (IC95%: 80'4-96'7%). La concordancia entre médico y dermatólogo fue del 96'25% (Índice Kappa 0'8859). (Fig. 3)

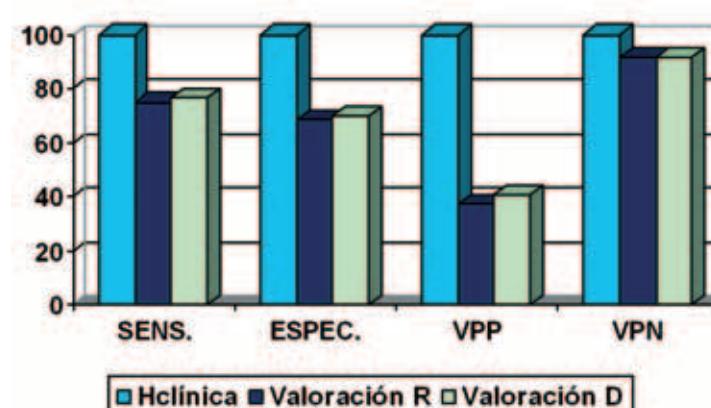
En cuanto a la pregunta D2 y con los mismos criterios, la sensibilidad fue respectivamente del 100% (IC95%: 82'4-100%), 75% (IC95%: 51-100%) y 100% (IC95%: 51-100%). La especificidad fue del 100% (IC95%: 94'2-100%), 81'6% (IC95%: 71'4-88'7%) y 81'6% (IC95%: 71'4-88'7%). El VPP fue del 100% (IC95%: 82'4-100%), 22'2% (IC95%: 9-45'2%) y 22'2% (IC95%: 9-45'2%). El VPN fue del 100% (IC95%: 94'2-100%), 100% (IC95%: 94'2-100%) y el 100% (IC95%: 94'2-100%). La concordancia médico residente-dermatólogo fue del 100% (Índice Kappa 1). (Fig. 4)



Fig. 5. PREGUNTAS F1, F2 y F4:

Valoración Paciente	Empeora con detergente en W				Empeora en cto con mat. fuera del W				Mejora fuera del W (fin semana, vacaciones...)			
	No se	Nad.	Si	NS/NC	No	Si	NS/NC	No	Si, a veces	Si, hab.	NS/NC	
Respuesta D1	42 40%	5 6%	4 5%	23 28%	29 30%	3 3%	3 3%	0 0%	125% 125%	2 2%	20 25%	
Si eczema de manos	48 60%	0 0%	0 0%	48 60%	48 60%	0 0%	0 0%	48 60%	172% 172%	0 0%	0 0%	
NO eczema de manos	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	
Respuesta D2	18 22%	4 5%	4 5%	10 12%	15 18%	3 3%	3 3%	0 0%	137% 137%	11 11%	7 8%	
Si eczema de muñecas y/o antebrazos	62 77%	0 0%	0 0%	62 77%	62 77%	0 0%	0 0%	62 77%	87% 87%	0 0%	0 0%	
NO eczema de muñecas y/o antebrazos	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	

Fig. 3. RESULTADOS ECCEMA MANOS:



H^a Clínica:

S: 100% (IC95%: 89'3-100%)
E: 100% (IC95%: 92'6-100%)

VPP: 100% (IC95%: 89'3-100%)

VPN: 100% (IC95%: 92'6-100%)

Valoración Dermatóloga:

S: 76'5% (IC95%: 52'7-90'4%)

E: 69'8% (IC95%: 57'6-79'8%)

VPP: 40'6% (IC95%: 25'9-57'7%)

VPN: 91'7% (IC95%: 80'4-96'7%)

Valoración Residente:

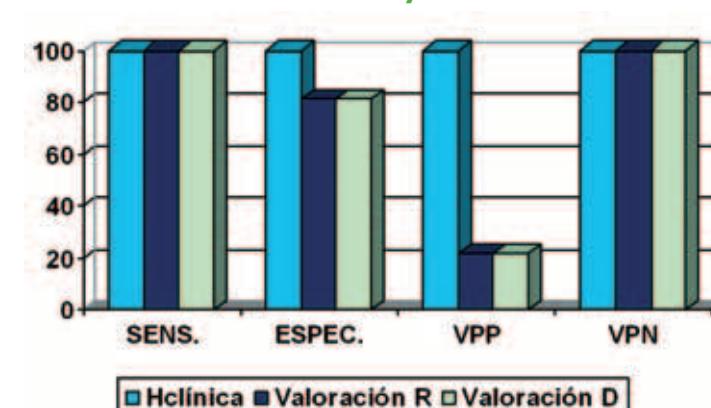
S: 75% (IC95%: 50'5-89'8%)

E: 68'8% (IC95%: 56'6-78'8%)

VPP: 37'5% (IC95%: 22'9-54'7%)

VPN: 91'7% (IC95%: 80'4-96'7%)

Fig. 4. RESULTADOS ECCEMA ANTEBRAZOS/MUÑECAS:



H^a Clínica:

S: 100% (IC95%: 82'4-100%)
E: 100% (IC95%: 94'2-100%)

VPP: 100% (IC95%: 82'4-100%)

VPN: 100% (IC95%: 94'2-100%)

Valoración ciega Dermatóloga:

S: 100% (IC95%: 51-100%)

E: 81'6% (IC95%: 71'4-88'7%)

VPP: 22'2% (IC95%: 9-45'2%)

VPN: 100% (IC95%: 94'2-100%)

CONCLUSIONES

Con las limitaciones de esta primera fase prospectiva del proceso de validación de la versión corta del NOSQ-2002 se prevé que las preguntas podrán ser válidas para el rastreo de eczema de manos y muñecas/antebrazos profesional.

Destacar la buena correlación médico residente - dermatólogo que existió.

BIBLIOGRAFÍA

- Vermeulen R, Kromhout H, Bruynzeel DP, de Boer EM. Ascertainment of hand dermatitis using a symptom-based questionnaire; applicability in an industrial population. Contact Dermatitis 2000; 42: 202-6.
- Smit HA, Burdorf A, Coenraads PJ. Prevalence of hand dermatitis in different occupations. Int J of Epidemiology 1993; 22: 288-93.
- Sala-Sastre N, Herdman M, Navarro L, de la Prada M, Pujol RM, Serra C, Alonso J, Flyvholm MA. Principles and methodology for translation and cross-cultural adaptation of the Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002) to Spain and Catalan. Contact Dermatitis. 2009 Aug;61(2):109-20-16.
- Carstensen O, Rasmussen K, Ponten A, Gruberger B, Isaksson M, Bruze A. The validity of a questionnaire-based epidemiological study of occupational dermatosis. Contact Dermatitis 2006; 55: 295-300.
- Conde-Salazar, Heras. 3er Curso Dermatoses Profesionales.
- Svensson Å, Lindberg M, Medling B, Sundberg K & Stenberg B. Self-reported hand eczema: symptom-based reports do not increase the validity of diagnosis. Br J Dermatology 2002; 147: 281-284.
- Thyssen JP, Johansen JD, Linneberg A, Menné T. The epidemiology of hand eczema in the general population prevalence and main findings. Contact Dermatitis. 2010; 62(2): 75-87.
- Jepsen KF, Flyvholm M-A. Identification of subjects with atopic dermatitis in questionnaire studies. Contact Dermatitis 2007; 56: 218-223.
- Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P, McFadden J, Coenraads PJ. Management of chronic hand eczema. Contact Dermatitis 2007; 57: 203-210.
- Sala-Sastre N, Herdman M, Navarro L, de la Prada M, Pujol RM, Serra C, Alonso J, Flyvholm MA. Principles and methodology for translation and cross-cultural adaptation of the Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002) to Spanish and Catalan. Contact Dermatitis 2009; 61: 109-116.

Agradecimiento al Laboratorio Basilea por suministrar material para la realización de iconografía.