

# Dermatiti: usa la testa, cura le mani



Dermatiti: usa la testa, cura le mani

Testi a cura di EBAT Ente Bilaterale Artigianato Trentino, OSA Organismo Sicurezza Artigianato

Coordinamento di Sandra Brolpasino

Disegni di Stefano Rossi

© EBAT - Tutti i diritti sono riservati, è vietata la riproduzione anche parziale.

Prima ristampa: aprile 2011 - Aggiornato nel mese di luglio 2022

Stampato dalla Tipolitografia "La Reclame" - Trento

## *Introduzione*

*L'intento di questo lavoro è quello di sensibilizzare le persone che usano abitualmente le mani per lavorare ad usare correttamente i DPI. Generalmente si considerano DPI per le mani i soli guanti di qualunque genere e per qualunque tipo di attività (lattice, kevlar, antitaglio...); è giusto, corretto e doveroso utilizzare i guanti, ma bisogna usarli – come tutti i DPI - nel modo corretto per evitare di creare un problema per risolverne un altro.*

*Chi pensa che anche un'adeguata crema protettiva possa essere considerata un DPI? Anche il corretto utilizzo della pulizia delle mani, l'utilizzare il sapone idoneo e lavarsi le mani quando si terminano le sessioni di lavoro sono delle azioni che prevengono fastidiose irritazioni che possono diventare dermatiti a volte dolorose.*

*Vedremo quali sono le attività, che nel corso degli anni, si sono dimostrate a maggiore rischio e analizzeremo i modi per prevenire le patologie irritative della pelle.*

*In particolare, in questo contributo, vengono analizzate le problematiche derivanti dall'esposizione a prodotti che possono recare danni alle mani.*

*Vorremo che queste tre indicazioni semplici e chiare diventassero dei gesti automatici da fare quotidianamente:*

- 1. Proteggersi con guanti e creme idonee*
- 2. Lavarsi con detergenti delicati, prima di ogni pausa e di lasciare il posto di lavoro*
- 3. Curare la pelle quotidianamente con una crema adeguata*

*Comandare a se stessi è la forma più grande di comando.*

*(Seneca)*

## **Dermatiti: usa la testa, cura le mani**

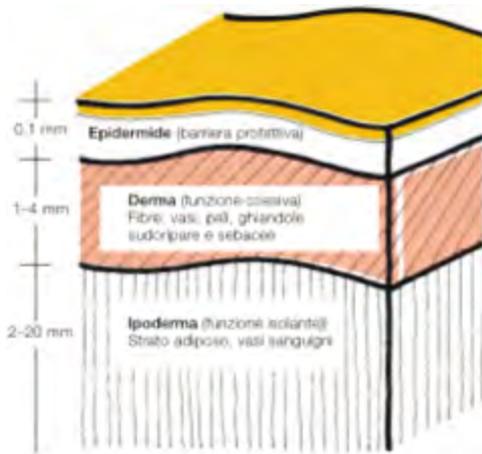
La pelle è un tessuto che vive.

È un tessuto che “si rinnova costantemente per mantenere in buono stato la sua superficie, la barriera di protezione. Questo strato protettore è molto fine (1 centesimo di millimetro) e si rinnova completamente in 3 e 4 settimane”.

In particolare la “vita quotidiana e le sollecitazioni dovute al lavoro danneggiano la barriera di protezione naturale, soprattutto alle mani”. E se le aggressioni sono troppo forti e reiterate la pelle non può più rigenerarsi correttamente e diventa permeabile.

In questo caso anche le “sostanze normalmente ben tollerate penetrano nella pelle e creano un’irritazione cutanea”: la pelle “diventa rossa, secca e a volte screpolata”.

Ma non basta. L’eventuale irritazione facilita anche le reazioni allergiche.



Infatti quando la pelle è irritata, le sostanze allergizzanti possono raggiungere la parte più profonda della pelle e provocare un’allergia: una reazione che “è una risposta attiva dell’organismo che fa appello alle difese immunitarie del corpo”.

Le affezioni cutanee costituiscono uno dei capitoli più indagati e conosciuti della medicina del lavoro, le patologie quali la “dermatite da contatto irritante” e la “dermatite allergica da contatto” sono ben note, per non parlare delle forme neoplastiche di origine professionale. Dal punto di vista medico-legale possono essere considerate “professionali” quelle dermatiti causate da fattori che sono inerenti al lavoro come tale e che determinano danno alla persona

del lavoratore per via di un contatto continuo o reiterato (la cosiddetta causa lenta).

## **Cos' è la dermatite da contatto**

Per dermatite si intende la manifestazione cutanea di risposta del sistema immunitario nei confronti di alcune sostanze estranee all'organismo. Fattore scatenante è il cosiddetto allergene, una sostanza che viene ripetutamente a contatto con la pelle ed in grado di scatenare una reazione allergica. Tale reazione non è mediata da anticorpi, ma da vere e proprie cellule immunitarie: i linfociti. Tali cellule dopo un primo contatto con l'allergene, si sensibilizzano nei confronti di questo, vale a dire che lo riconoscono al successivo contatto scatenando una reazione immunitaria. Il meccanismo d'azione può essere di tipo irritativo oppure allergico (in questo caso oltre al potere sensibilizzante della sostanza risulta determinante anche la predisposizione individuale del lavoratore). La dermatite irritativa è in genere causata da agenti chimici e il danno sulla cute avviene con meccanismo diretto e nella sede di contatto. Quelle più implicati in questa malattia professionale sono sostanze acide ed alcaline. La dermatite allergica da contatto, come si vedrà meglio in seguito, può essere causata da metalli quali cromo, cobalto, nichel (molto comuni in edilizia in quanto questi metalli sono presenti sotto forma di sali nel cemento), oppure da materie plastiche (es. resine epossidiche).

## **Quali fattori contribuiscono**

I fattori che, in particolare, contribuiscono allo sviluppo di dermatiti da contatto sono preesistenti condizioni cutanee come tagli o graffi, nei quali le sostanze allergeniche possono facilmente introdursi. Un altro fattore discriminante riguarda la natura chi-

mica della sostanza, la sua quantità e concentrazione nonché la lunghezza e la frequenza di esposizione. Esistono poi fattori individuali relativi alla resistenza cutanea che in genere aumenta con l'età, nonché fattori ereditari, per cui diverse persone hanno reazioni molto differenti allo stesso allergene. In ultima analisi vanno considerati fattori ambientali. Posti di lavoro particolarmente caldi e umidi, causando sudorazione, possono avere una duplice valenza: da una parte facilitano la dissoluzione di polveri chimiche aumentando la loro tossicità per la pelle, dall'altra diluiscono le sostanze stesse esercitando una funzione protettiva. L'aria secca invece può causare screpolatura della pelle, aumentando la possibilità di reazioni allergiche. Possono risultare infine fastidiose quelle attività che espongono a traumatismi cutanei, di entità variabile, quali piccole ferite, abrasioni ed escoriazioni.

## **I prodotti a rischio**

Di fronte ad una dermatite professionale occorre identificare la sostanza che si ritiene responsabile della patologia cutanea e la sua correlazione causale con l'attività lavorativa (sussistenza del rischio data dalla presenza della sostanza nel ciclo lavorativo).

Ma quali sostanze sono causa frequente di reazioni cutanee? L'elenco degli agenti sensibilizzanti è difficile da stilare, anche per il continuo aggiungersi di nuove sostanze. Ecco le sostanze più pericolose:

### ***Metalli cromati:***

*Nichel:* lo si trova negli accessori metallici dell'abbigliamento, nei gioielli, negli orologi, nelle chiavi. Le categorie più a rischio sono i lavoratori dell'industria metalmeccanica e di quella automobilistica, gli impiegati nell'industria tessile, i parrucchieri (per l'uso di forbici placcate con nichel), gli impiegati, i commessi di negozi (per il frequente contatto con monete).



*eczema irritativo (mano di meccanico)*

*Cobalto*: carta, vernici, inchiostro, prodotti tessili, tinture, materie plastiche, colle, cuoio conciato, fotografia, cosmetici, shampoo, disinfettanti, alcol denaturato e alcune candeggine. In questo caso le categorie a rischio sono i pittori, gli imbianchini, di nuovo i parrucchieri, i lavoratori dell'edilizia

*Parafenilendiammina*: tinture per capelli, tessili e per il cuoio. La sostanza è pericolosa per parrucchieri ed estetisti nonché per gli impiegati nell'industria tessile e del pellame.

*Balsamo del Perù*: cosmetici, brillantine, lozioni per capelli, profumi, tabacchi, manufatti odontotecnici.. Le categorie danneggiate sono i dentisti e gli odontotecnici e nuovamente tutti coloro che si occupano di estetica.

*Colofonia*: cerotti, colle, vernici, cera per mobili e parquet, materiali utilizzati, fra gli altri, da imbianchini e pittori.

Un'altra fonte piuttosto comune di sensibilizzazione da contatto sono i materiali acrilici in uso nell'industria della plastica, responsabili della patologia anche tra gli odontotecnici e di riflesso anche nei portatori di alcuni tipi di protesi dentarie. Tutti coloro

che lavorano poi in ambito alimentare, sia in quello industriale sia in quello della distribuzione, riportano di frequente fenomeni cutanei. Spezie e aromi, oli essenziali, coloranti alimentari e in generale alcuni cibi (zucchero, farina, agrumi e la loro buccia, verdure) possono provocare irritazione cutanea. Inoltre è doveroso ricordare i prodotti chimici utilizzati per la pulizia degli ambienti e gli smacchiatori nonché la gomma (i guanti sono la fonte per eccellenza) e i saponi per l'igiene personale. In questo caso gli ambiti lavorativi coinvolti vanno da quello delle pulizie, a quello estetico e a settori come quello dei meccanici e del personale medico.

## **Terapia e prevenzione**

Non esporsi all'allergene. Facile no? Solamente la prevenzione del contatto con le sostanze in causa permette di evitare le ricadute. Ma può non bastare. In generale l'intervento terapeutico è solo sintomatico e si fonda sul ricorso a farmaci topici a base di cortisone e ad antistaminici da prendere per bocca per diminuire o togliere il prurito. Studi recenti hanno dimostrato che un pretrattamento orale o sistemico con le sostanze allergizzanti riduce la risposta ai contatti cutanei con gli stessi allergeni. Molto utile è poi l'uso di creme idratanti e di creme barriera, per preservare il mantello idrolipidico della pelle. Qualcosa di più può fare, infatti, la prevenzione. Questa si basa principalmente sull'uso costante di guanti adatti o di creme barriera. È importante, poi, evitare di tenere a lungo a contatto con la pelle stracci o indumenti sporchi e lavarsi accuratamente le mani utilizzando acqua e sapone oppure le apposite paste lavamani (mai solventi).

***Cause della Dermatite da Contatto: allergia al nichel, al cromo e al cobalto; allergia al lattice e ai detersivi.***

## ATTENZIONE

Se improvvisamente sulle mani compaiono prurito, arrossamento, gonfiore cutaneo e bolle, si tratta dei più comuni sintomi della dermatite da contatto: una forma di dermatite allergica. Una visita dal dermatologo è sempre consigliabile, ma con molta probabilità verrà diagnosticata una semplice allergia da contatto: un fenomeno causato appunto dal contatto con una sostanza presente in oggetti comuni, di quelli che usiamo tutti i giorni. Le molecole responsabili della dermatite da contatto possono essere presenti anche in piccolissima quantità, ma quando toccano la pelle provocano irritazione e scatenano l'allergia. Di solito la dermatite da contatto si manifesta bruscamente con sintomi come prurito, arrossamento della pelle, gonfiore, bolle e croste, fino ad arrivare (in alcuni casi) alla desquamazione dello strato più superficiale della pelle. La dermatite da contatto è una forma allergica che può anche estendersi a zone del corpo che non sono entrate in contatto con l'oggetto, come il viso, le braccia, il collo. Questo accade perché dopo aver toccato con le mani la sostanza che causa l'allergia, inconsapevolmente ci tocchiamo altre parti del corpo.

In genere, la dermatite da contatto non è un'allergia particolarmente grave e i disagi che provoca sono limitati ai sintomi; tuttavia i sintomi della dermatite da contatto possono essere molto fastidiosi (ci sono infatti persone più sensibili di altre) e possono durare anche qualche giorno.

Le reazioni allergiche della dermatite da contatto sono numerosissime e molto diverse tra loro. Tra le sostanze più comunemente responsabili della dermatite da contatto ci sono i metalli, quali nickel, cromo e cobalto; alcune componenti della gomma, come il lattice; alcune sostanze contenute nei farmaci o nei detersivi. Per limitare il problema della dermatite da contatto causata dall'uso di detersivi per l'igiene personale, per la pulizia della casa e per il bucato, occorre acquistare prodotti ipoallergenici, cioè formulati in modo da non contenere gli elementi irritanti.

Esistono poi sostanze naturali, presenti in alcuni alimenti vegetali o nei fiori, che al solo contatto possono dare gli stessi sintomi della dermatite da contatto.

Di solito, i sintomi dell'allergia da contatto scompaiono eliminando il contatto con la fonte dell'irritazione che scatena la dermatite. La questione più importante è capire se esistono una o più sostanze alle quali la persona è allergica. Per farlo è bene rivolgersi a un medico specialista in allergologia che, per mezzo di test cutanei assolutamente indolori, è in grado di evidenziare le sostanze a cui si è allergici e capire come si può evitare il rischio di entrare in contatto con gli oggetti che le contengono. Nel caso in cui i sintomi della dermatite da contatto siano particolarmente evidenti e fastidiosi, il medico può prescrivere medicinali in grado di alleviarli.

## **ALLERGIA AL LATTICE E DERMATITE DA CONTATTO**

Una forma di dermatite da contatto molto comune è causata dall'allergia al lattice naturale: il liquido estratto da una pianta tropicale originaria del Brasile, chiamata *Hevea Brasiliensis*, meglio conosciuta come "albero della gomma". Il lattice è usato sia in ambito industriale (per produrre oggetti di uso quotidiano, come i guanti per uso domestico) sia in quello alimentare (per le gomme da masticare). Anche se questo componente naturale è stato in larga misura sostituito dalla gomma ottenuta per sintesi chimica, è ancora molto utilizzato nella realizzazione di oggetti molto diffusi in ambito medico-sanitario, per esempio i preservativi, che però si possono trovare anche in materiali diversi per i soggetti allergici. Per quanto riguarda i sintomi, la dermatite allergica provocata dal contatto con il lattice può iniziare per esempio indossando i guanti, maneggiando le tetterelle per biberon, ma anche dormendo su materassi che lo contengono. Oppure può insorgere sulle mucose, usando il preservativo o il diaframma.

## **ALLERGIA AL NICHEL E DERMATITE DA CONTATTO**

**L'INSIDIA DELL'ALLERGIA AL NICHEL:** presente in bigiotteria, utensili da cucina, alimenti, tinture per capelli e cosmetici.

Un elemento che causa frequentemente la dermatite da contatto è proprio il nichel. Sono soprattutto bigiotteria e utensili da cucina (ad eccezione di quelli in acciaio inox al 100%), gli oggetti che danno maggiori problemi di allergia; così come monete, bottoni di metallo, penne, chiavi, batterie alcaline. Il nichel è però essere presente anche in moltissimi alimenti.

Il nichel, assieme al cobalto, è presente inoltre in diverse tinture per capelli e in moltissimi cosmetici. Evitare di toccare gli oggetti contenenti nichel ed eliminare dalla dieta gli alimenti contenenti nichel può essere tuttavia un'impresa non facile, perché il nichel si trova praticamente un po' ovunque.

Per quanto riguarda gli oggetti che entrano in contatto con il corpo, come i cosmetici e la bigiotteria, è bene verificare che sull'etichetta ci sia l'indicazione nichel-free, cioè senza nichel. Soprattutto d'estate infatti, il sudore riesce a sciogliere piccole quantità di metallo e a portare in giro le particelle su aree di pelle più vaste del punto di contatto.

### **DERMATITE DA CONTATTO E MALATTIE PROFESSIONALI: LE CATEGORIE A RISCHIO DI ALLERGIA.**

Secondo alcune statistiche, la dermatite da contatto occupano le prime posizioni della classifica delle malattie professionali. Per molte categorie di lavoratori è facile entrare in contatto con sostanze che provocano allergia, al punto che si può essere dichiarati non idonei da un medico a quella attività. Si pensi ai muratori, che a causa di un'allergia al bicromato di potassio o al nichel o al calcare dei marmi o della calce viva presenti in molti materiali edili possono essere costretti a cambiare genere di lavoro.

Oppure agli operatori sanitari che devono indossare o usare dispositivi contenenti il lattice, a coloro che si occupano di pulizia utilizzando detergenti, a chi lavora con farine, zuccheri e frutta

come gli addetti alle preparazioni alimentari.

Anche i parrucchieri, che usano sia i guanti di lattice sia tinture e cosmetici che possono contenere nichel o altre sostanze irritanti, possono scoprire, a loro discapito, di non poter continuare la professione.

Alcuni esempi di malattie professionali riconosciute dall'INAIL:

*Per l'industria:*

- Malattie causate da inalazioni di piombo, mercurio, fosforo, arsenico, cadmio, nichel, zinco... e loro composti;
- Infortuni dovuti a lavori di saldatura e combustione;
- Malattie cutanee da contatto.

*Per l'agricoltura:*

- Malattie causate da composti organici;
- Asma provocata da sostanze vegetali di vario tipo.

*Per il terziario:*

- Asma provocata da impianti di condizionamento o da aria ristagnante;
- Abbassamento della vista a causa dell'uso del pc;
- Problemi ossei e muscolari dovuti alla sedentarietà.

## **La prevenzione**

### ***La prevenzione primaria***

#### **L'informazione**

Il caposaldo della prevenzione resta sempre l'informazione e la formazione sui rischi presenti sul posto di lavoro: la cute è sempre stata vista come una barriera "impermeabile" ed i lavoratori attribuiscono una bassa pericolosità alla contaminazione della propria cute con prodotti manipolati sul lavoro. Questa errata percezione va combattuta informando i lavoratori sui rischi a cui

possono andare incontro se vengono in contatto con prodotti pericolosi per la cute. La percezione del "rischio" cutaneo è molto basso e va innalzato nell'attività che svolge il medico competente. Quando viene valutato l'ambiente di lavoro è necessario osservare se vi sono situazioni a "rischio" per l'insorgenza di patologie cutanee o per l'assorbimento di tossici.

corrosivo



irritante/nocivo



### La sostituzione dei prodotti

L'uso di prodotti con minore capacità irritante, a bassa capacità allergenica e privi di azione tossica per via cutanea è il primo passo della prevenzione. Questi interventi hanno segnato in positivo la storia della medicina del lavoro:

l'identificazione ed etichettatura delle sostanze chimiche, l'uso di prodotti per la pulizia più vicini al pH fisiologico della cute e con più bassa azione irritante e i numerosi interventi per ridurre l'esposizione a prodotti ad elevata carica sensibilizzante. Un esempio fondamentale è quello della "Nichel Directive" (Council Directive 94/27/EC) che limita il rilascio di nichel dagli oggetti che entrano in contatto con la cute per limitare la sensibilizzazione al nichel solfato, il primo aptene in assoluto come estensione della sensibilizzazione: negli stati dove questa è stata introdotta subito dopo la sua emanazione la sensibilizzazione al nichel è in netto decremento mentre in Italia, dove la normativa è stata applicata solo tardivamente la percentuale di sensibilizzazione al nichel è fra le più alte d'Europa. In ambito più strettamente professionale l'introduzione di sostanze chelanti nei cementi ha permesso di ridurre il loro contenuto di cromo e la sensibilizzazione

a questo aptene responsabile dell'eczema dei muratori: la direttiva europea 2003/53/EC ha infatti prescritto di additivare ferro solfato al cemento per ridurre la presenza di cromo esavalente a trivalente (che ha minor capacità di penetrazione attraverso la cute). La sensibilizzazione ai cromati è calata progressivamente negli Stati in cui questa direttiva è stata applicata precocemente (ad esempio in Danimarca dal 1981). Altro esempio è la limitazione dei coloranti per capelli contenenti p-fenilendiamina e la loro sostituzione con prodotti a minor capacità allergizzante che ha determinate un progressivo calo della sensibilizzazione a tale aptene sia nelle parrucchiere che negli utilizzatori di tinture per capelli in Nord Europa.

### **L'uso di detergenti e di prodotti per l'idratazione e la cura della cute**

L'uso ripetuto di detergenti e di paste lavamani comporta la disidratazione della cute con alterazione del film idrolipidico cutaneo, per questo è fondamentale scegliere i prodotti per il lavaggio delle mani in modo da evitare quelli con maggiore aggressività e bandire le paste lavamani.

Una detergenza delicata è fondamentale nella prevenzione. Una cute danneggiata aumenta il rischio sia di dermatiti da contatto che di assorbimento dei tossici. In queste condizioni la sua funzione barriera viene ridotta e l'effetto delle sostanze con cui la cute entra in contatto si amplifica. I detergenti stessi possono essere in grado di aumentare la penetrazione delle sostanze tossiche o allergizzanti.

È necessario diffondere l'utilizzo di creme idratanti che preven- gano la disidratazione della cute facendo in modo che queste vengano fornite sul posto di lavoro e associate all'uso dei detergenti. I sistemi a dispenser misto dove il detergente viene associato all'idratante sono un presidio di prevenzione che può diventare estremamente efficace.

Le creme barriera vanno inserite nell'ambito di presidi che aumentano la protezione della cute anche se non possono essere



considerate veri e propri mezzi di protezione perché in determinate condizioni possono anche aumentare l'assorbimento di sostanze tossiche. Il loro ruolo, tuttavia, è quello di limitare l'imbrattamento della cute e quindi evitare il lavaggio aggressivo della cute.

## ***La prevenzione secondaria***

### **I mezzi di protezione**

Il guanto giusto ed i tempi di utilizzo.

Il medico competente ha un ruolo importante nel collaborare ad identificare il guanto giusto per il tipo di attività svolta. Nelle schede tecniche dei prodotti utilizzati vengono indicati anche i tipi di guanti per manipolare il prodotto; è possibile ricorrere, inoltre, a dati riportati in vari siti per cercare il mezzo di protezione adeguato.

In letteratura sono riportate alcune indicazioni di massima sulla scelta dei guanti suggeriti dall'HSE (Health and Safety Executive). È necessario però tener conto dello spessore del guanto e del tempo di utilizzo. Infatti la barriera protettiva fornita dal guanto ha un tempo limitato e questo va indicato al fine di avere un mezzo di protezione che sia effettivamente utile. In letteratura vi sono casi noti di intossicazione per uso inadeguato di guanti con tossici ad elevata capacità di penetrazione a livello cutaneo.

## ***La prevenzione terziaria***

La diagnosi e la terapia della patologia dermatologica devono essere eseguite dallo specialista. Al medico del lavoro spetta l'importante compito di inserire nuovamente al lavoro il soggetto che ha avuto problemi dermatologici.

Il primo aspetto da considerare è quello della necessità di far riprendere il lavoro solo a completa guarigione clinica. La ripresa precoce di un'attività a rischio rende molto facile la recidiva delle patologie cutanee.

Il secondo aspetto è la necessità di ridurre le condizioni di rischio cutaneo alla ripresa del lavoro cambiando la mansione o intervenendo migliorando i mezzi di protezione ed eliminando il contatto con gli apteni a cui il lavoratore risulta sensibilizzato.

## Il servizio di prevenzione e protezione

Il servizio di prevenzione e protezione in collaborazione con il medico competente deve tener conto di questi aspetti in modo da dare le corrette indicazioni al lavoratore: ricordiamo che la percezione del rischio cutaneo è sempre basso e che il lavoratore ritiene sempre il guanto un mezzo efficace anche se effettivamente non lo è. Un altro aspetto che deve essere considerato è il rischio di aumentato assorbimento e tossicità locale delle sostanze chimiche nel caso

di contaminazione interna dei guanti. La condizione di occlusione che determina il guanto amplifica sia l'assorbimento della sostanza che la possibilità di effetto cutaneo: per tale motivo è fondamentale la formazione-informazione dei lavoratori per evitare questo problema. I problemi diretti causati dal guanto: Il contatto



cutaneo prolungato con il guanto può causare una serie di patologie cutanee legate al materiale stesso di composizione del guanto tanto da diventare una delle cause principali di dermatite da contatto o allergia professionale: il caso del lattice e l'ampia letteratura sulla sensibilizzazione ad additivi della gomma. È necessario usare mezzi di protezione a basso rischio di sensibilizzazione: un esempio importante è quello dell'epidemia di sintomi allergici respiratori e cutanei dopo l'uso diffuso di guanti in latti-

ce con lubrificante pulverulento.

La patologia allergica da lattice è diminuita con l'eliminazione del lubrificante pulverulento ma è ancora un importante problema da risolvere. L'eliminazione di additivi per la vulcanizzazione della gomma dotati di capacità sensibilizzante e la sostituzione dei guanti in lattice è un altro caposaldo degli interventi di prevenzione.

### **La sorveglianza sanitaria**

Identificazione dei soggetti a maggior rischio: il ruolo del medico competente è importante in quanto visita soggetti prima e periodicamente durante l'esposizione a rischio e ciò gli permette di identificare i soggetti che possono essere a maggior rischio cutaneo:

- a) lavoratori con barriera cutanea alterata in base alla visita medica (cute disidratata, fissurazioni);
- b) soggetti con patologie cutanee che possono far ipotizzare un rischio aumentato (eczema atopico, pregresse dermatiti da contatto, psoriasi).

Tali soggetti devono essere istruiti sulla necessità di una prevenzione cutanea più attenta da attuarsi applicando scrupolosamente le norme di prevenzione suggerite. Numerosi lavori scientifici hanno dimostrato che la cute danneggiata espone i lavoratori a maggior rischio sia di contrarre una dermatite da contatto che di assorbire una sostanza tossica e questo rende necessario un intervento specifico del medico competente per attivare più attente misure di prevenzioni non appena identificati questi soggetti. Per questi lavoratori sono utili anche controlli ravvicinati in quanto entro i primi 3 anni di lavoro si manifestano la maggioranza delle patologie cutanee da contatto allergico.

#### *Identificazione di segni preclinici di malattia*

Prima dell'insorgenza della dermatite da contatto vi sono segni preclinici come segni iniziali di disidratazione cutanea: eritema, desquamazione, fissurazioni ricorrenti con disturbi che interessano gli spazi interdigitali delle dita delle mani e il dorso con

progressiva estensione delle lesioni. Questi segni devono indurre il medico competente ad intervenire sul fronte della limitazione dell'esposizione e dell'adozione di misure ulteriori di protezione della cute al fine di evitare la successiva manifestazione di una dermatite da contatto. Da notare che molto frequentemente un lavoratore va incontro a lesioni molto limitate a livello degli spazi interdigitali mesi prima delle manifestazioni acute intense.

Il medico competente riveste un importante ruolo in tutte le fasi di prevenzione della patologie associate al contatto o assorbimento delle sostanze tossiche attraverso la cute. Una sua azione sul posto di lavoro per la riduzione del rischio, per migliorare l'informazione sul rischio cutaneo, per orientare la scelta dei prodotti da utilizzare e per indicare le giuste misure di prevenzione è fondamentale.

Inoltre la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica riveste un ruolo cruciale per prevenire l'insorgenza delle dermatiti da contatto, per identificare i soggetti a rischio e quelli che presentano segni lievi di dermatite e per evitare l'assorbimento di sostanze tossiche attraverso la via cutanea.

### **Riassumiamo schematicamente le lavorazioni considerate più a rischio**

Ricordando che ogni professione espone le mani a situazioni d'irritazione differenti il corso riporta l'esempio di irritazioni cumulative in diverse professioni:

- parrucchieri e pettinatrici: nel campo dei mestieri di parrucchiere e pettinatrice, il contatto ripetuto con shampoo e prodotti capillari, associato al lavaggio frequente delle mani, è la fonte principale d'irritazione (ma anche colorazioni e decolorazioni, permanenti, ...);
- muratori e manovali: il cemento è un irritante a vari titoli: è essiccante, abrasivo e alcalino (alcalinità del cemento, mani bagnate, contatto con terra e con materie abrasive, esposizione a freddo e umidità, pulizia di utensili, ...);

- meccanici di macchine: è il contatto costante con le emulsioni per il taglio che costituisce l'irritazione cumulativa (contatto con emulsione per tagliare, pulizia ad aria compressa, trucioli metallici, pulizia e sgrassamento di pezzi, ...);
- garagisti e carrozzieri: è il contatto con una grande varietà di sostanza (spesso derivate dal petrolio) che rovina le mani (pulizia con solventi, contatto con lubrificanti usati e residui stradali, fluido dei motori, liquidi dei freni, pulizia di carrozzeria, vetri e motori, lavaggio di mani con solventi e sapone di sabbia, ...);
- imbianchini e stuccatori/gessaioli: la pulizia ripetuta delle mani con solventi destinati a diluire la pittura e a pulire gli attrezzi può, da sola, danneggiare la pelle" (contatto con decapanti e solventi, gesso, colle, resine, vernici e pitture, polvere dell'edilizia, pulizia superfici, lavaggio delle mani, ...);
- panettieri e pasticceri: è essenzialmente la farina la causa di problemi, mediante il suo effetto essiccante. La pulizia frequente delle mani e delle superfici di lavoro, la manipolazione di utensili che scottano, contribuiscono a indebolire la pelle (farine, contatto con materie che scottano, ambienti caldi, lavaggio delle mani, ...);
- agricoltura e altri mestieri della terra: nei mestieri della terra (agricoltori, orticoltori, giardinieri-paesaggisti, viticoltori, fioristi ecc.) il contatto con la terra e l'acqua è permanente. In queste professioni, le callosità sono frequenti e le screpolature appaiono molto facilmente quando fa freddo (contatto con terra, esposizione al freddo, olii e grassi dei macchinari, linfa delle piante, umidità, pulizia utensili di latteria, ...);
- marmisti, tagliatori di pietra: la pelle viene aggredita dall'umidità costante (liquidi per tagliare e raffreddare), rasata dalle superfici rugose e lacerata dalle schegge e dagli spigoli taglienti delle pietre (schegge di pietra, spigoli taglienti, abrasione della pietra, liquido impregnante, acqua per raffreddare, ...).

### **Infine alcune brevi note di prevenzione:**

- leggere e rispettare le istruzioni d'uso che si trovano nelle schede di sicurezza.  
Si devono conoscere i rischi per la nostra salute dei prodotti che utilizziamo;
- non toccare le sostanze tossiche e allergizzanti direttamente a mani nude;
- portare dei guanti adatti”;
- evitare di sporcare le mani;
- pulire le mani senza prodotti aggressivi;
- risciacquare le mani e asciugarle con cura;
- utilizzare regolarmente una crema per le mani (“l’applicazione regolare di una crema per le mani facilita la riparazione della pelle irritata. La crema aumenta la resistenza naturale della pelle idratandola e lubrificandola”).

Riportiamo di seguito delle immagini che spiegano come curarsi della salute della pelle delle mani che sono le più a rischio e che, troppo spesso, vengono trascurate.



1)

2)

3)

quando usiamo i liquidi di protezione dobbiamo ricordare che hanno un’azione preventiva questo vuol dire che bisogna applicarli prima di iniziare il lavoro, inoltre la loro efficacia dura poche ore e di conseguenza bisogna riapplicare il prodotto costantemente durante l’arco della giornata lavorativa.

Nelle figure 1), 2) e 3) vogliono ricordare che il film protettivo

è efficace se è messo correttamente su tutta la superficie delle mani comprese le unghie (*figura 1*), gli spazi tra le dita (*figura 2*) e la zona del polso (*figura 3*)

## **Consigli per il datore di lavoro**

Anche in questo ambito il datore di lavoro deve rispettare gli obblighi previsti dal D. Lgs. 81/2008 e, di conseguenza, deve mettere a disposizione tutti i dispositivi che servono ai lavoratori per non avere conseguenze alla sicurezza e alla salute.

È molto importante che il datore di lavoro, ove non possa sostituire i prodotti pericolosi, informi e formi i propri dipendenti dei rischi specifici presenti nelle attività che svolgono; è altrettanto importante che vengano messi a disposizione dei dipendenti i dispositivi idonei e conformi alla attuale norma vigente.

È fondamentale che il datore di lavoro pretenda che vengano rispettate le direttive da parte di tutti i dipendenti.

## **Conclusioni**

La pelle va protetta e pulita, ma va anche curata e la cura non deve essere considerato un atto cosmetico, ma deve essere considerato un atto di prevenzione delle patologie cutanee e, di conseguenza, deve contribuire a ridurre le assenze dal lavoro.

I prodotti per la cura della pelle servono a rigenerarla, cioè a ristabilire l'equilibrio idrolipidico e la sua funzione di barriera; questo è il motivo per cui vengono messi a disposizione dei lavoratori che sono esposti ad aggressioni ripetute della pelle.

Il costante impiego di guanti e dei prodotti particolari per la protezione, la pulizia e la cura della pelle sono misure complementari e devono rappresentare un'efficace arma contro le malattie cutanee.







## **COLLANA SICUREZZA**

- n 1: ALCOL IN AZIENDA** edizione ottobre 2009  
prima ristampa: dicembre 2009 - seconda ristampa: aprile 2011
- n 2: TOSSICODIPENDENZA IN AZIENDA** edizione novembre 2009  
prima ristampa: dicembre 2009 - seconda ristampa: febbraio 2010  
terza ristampa: ottobre 2010 - quarta ristampa: aprile 2011
- n 3: CADUTE DALL'ALTO NEI LAVORI IN QUOTA** edizione febbraio 2010  
prima ristampa: dicembre 2010 - seconda ristampa: aprile 2011
- n 4: SOLLEVAMENTO MANUALE DEI CARICHI** edizione giugno 2010  
prima ristampa: aprile 2011
- n 5: DERMATITI: USA LA TESTA, CURA LE MANI** edizione ottobre 2010  
prima ristampa: aprile 2011
- n 6: FORMAZIONE ADDETTO ANTINCENDIO** edizione novembre 2010  
prima ristampa: aprile 2011
- n 7: MOVIMENTAZIONE CON CARRELLO ELEVATORE: IL MULETTO**  
edizione dicembre 2010  
prima ristampa: aprile 2011 - seconda ristampa: maggio 2012
- n 8: IL PREPOSTO: RUOLO, OBBLIGHI E FORMAZIONE**  
edizione agosto 2011  
prima ristampa: maggio 2012 - seconda ristampa: maggio 2013
- n 9: I NUOVI SIMBOLI PER I PRODOTTI CHIMICI** edizione ottobre 2011  
prima ristampa: novembre 2012
- n 10: SETTORE ACCONCIATURA: CENNI SUI RISCHI PROFESSIONALI**  
edizione dicembre 2011  
prima ristampa: novembre 2012
- n 11: LUOGHI CONFINATI**  
edizione dicembre 2011
- n 12: INTRODUZIONE A UN SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA PER LE IMPRESE ARTIGIANE**  
edizione dicembre 2011  
prima ristampa: novembre 2012
- n 13: PRINCIPI DI SICUREZZA SUL LAVORO - Manuale introduttivo ad uso dei lavoratori**  
edizione luglio 2012  
prima ristampa: novembre 2012 - seconda ristampa: maggio 2013  
terza ristampa: ottobre 2013 - quarta ristampa: aprile 2015  
quinta ristampa: aprile 2016 - sesta ristampa: maggio 2017  
settima ristampa: aprile 2018 - ottava ristampa marzo 2019

# EBA

**Ente Bilaterale Artigianato Trentino**

38122 TRENTO - Via S. Daniele Comboni, 13

tel. 0461.420681 - [www.ebat.tn.it](http://www.ebat.tn.it)

e-mail: [segreteria@ebatebat.tn.it](mailto:segreteria@ebatebat.tn.it) - [osa@ebatebat.tn.it](mailto:osa@ebatebat.tn.it) -

[formazione.sicurezza@ebatebat.tn.it](mailto:formazione.sicurezza@ebatebat.tn.it)