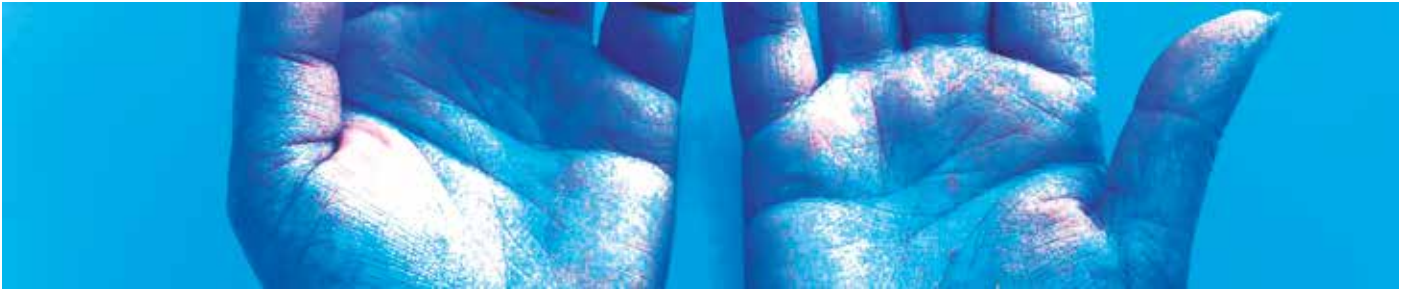


Revisión bibliográfica



Calidad de vida. Consideraciones en los pacientes con dermatitis de contacto crónica. Revisión narrativa

Quality of life. Considerations in patients with chronic contact dermatitis

Alexis Manrique G. ^{1A}; Vicente Villamagua ^{1B}

1. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica Particular de Loja

Fecha recepción: 03-05-2024

Fecha aceptación: 23-05-2024

Fecha publicación: 03-06-2024

RESUMEN

La dermatitis de contacto es una afección común, especialmente en entornos laborales, que involucra dos mecanismos fisiopatológicos distintos: la lesión directa causada por una sustancia irritante y la reacción de hipersensibilidad ante sustancias alergénicas. El abordaje terapéutico de esta enfermedad se centra en la prevención de futuros contactos con las sustancias desencadenantes. Sin embargo, surge un dilema significativo, ya que muchas de estas sustancias se encuentran en objetos cotidianos esenciales para la vida diaria, a menudo incluso vinculados con la estética personal. Esta problemática se agrava aún más cuando dichos objetos son indispensables en el entorno laboral del paciente. La reciente pandemia por COVID-19 ha exacerbado este desafío, ya que ha generado un aumento considerable en la higiene de manos, lo que a su vez implica un mayor contacto con sustancias potencialmente peligrosas para los individuos susceptibles a la dermatitis de contacto. En esta revisión de la literatura actual, se examinan estos factores que inciden directamente en la calidad de vida de los afectados por esta condición dermatológica. Se busca comprender mejor cómo estas dinámicas influyen en el manejo de la dermatitis de contacto reduciendo su impacto en su quehacer cotidiano.

ABSTRACT

Contact dermatitis is a common condition, especially in work environments, that involves two different pathophysiological mechanisms: the direct injury caused by an irritating substance and the hypersensitivity reaction to allergenic substances. The therapeutic approach to this disease focuses on preventing future contact with the triggering substances. However, a significant dilemma arises, as many of these substances are found in everyday objects essential to daily life, often even linked to personal aesthetics. This problem is further aggravated when these objects are essential in the patient's work environment. The recent Covid-19 pandemic has exacerbated this challenge, as it has generated a considerable increase in hand hygiene, which in turn implies greater contact with potentially dangerous substances for individuals susceptible to contact dermatitis. In this review of the current literature, these factors that directly affect the quality of life of those affected by this dermatological condition are examined. We seek to better understand how these dynamics influence the management of contact dermatitis, reducing its impact on your daily activities


PALABRAS CLAVE:

Dermatitis de contacto, dermatitis ocupacional, calidad de vida, eczema, pandemia

KEYWORDS:

contact dermatitis, occupational dermatitis, quality of life, eczema, pandemic

^A E-mail: abmanrique@utpl.edu.ec

 ORCID iD: 0000-0002-6263-6026

INTRODUCCIÓN

La dermatitis de contacto comprende aproximadamente del 5 al 10% de todas las consultas en dermatología. Asimismo, esta afección representa un 25 al 50% de las enfermedades laborales ⁽¹⁾ y, al tratarse de una patología cuyas manifestaciones son molestas y hasta incluso dolorosas, también afecta a la calidad de vida de los pacientes, incluyendo la comodidad laboral (incluido el personal de salud). Es perentorio evaluar las repercusiones en el estilo de vida de los pacientes, analizar los inconvenientes laborales y los sentimientos que ellos atraviesan al padecer de esta patología, debiendo siempre recordar que lo más importante es el bienestar de la población y eso se alcanza cuando se toma en cuenta el factor humanitario. El objetivo principal del presente trabajo ha sido analizar el impacto en la calidad de vida que se produce en los pacientes que presentan dermatitis por contacto mediante una revisión narrativa de la bibliografía.

Concepto de dermatitis de contacto

También conocida como eczema por contacto, se la puede definir como el síndrome o conjunto de síntomas y manifestaciones desencadenadas al existir contacto con una sustancia irritante o por una reacción de hipersensibilidad. Las principales manifestaciones variarán según su etiología y su cronicidad, pero, en líneas generales, se puede afirmar que en el subtipo aguda se observan eritema, edema, vesículas y ampollas acompañadas por una sensación de quemadura; mientras que, en la patología crónica, se advierten lesiones como liquenificación, escamas y costras hemáticas. En el subtipo subaguda se presenta una combinación de las antes mencionadas.

Existen algunas sustancias que ocasionan este síndrome, tales como ácidos, hidróxido de sodio, amoníaco, disolvente de pintura, sales de cromo (presentes en el cemento), níquel (agregado en artículos de bisutería), cobalto (como el que se encuentra presente en detergentes e insecticidas), algunos fármacos (ya sean naturales o sintéticos) y también se pueden presentar reacciones ante algunos cosméticos ^(1,2).

Fisiopatología del eczema

Las reacciones pueden ocurrir, como se mencionó previamente, ante un producto irritante o en presencia de un alérgeno específico para el paciente. En los casos en que se presenta una reacción por contacto ante irritantes, se observa que las lesiones se producen por daño celular directo por exposiciones prolongadas por la sustancia causante y las manifestaciones serán proporcionales a las cantidades y el tiempo al que estuvieron expuestas las zonas afectadas a dicha sustancia irritante.

Por otro lado, cuando se está frente al otro mecanismo fisiopatológico se observa una reacción de hipersensibilidad de tipo

IV, en la que el alérgeno se une a proteínas cutáneas y forma un antígeno, generando así anticuerpos de memoria ante el antígeno creado. Posteriormente, al ocurrir una reexposición al alérgeno, se desencadenan de forma inmediata las reacciones inflamatorias en la zona expuesta mediada por la inmunidad previamente generada, ocasionando lesión tisular y, por ende, la sintomatología del cuadro; es importante recordar que, por cada nueva exposición al mismo alérgeno, la reacción inflamatoria será más exagerada y consecuentemente el cuadro clínico más incómodo para el paciente ^(3,4).

Manejo terapéutico

La medida primaria es la prevención —como en toda patología donde se pueda identificar un agente causal externo—, por lo tanto, debemos informarle al paciente en términos adecuados la razón de su sintomatología, luego de identificar con la mayor precisión posible el agente causante de las lesiones enfocándonos en la anamnesis. Por otro lado, es aconsejable solicitar al paciente que evite en la medida de lo posible el contacto con dicha sustancia y explicarle los diferentes objetos en donde se puede encontrar el alérgeno o irritante para que pueda evitarlos con seguridad. En algunas ocasiones la afección puede ser ocasionada por algún objeto necesario para el trabajo del paciente; en este caso, se le sugeriría medidas protectoras para evitar el contacto, pero de ser imposible evitarlo y el cuadro fuese grave, se puede considerar un cambio de trabajo por cuestiones de salud.

En lo que respecta a las medidas farmacológicas, cuando se trate de una dermatitis por sustancia irritante, se indicará al paciente glucocorticoides tópicos de baja potencia en las zonas afectadas por un periodo de tiempo muy corto, mientras que si la causa es una reacción de hipersensibilidad, se pueden utilizar corticoides de mediana potencia de igual forma por periodos cortos de tiempo. De cualquier forma, en ambos tipos de lesiones se puede acompañar de pomadas a base de óxido de zinc para aliviar la sintomatología del paciente ^(5,6).

Metodología. Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda extensa en diferentes motores de búsqueda, como Google Académico, Pubmed y UptoDate, con la finalidad de que cada artículo cumpla con los requisitos básicos de valor científico y de calidad, siguiendo los criterios de inclusión: artículos originales, sin limitación de idioma, mayoritariamente en español y en inglés, relacionados con los objetivos, publicados en los últimos 10 años, artículos que traten sobre el estilo de vida en personas con dermatitis de contacto. Como resultado final de la búsqueda, se obtuvieron 13 artículos representativos.

Desarrollo de resultados

Tabla con los resultados de los estudios seleccionados

Autor	Título	Año	Tipo de estudio	Tamaño de la muestra	Objetivo del estudio	Conclusiones
Boonchai et al. ⁽⁷⁾	Evaluación de la calidad de vida (QoL) de pacientes con dermatitis y el impacto de las pruebas de parche en la calidad de vida: un estudio de 519 pacientes diagnosticados con dermatitis	2020	Artículo original	519	Identificar factores demográficos y clínicos que afectan la QoL y medir el impacto de las pruebas de parche en la calidad de vida de los pacientes con dermatitis.	Estar en edad laboral y tener exacerbaciones más frecuentes de la enfermedad tuvieron impactos negativos en la QoL. Las pruebas de parches mejoraron casi todos los aspectos del DLQI (Cuestionario sobre la calidad de vida)
Botto et al. ⁽⁸⁾	Validación de un instrumento de calidad de vida para la dermatitis alérgica de contacto (DAC)	2019	Estudio cualitativo	90	Crear y validar un instrumento confiable de QoL específico para la población con DAC.	Es la primera herramienta desarrollada específicamente para evaluar los impactos únicos de la DAC en la calidad de vida. Los médicos pueden usar este índice de manera confiable para evaluar los aspectos específicos de la enfermedad más problemáticos para el paciente con DAC y usar esta información para asesorar, de forma más adecuada el tratamiento.
García & Iborra ⁽⁹⁾	Dermatitis ocupacional en manos: cuidados y recomendaciones para profesionales sanitarios	2020	Estudio cualitativo	Sin muestra	Analizar los cambios que el personal de salud tuvo que realizar a raíz de la pandemia y observar su relación con la dermatitis de contacto (DdC).	En pandemia por COVID-19, hubo una rápida adaptación del personal sanitario en la atención al paciente en la prevención de contaminación biológica. Se sugiere no abusar de las medidas de higiene para no padecer de DdC.
Hoffman et al. ⁽¹⁰⁾	Niños con granulomas vacunales y alergia de contacto al aluminio: evaluación de predisposiciones, conductas de evitación y calidad de vida.	2020	Estudio de cohorte	177	Caracterizar una cohorte de niños con granulomas de vacunación y alergia al aluminio en relación con las condiciones de la vida temprana, los factores exacerbantes, la conducta de evitación, tratamientos y el posible impacto en la calidad de vida.	Los granulomas pruriginosos por vacunación y la alergia al aluminio tienen un impacto negativo considerable en los niños afectados y sus familias, provocando conductas de evitación, una menor adherencia a programas de vacunación y un efecto negativo en la calidad de vida en general.
Longuenesse et al. ⁽¹¹⁾	Dermatitis de manos: consecuencias de la higiene de manos entre los trabajadores sanitarios	2017	Artículo original	1159	Analizar la relación entre el lavado de manos y la dermatitis de contacto en personal sanitario.	La dermatitis de manos es muy común, su impacto en los regímenes de higiene es significativo y muy pocos trabajadores de la salud buscan atención médica.
Raffi et al. ⁽¹²⁾	Validación de la capacidad de respuesta de un instrumento de calidad de vida para la dermatitis alérgica de contacto (DAC)	2020	Estudio cualitativo	100	Evaluar si este instrumento de QoL específico para DAC refleja adecuadamente. El cambio en la calidad de vida después de la prueba de parche en pacientes con DAC.	El nuevo cuestionario específico de DAC fue más sensible al cambio en la QoL que el Skindex-29 genérico. Se encontró que once de los 17 ítems originales reflejaban cambios en la calidad de vida, y de los tres dominios (emociones, funcionamiento, síntomas), el aspecto emocional fue el más oneroso y respondió al cambio 2 meses después de la prueba del parche. Los médicos pueden utilizar este índice de manera confiable para evaluar los cambios en la QoL a lo largo del tiempo.
Marron et al. ⁽¹³⁾	La carga psicosocial del eczema de manos: datos de un estudio dermatológico multicéntrico europeo	2018	Artículo original	900	Identificar las características psicológicas, sociales y clínicas de los pacientes con eczema de manos, en particular las prevalencias de depresión, ansiedad, ideación suicida y comorbilidades.	Este estudio identifica una carga psicológica específica que experimentan los pacientes con eczema en manos, destacando la necesidad de intervenciones psicosociales enfocadas. Los médicos deben ser conscientes de la necesidad de identificar la ansiedad y la depresión en las pacientes femeninas.

Jamil & Lindberg ⁽¹⁴⁾	Efectos del tiempo y el recuerdo de los resultados de la prueba epicutánea sobre la calidad de vida (QoL) después de la prueba. Estudio transversal que analiza la calidad de vida en los pacientes con eczema de manos 1, 5 y 10 años después de la prueba del parche	2017	Artículo original	484	Estudiar el impacto en la Calidad de Vida Relacionada con Salud (CVRS) desde el tiempo transcurrido después de la prueba del parche (1,5 y 10 años) y cómo el resultado de las pruebas y el recuerdo de los pacientes afecta la CVRS.	Aunque hubo una mejora en la CVRS con el tiempo, el aspecto laboral siguió siendo un problema importante. La mejora no se vio afectada por el resultado de las pruebas ni por el recuerdo de los resultados de las pruebas por parte de los pacientes.
Román-Razo et al. ⁽¹⁵⁾	Dermatitis de contacto alérgica a cobalto y níquel en un trabajador de la industria metalúrgica. Reporte de caso y revisión de la literatura	2019	Caso- reporte y revisión de literatura	1	Conocer más sobre la influencia laboral de la dermatitis de contacto.	Es importante llegar a un diagnóstico certero y advertir al paciente sobre el agente causante y brindar las medidas de protección para que continúe laborando sin riesgos.
Sotolongo & Domínguez ⁽¹⁶⁾	Caracterización de la dermatitis ocupacional en pacientes evaluados en consulta de Dermatología	2017	Estudio descriptivo transversal	56	Describir las características de los pacientes con dermatitis ocupacional atendidos en una consulta de Dermatología durante 2015.	Los pacientes con diagnóstico de dermatitis ocupacional fueron los más frecuentes en la consulta de dermatología de un área de salud durante 2015.
Bustos et al. ⁽¹⁷⁾	Dermatitis laboral en la industria alimentaria: revisión sistemática de la literatura	2018	Revisión sistemática	22 artículos	Conocer la prevalencia de la dermatitis ocupacional en la industria de la alimentación.	La dermatitis ocupacional tiene una prevalencia muy alta (27%) en la industria de la alimentación.
Cruz Garnica et al. ⁽¹⁸⁾	Dermatitis de contacto alérgica e irritativa en región vulvar. Impacto de los jabones íntimos	2020	Artículo de revisión	-	Conocer sobre las lesiones dermatológicas que se pueden causar en la zona íntima por alérgenos en los jabones íntimos.	Los efectos no deseados de productos aplicados en la región vulvar y presentación clínica en dermatitis de contacto e irritativa son diferentes de otras partes del cuerpo. Es importante realizar un diagnóstico temprano y acertado.
Alsaidan et al. ⁽¹⁹⁾	La prevalencia y los determinantes de la dermatitis de manos y cara durante la pandemia de COVID-19: una encuesta poblacional	2020	Artículo de investigación	2356	Determinar la prevalencia y los determinantes de la nueva aparición de dermatitis durante la pandemia de COVID-19 en una población universitaria de Arabia Saudita.	Durante la pandemia, los cambios en la piel fueron comunes entre la población general y entre los trabajadores de la salud. Producido principalmente por el lavado excesivo de manos y al uso de desinfectantes a base de alcohol.
Rundle et al. ⁽²⁰⁾	Higiene de manos durante el COVID-19: recomendaciones de la Sociedad Americana de Dermatitis de Contacto	2020	Revisión bibliográfica	-	Este artículo proporciona una descripción general de los productos de higiene de manos más utilizados y sus asociaciones con la dermatitis de contacto, así como recomendaciones de la Sociedad Estadounidense de Dermatitis de Contacto sobre cómo tratar y prevenir las dermatitis.	Hay una variedad de productos disponibles para la higiene de manos; es variable su eficacia y seguridad, los dermolimpiadores con humectantes tienen el menor potencial de sensibilización e irritación en comparación con los jabones y detergentes sintéticos, respecto a la dermatitis de manos.

Breve descripción de los artículos

Se observa que algunos artículos comentan la influencia de la dermatitis de contacto en el ámbito ocupacional, en especial en el personal sanitario, el cual, al estar en contacto constante con los pacientes, se ven obligados a la continua utilización con productos potencialmente alérgenos; también se observa un estudio enfocado en la manera que la dermatitis de contacto afecta la calidad de vida de los niños que la padecen y de sus padres, que también lidian de primera mano ante los diferentes inconvenientes que esta patología les provoca. Finalmente y, a modo de aliciente, observamos dos artículos^(7,8) enfocados a cuantificar la calidad de vida de los pacientes que presentan esta patología dermatológica y, de esa forma, obtener información relevante y significativa para futuras investigaciones sobre este tema.

Nivel de evidencia y grados de recomendación según el tipo de estudio

Según los criterios propuestos por la Agency for Healthcare Research and Quality, los diferentes artículos se encuentran en un nivel de evidencia del 3B y dentro del grado de recomendación C.⁽²¹⁾

Al tratarse de un grado C, nos indica que la evidencia aún no es suficiente como para realizar medidas de prevención o intervención; sin embargo, es probable que, dependiendo de los factores que influyan sobre la patología abordada, se pueda de forma empírica realizar ciertas medidas de intervención.

DISCUSIÓN

En Longuenesse et al.⁽¹¹⁾, los autores manifiestan que en el personal de salud se observaron múltiples casos de dermatitis

por contacto, siendo los principales síntomas la resequeadad o deshidratación de la piel en la zona de las manos, producto directo del contacto con sustancias destinadas a la desinfección. Si bien es cierto que a simple vista no es un síntoma que cause mayor repercusión en el personal sanitario, dentro del mismo estudio también se pudo visualizar que un 45% del personal que padecía dicho trastorno presentaba como síntoma principal un prurito intenso y un 21% presentaban dolor, manifestaciones que causan molestias constantes y en cierto grado pueden llevar a interrumpir con las labores del personal sanitario, quienes requieren de un lavado de manos y/o desinfección con dichas sustancias para ejercer su labor cotidiana.

En el año 2020, García & Iborra⁽⁹⁾ realizaron un estudio con la variable COVID-19, evidenciando un aumento de las reacciones dermatológicas producto de un aumento de las medidas de higiene, del uso prolongado y hasta incluso innecesario de los guantes debido al miedo de contagiarse o provocar una contaminación cruzada ante este *novel* virus. En este sentido, una simple desinfección de manos con alcohol durante los 5 momentos sugeridos por la OMS serían suficientes para evitar un riesgo de lesiones por dermatitis y, a la par, ayudaría a evitar la contaminación por el virus sin necesidad de llegar a utilizar sustancias irritantes o recomendadas para procedimientos quirúrgicos.

Un estudio realizado en San Francisco, U.S.A. por Botto et al.⁽⁸⁾ buscaron obtener un método con relevancia científica para poder cuantificar el impacto en la calidad de vida de los pacientes que padecen dermatitis de contacto, valoraron tres variables: el impacto en su situación emocional, en lo económico y en lo funcional o laboral, teniendo como resultado que la mayoría de los pacientes se ven más afectados en el ámbito emocional y manifestaron que su principal preocupación nace del hecho de que de manera constante se ven obligados a evitar entrar en contacto con los objetos que desencadenan la patología, además de que les preocupa el hecho de la evolución cada vez más agresiva ante un nuevo contacto.

De igual modo, en otro estudio similar, Boonchai et al.⁽⁷⁾ aplicaron un cuestionario para valorar la influencia en el estilo de vida en pacientes que padecían de esta patología, la principal diferencia es que aquí se evaluaron seis variables: los síntomas, sentimientos, actividades diarias, escuela/trabajo, relaciones personales y el tratamiento.

El objetivo del estudio fue determinar los factores que influían con más fuerza sobre las diferentes variables determinando que las mujeres encontraban más dificultades en las actividades diarias debido a la dificultad sobre la elección de ropa y bisutería, mientras que, en los hombres mayores, su dificultad principal se dio por la imposibilidad de trabajar en ciertos sectores. Como conclusión final de este estudio, los pacientes con lesiones en la zona facial tenían mayor afectación en sus sentimientos, pues la vergüenza del cómo los observarán las demás personas limitaba mucho un estilo de vida común.

REFERENCIAS

1. Arenas R. Dermatología. atlas, diagnóstico y tratamiento. (8ª edic.) McGraw- Hill. (2024).
2. Zeas I, Ordoñez M. Dermatología Básica para el Médico General. Cuenca. Universidad de Cuenca, 2016.
3. Bologna J, Schaffer J, Cerroni L, editores. Dermatología. 4ª. edic. Barcelona: Elsevier, 2018
4. Nassau S, Fonacier L. Allergic Contact Dermatitis. Med Clin North Am. 2020 Jan;104(1):61-76.

Por otro lado, Hoffman et al.⁽¹⁰⁾ indagaron sobre los efectos en las decisiones sobre la vacunación en niños que padecen de dermatitis, así pues, se evidenció que los padres de dichos pacientes preferían no completar los esquemas de vacunación por miedo a un problema aún mayor que el dermatológico al momento de presentar un eczema por contacto con los excipientes de ciertas vacunas.

Garnica et al.⁽¹⁸⁾ evaluaron las reacciones que se originan en la zona íntima de las mujeres debido al contacto con sustancias alérgicas presentes en los jabones utilizados, aspecto que suele ser olvidado; la principal dificultad que se tiene a la hora de realizar un diagnóstico es la vergüenza presente en las pacientes, es por esa razón que el artículo sugiere una anamnesis exhaustiva con la finalidad de llegar a un diagnóstico temprano, y recordar que si existe un historial o antecedente de esta patología, debemos informar a nuestra paciente para que de esa manera ella pueda saber con exactitud lo que sucede en caso de que llegue a aparecer una reacción en su zona íntima.

En otra de las investigaciones, Jamil & Lindbergh⁽¹⁴⁾ evidenciaron el impacto en la calidad de vida luego del diagnóstico de la patología mediante una prueba de parche: los grupos fueron divididos en cantidad de años posterior al diagnóstico: diez, cinco y un año luego de diagnosticados. Los resultados mostraron una notable mejoría en la calidad de vida en las pacientes que fueron diagnosticadas hacía 10 años, mientras que en las personas que fueron diagnosticadas hacía un año tenían impactos negativos en su vida, especialmente en el ámbito laboral, ya que muchos manifestaron que debieron renunciar a su empleo. Con los pacientes diagnosticados hace 5 años, se observó poca respuesta, y la mayoría manifestaban aún encontrarse en un proceso de adaptación en un nuevo estilo de vida.

CONCLUSIONES

Con base en el presente trabajo, se puede concluir que a parte más importante para elaborar un plan de tratamiento para la dermatitis de contacto es la de impedir el alérgeno o sustancia irritante, una vez se conoce. Los pacientes que padecen de dermatitis de contacto crónica tienen un impacto negativo en su calidad de vida. En numerosas ocasiones, los pacientes deben realizar cambios sustanciales en su vida, incluso en el entorno laboral, llegando inclusive hasta cambiar de trabajo. La pandemia reciente (COVID-19) afectó a la población general que padece de esta patología, incluyendo al personal de salud donde se vio incrementada por la constante higiene de manos, propio de las exigencias laborales.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

5. Bazualdo ER, Rodríguez JR, Pilatasig LF, Tacle SS. Dermatitis de contacto ocupacional en trabajadores de salud durante pandemia por COVID-19 RECIMUNDO. 2022;6(2):73-2.
6. Briceño MM. Dermatitis de Contacto Ocupacional en Personal de [Tesis doctoral]. Saber UCV. Universidad Central de Venezuela. 2016. Recuperado a partir de: http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/19549/1/Maria%20Magdalena%20Brice%c3%b1o%20R_finalpublicacion.pdf
7. Boonchai W, Charoenpipatsin N, Winayanuwattikun W, Phaitoonwattanakit S, Sukakul T. Assessment of the quality of life (QoL) of patients with dermatitis and the impact of patch testing on QoL: A study of 519 patients diagnosed with dermatitis. *Contact Dermatitis*. 2020 Sep;83(3):182-188. doi: 10.1111/cod.13535.
8. Botto N, Raffi J, Trivedi M, Ramirez F, Allen IE, Chren MM. Validating a Quality-of-Life Instrument for Allergic Contact Dermatitis. *Dermatitis*. 2019 Sep/Oct;30(5):300-305. doi: 10.1097/DER.0000000000000515.
9. García-Redondo E, Iborra-Palau EV. Dermatitis ocupacional en manos: cuidados y recomendaciones para profesionales sanitarios. *Enferm Dermatol*. 2020; 14(40): e01-e07. DOI: 10.5281/zenodo.4016856
10. Hoffmann SS, Thyssen JP, Elberling J, Hansen KS, Johansen JD. Children with vaccination granulomas and aluminum contact allergy: Evaluation of predispositions, avoidance behavior, and quality of life. *Contact Dermatitis*. 2020;83(2):99-107. doi:10.1111/cod.13538
11. Longuenesse C, Lepelletier D, Dessomme B, Le Hir F, Bernier C. Hand dermatitis: hand hygiene consequences among healthcare workers. *Contact Dermatitis*. 2017;77(5):330-331. doi:10.1111/cod.12825.
12. Raffi J, Elaine Allen I, Botto N. Validating Responsiveness of a Quality-of-Life Instrument for Allergic Contact Dermatitis. *Dermatitis*. 2020;31(3):209-214. doi:10.1097/DER.0000000000000542.
13. Marron SE, Tomas-Aragones L, Navarro-Lopez J, et al. The psychosocial burden of hand eczema: Data from a European dermatological multicentre study. *Contact Dermatitis*. 2018;78(6):406-412. doi:10.1111/cod.12973.
14. Jamil WN, Lindberg M. Effects of time and recall of patch test results on quality of life (QoL) after testing. Cross-sectional study analyzing QoL in hand eczema patients 1, 5 and 10 years after patch testing. *Contact Dermatitis*. 2017;77(2):88-94. doi:10.1111/cod.12734.
15. Román-Razo EA, O'Farrill PM, Cambray C, Herrera A, Mendoza-Revilla DA, Aguirre D. Dermatitis de contacto alérgica a cobalto y níquel en un trabajador de la industria metalúrgica. Reporte de caso y revisión de la literatura. *Rev. alerg. Méx.* [revista en la Internet]. 2019 Sep [citado 27abr2024]; 66(3): 371-374. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i3.537>.
16. Sotolongo O, Domínguez SP. Caracterización de la Dermatitis ocupacional en pacientes evaluados en consulta de Dermatología. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 2017;16(3): 352-360.
17. Bustos P, Muñoz ML, Pantevez DP, Sandoval GE, Molina CF. Dermatitis ocupacional en la industria alimentaria: revisión sistemática de la literatura. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* .2018; 27(4): 244-255.
18. Cruz Garnica AP, Salamanca S, Hernández N, Villamil JA, Quiasua DC. Dermatitis de contacto alérgica e irritativa en región vulvar. Impacto de los jabones íntimos. *Rev asoc colomb dermatol cir dermatol*. 2020;27(4):239-58.
19. Alsaidan MS, Abuyassin AH, Alsaed ZH, Alshmmari SH, Bindaaj TF, Alhababi AA. The Prevalence and Determinants of Hand and Face Dermatitis during COVID-19 Pandemic: A Population-Based Survey. *Dermatol Res Pract*. 2020; 6627472. doi:10.1155/2020/6627472
20. Rundle CW, Presley CL, Militello M, et al. Hand hygiene during COVID-19: Recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(6):1730-1737. doi:10.1016/j.jaad.2020.07.057.
21. Evidence-based Practice Center (EPC) Reports. Content last reviewed April 2024. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. [Internet]. [citado 27abr2024] Available from: <https://www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/index.html>.

Como citar el presente artículo:

Manrique A, Villamagua V. Calidad de vida. Consideraciones en los pacientes con dermatitis de contacto crónica. Revisión narrativa. Revisión bibliográfica. *Indexia*. Abril 2024.