

## PROFESIONALNE KOŽNE BOLESTI

U industrijski razvijenim zemljama profesionalne kožne bolesti čine 40 % svih profesionalnih bolesti i predstavljaju značajan medicinski, ekonomski i pravni problem. Više od 90% profesionalnih kožnih bolesti su tzv. kontaktni dermatitisi. Prema kliničkoj slici i načinu nastanka razlikujemo iritativni (80 %) i alergijski (20 %) kontaktni dermatitis, s tim da se oba mogu javljati u akutnom i kroničnom obliku.

*Akutni iritativni (nealergijski) kontaktni dermatitis* upalna je reakcija kože koja nastaje nakon kraćeg kontakta s izrazito jakim toksičnim tvarima i u podlozi je samo upalni proces. Najčešće tvari koje ga izazivaju su kemikalije, npr. kiseline i lužine, organska otapala (benzin, acetone, benzol), razrjeđivači te jaka ekspozicija rendgenskim, UV ili laserskim zrakama.

*Kronični iritativni kontaktni dermatitis* nastaje nakon dugotrajnog i kumulirajućeg djelovanja iritirajućih tvari na kožu. Promjene na koži sporo se razvijaju, osobito ako se radi bez zaštitnih sredstava (rukavice i zaštitna krema).

Kod *akutnog alergijskog dermatitisa* promjene na koži nastaju 24 do 48 sati nakon kontakta s alergenom na koji se organizam senzibilizirao prijašnjim kontaktom i riječ je o pravoj alergijskoj reakciji staničnog tipa (tip IV). Najčešći alergeni su nikal, krom, kobalt, živini spojevi,

formaldehid, detergentski, plastične mase, kozmetička sredstva, lijekovi (kontakt s lijekovima pri radu), guma, neki prehrambeni proizvodi (kontakt - celer, peršin, paprika, riba i sl.) te prašina drveta, brašno, dlake životinja...

Kod *kroničnog alergijskog dermatitisa* promjene nastaju kao posljedica stalnog utjecaja neprepoznatog alergena uz postojanje obiteljske sklonosti.



**Profesionalne dermatoze** su bolesti kože koje nastaju zbog kontakta kože bolesnika s određenim tvarima na radnome mjestu. Najčešće vrste profesionalnog kontaktnog alergijskog dermatitisa javljaju se kod frizera, zdravstvenih radnika, pekara i zaposlenih u pekarskoj, tekstilnoj i građevinskoj industriji, kozmetologiji, industriji gume i plastike.

U postavljanju dijagnoze profesionalnih dermatoza najvažniji su anamnestički podaci na temelju kojih se dobivaju informacije o vremenu nastanka promjena, tijeku obolijevanja, uvjetima

rada, podacima materijala s kojim bolesnik dolazi u kontakt na radnome mjestu. Promjene se, u pravilu, na radnome mjestu pogoršavaju iz dana u dan, a nakon prestanka izloženosti alergenu vrlo brzo nestaju. Osobito su važni i rezultati standardnog i ciljanog epikutanog testa. Na radnim mjestima na kojima postoji opasnost od nastanka profesionalnih dermatitisa ne smiju raditi osobe koje boluju od kroničnih dermatitisa, osobe kod kojih je koža već promijenjena i atopičari. Osobna zaštita obuhvaća osobna zaštitna sredstva (radna odijela, rukavice, maske, cipele, zaštitne kreme), poduzimanje higijenskih mjera (pranje i čišćenje), a treba zabraniti i uporabu različitih otapala za čišćenje kože: benzina, nafte i slično.

Prevenција profesionalnih kožnih bolesti postiže se zamjenom stvari kao i prilagodbom radnom procesu, upotrebom zaštitnih sredstava pri radu, informiranjem i edukacijom radnika, liječnika, poslodavaca, poticanjem usvajanja odgovarajućih radnih i higijenskih navika te zdravstvenim praćenjem putem prethodnih i periodičkih pregleda u ordinaciji medicine rada, te pregledima u sklopu profesionalne orijentacije.

## PRIKAZ SLUČAJA

Žena stara 46 godina, po zanimanju stomatolog, sa 24 godine ukupnog radnog staža. Od toga 4 godine je radila kao administrator, a 20 godina kao stomatolog. Kao sredstva rada upotrebljavala je razne instrumente, aparate i materijale, višenamjenske stomatološke aparate s priključenim instrumentima za bušenje, brušenje, ubrizgavanje, usisavanje, isisavanje. Upotrebljavala je instrumente za pregled, nanošenje materijala, kliješta, zubne proteze i aparate kao i razna sredstva i pribore za sterilizaciju i održavanje čistoće. Bila je u kontaktu s lijekovima, plombama i ostalim stomatološkim materijalima. Redovito je nosila neesterilne jednokratne lateks rukavice, a od radnih uvjeta imala je prisilan nefiziološki položaj tijela (stojeći, sjedeći).

Tijekom života nikada prije nije imala respiratornih tegoba niti bilo kakve promjene na koži. Niz godina ima tegobe lokomotornog sustava, osobito vratne kralježnice te povremeno uzima NSAR (Voltaren). Sadašnje zdravstvene tegobe počele su se javljati prije pet godina kao eritem (crvenilo kože) uz sitne vezikule (mjehurići ispunjeni tekućinom) na šakama i podlakticama. Promjene su regredirale na primjenu terapije. Kasnije su se javljali povremeno blaži simptomi sve do unatrag dvije godine kada nakon respiratornog infekta dolazi do pogoršanja promjena na šakama i podlakticama uz širenje na kožu vrata i lica uz pojavu crvenila, edema i sitnih vezikula uz prisutan svrbež. Nije bilo uspjeha na kraće liječenje lokalnom terapijom. Tegobe su djelomično regredirale, no stanje se pogoršavalo duljim boravkom na radnom mjestu. Zbog navedenih promjena kože, zaposlenica je postala tjeskobna jer otežano radi na poslu, kao i zbog kozmetičkih razloga. Kako se stalno pogoršavalo zdravstveno stanje, hospitalizirana je zbog dodatne obrade. Epikutani test na kobalt, nikel, živin precipitat bio je pozitivan kao i kožni test na lateks. Tegobe su regredirale tijekom hospitalizacije na primjenu antihistaminika i lokalnog steroida. Tijekom godišnjeg odmora dolazi do potpune regresije zdravstvenih tegoba, ali s početkom rada ponovno se pojavio ekcem šake i podlaktice bez širenja. Postavlja se sumnja na profesionalnu etiologiju kontaktnog dermatitisa te se upućuje specijalisti medicine rada. Utvrđena je kontaktna preosjetljivost na nikel, kobalt, bijeli živin precipitat te na lateks koji je profesionalni alergen radnog mjesta pacijentice. Pacijentica je u svakodnevnom radu izložena kemijskim štetnostima, uključujući i kemikalije dodane lateksu i proteinima lateksa.

S obzirom na radnu izloženost, pozitivnu radnu anamnezu, kliničku sliku, remisiju i progresiju bolesti izvan i na radnom mjestu te dinamiku bolesti, priznat je profesionalni kontaktni alergijski dermatitis.

*Dijana Poplašen, dr. med., spec. med. rada i sporta  
DZ Zagrebačke županije, Ispostava Samobor*

*Ivana Kerner, dr. med., spec. med. rada i sporta  
DZ Centar, Zagreb*