

MÁRQUEZ GUILLÉN, ANA; RUEDA CASERO, MARÍA TERESA; GUIJARRO SÁNCHEZ, JOSEFA; CASTELLANO VALVERDE, MARÍA JOSÉ
Unidad de Neurofisiología Hospital Gregorio Marañón. Madrid

Alergia al látex en urología

RESUMEN

El uso extendido del látex como material de fabricación de multitud de productos hospitalarios, amén de toda clase de productos presentes en nuestra vida cotidiana, ha dado lugar a la aparición cada vez más frecuente de fenómenos alérgicos asociados a su uso. En este trabajo se nos orienta sobre diversos aspectos como: vías de exposición, manifestaciones clínicas, grupos de riesgo, criterios de actuación, concienciación, educación al respecto de los profesionales, etc. Todo ello encaminado a evitar riesgos innecesarios tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

Palabras clave: Alergia, látex, grupos riesgo, vías exposición.

SUMMARY

The use extended of látex like material of manufacture of hospitable product multitude, and of all present product class in our daily life, has given rise to the appearance every time but it frequents, of allergic phenomena associate to his use. In this work it is oriented to us on diverse aspects like: vias of exhibition, clinical manifestations, groups of risk, criteria of performance, awareness, education on the matter of the professionals, etc. All it directed to as much avoid unnecessary risks to the patients as to the professionals of the Health.

Key Words: Allergy, látex, groups risk, routes exhibition.

INTRODUCCIÓN

Durante el ingreso hospitalario, los pacientes están expuestos al contacto, por vía inhalatoria, atópicas y a través de las mucosas, con diferentes materiales que en su composición contienen látex; pudiendo provocar éstas reacciones de hipersensibilidad potencialmente letales.

La gravedad de estas reacciones y el que cada vez sea más frecuente encontrar pacientes alérgicos al látex o personas consideradas grupos de riesgo que en cualquier momento se pueden sensibilizar ante dicho material, hacen necesario su conocimiento por parte de todos los profesionales de la salud para poder tomar, desde un primer momento, todas las medidas necesarias intentándose conseguir un entorno libre de látex, tanto de materiales como de ambiente, para evitar reacciones alérgicas, tanto leves como severas (anafilaxia), ya que es el único medio de poder garantizar una seguridad en el cuidado de estos pacientes.

La prevalencia de la enfermedad es bastante alta y la incidencia sigue aumentando. Se estima que entre un 1 y un 6 por ciento de la población general la padece; cifrándose en



los profesionales sanitarios entre un 12 y un 17 por ciento. Esta cifra aumenta, y cada vez más, en niños que padecen espina bífida; pues el último sondeo era de un 60 por ciento. Según algunos doctores, entre ellos el doctor Moneo del Instituto de Salud Carlos III, ya se puede hablar de pandemia de alergia al látex.

OBJETIVOS

El hecho de que una de las autoras padezca una importante alergia al látex nos ha sensibilizado sobre el tema; comprobando que existe una gran desinformación, especialmente grave entre todos los profesionales sanitarios.

Los principales objetivos de este trabajo son:

- Recopilar material informativo y exponerlo con el fin de mejorar la calidad asistencial.
- Resaltar la importancia de evitar riesgos innecesarios en la atención al paciente diagnosticado de alergia al látex.
- Identificar a los pacientes que consideramos grupos de riesgo.
- Insistir en la necesidad de unificar criterios de actuación.
- Concienciar a toda la enfermería y a los profesionales

sanitarios sobre los riesgos de esta alergia e indicar la necesidad de la educación del paciente alérgico.

1. Material y métodos

1.1. El látex

El látex es la savia de algunas familias de vegetales (plantas, herbáceas, arbustos y árboles) tratada bajo diversos procesos. El látex más conocido y utilizado es el de las plantas productoras de caucho, del género *Hevea Brasiliensis*, llegando a significar el 45 por ciento de la composición del látex. De dicho árbol se recoge la savia en recipientes con amoníaco para prevenir su coagulación; y posteriormente se somete a una serie de procesos que la convierten en un material muy versátil por sus características de elasticidad, dureza y fuerza.

El producto final que se obtiene está formado por un 95 por ciento de poliisopreno, un 3 por ciento de proteínas y un 2 por ciento de otros productos. Se considera que esas proteínas son las principales desencadenantes de la alergia asociada al látex.

Desde el primer momento estamos en contacto con este material: desde el nacimiento y a lo largo de toda nuestra vida. Se da la paradoja de que el medio hospitalario, hoy en día, es el lugar más peligroso para el paciente diagnosticado de alergia al látex, y trabajar en el medio sanitario es uno de los factores de riesgo más importante para la sensibilización al látex.

A nivel hospitalario tenemos que saber que ya hay materiales alternativos para todos los productos que utilizamos, como son el vinilo, el nitrilo, el neopreno, etc.

1.2. Vías de exposición

La alergia al látex o hipersensibilidad ocurre cuando el sistema inmunológico del cuerpo reacciona a las proteínas que se encuentran en el látex de caucho natural.

La vía de exposición al antígeno determinará el tipo de reacción que se desencadena. Esta alergia la hace diferente a otras porque se puede adquirir por diferentes vías, como son:

- De contacto: por contacto directo de productos de látex con la piel, con las mucosas o con tejidos internos; por ejemplo al tocar al paciente con guantes de látex, sondajes o vendajes; durante las intervenciones quirúrgicas; etc.

LA GRAVEDAD DE ESTAS REACCIONES Y EL QUE CADA VEZ SEA MÁS FRECUENTE ENCONTRAR PACIENTES ALÉRGICOS AL LÁTEX O PERSONAS CONSIDERADAS GRUPOS DE RIESGO QUE EN CUALQUIER MOMENTO SE PUEDEN SENSIBILIZAR ANTE DICHO MATERIAL, HACEN NECESARIO SU CONOCIMIENTO POR PARTE DE TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

- Por inhalación: Debido a la existencia de partículas de látex en el ambiente. En el medio sanitario se produce fundamentalmente porque los alérgenos del látex son absorbidos por el polvo que recubre el interior de los guantes, facilitando su vehiculización, permitiendo así su dispersión e inhalación, causando reacciones alérgicas respiratorias.
- Vía digestiva: Al ingerir un alimento que previamente ha sido manipulado con guantes de látex.
- Vía parenteral: Al introducir partículas de látex directamente en el torrente sanguíneo; por ejemplo cuando inyectamos al paciente una medicación en la que su envase tenía tapón de caucho, o usando jeringas cuyo capuchón es de dicho material.

1.3. Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas relacionadas con la utilización de productos de látex va a depender de:

- La vía de exposición.
- La cantidad de alérgeno contactado.
- La variabilidad individual.

Hay que recalcar que no es necesario el contacto físico con productos que contienen látex para que se produzca una reacción alérgica; pues como hemos enunciado anteriormente se puede adquirir al inhalar partículas de látex.

La alergia al látex puede cursar como:

- Dermatitis de contacto irritativo.
- Dermatitis alérgica de contacto.
- Urticaria de contacto inmunológica.
- Urticaria generalizada con o sin angioedema.
- Rinitis.
- Conjuntivitis.
- Picor y tos seca.
- Asma.
- Clínica gastrointestinal.
- Anafilaxia / shock anafiláctico.

Esta alergia suele comenzar, en una primera fase, con síntomas leves. Si no se evita el contacto, aparecerán los síntomas más graves ya que una vez que una persona ha desarrollado anticuerpos IgE frente al látex, la exposición por vía cutánea, mucosa o visceral frente a los alérgenos de látex pueden causar reacciones que pueden variar desde una urticaria leve a la anafilaxia e incluso la muerte.

Las personas alérgicas al látex pueden manifestar síntomas alérgicos a comer ciertos alimentos vegetales, como son el plátano, el aguacate, el kiwi, la castaña, el tomate, etc. Debido a la reactividad cruzada entre diferentes proteínas expresadas en el látex y en estos alimentos. Con frecuencia la primera manifestación clínica ocurre al comer alguno de estos alimentos.

1.4. Grupos de riesgo

Cualquier persona puede padecer esta alergia, pero las posibilidades aumentan cuando hay una exposición prolongada a productos de látex por motivos laborales, atopías o por intervenciones médicas o quirúrgicas múltiples.

Existen unas explicaciones para comprender el aumento de la sensibilización al látex, como es la utilización masiva de guantes de látex, a nivel sanitario, a partir de la década de los ochenta, como medida de precaución frente a la transmisión de enfermedades infectocontagiosas produciéndose por consecuencia un descenso en la calidad de los guantes de látex para reducir su precio y aumentar la rapidez de su producción; y a un mejor conocimiento y diagnóstico de esta enfermedad.

Se están identificando ciertos grupos de población como de alto riesgo para este tipo de reacciones al látex. Estos son:

- Personas con una exposición ocupacional al látex como: profesionales sanitarios, trabajadores del caucho, peluqueras, amas de casa y sigue aumentando en muchas profesiones debido al uso continuo del guante durante su jornada laboral como son: agrícolas, trabajadores de la pizarra, manipuladores de alimentos.
- Pacientes con intervenciones quirúrgicas o médicas repetidas; como por ejemplo niños con malformaciones genito-urinarias o niños con espina bífida.
- Pacientes con historia de atopía que hayan presentado dermatitis, eczemas flexural, rinitis, asma o síntomas alérgicos ante determinados alimentos.
- Pacientes que han presentado algún episodio de urticaria o anafilaxia de causa indeterminada.

1.5. Diagnóstico precoz

Como en todas la enfermedades, lo principal es la prevención realizando un diagnóstico precoz:

- Haciendo una buena anamnesis del paciente ante cualquier síntoma alérgico como antecedentes familiares, profesión, el momento en que aparece la alergia, si ha tenido operaciones o ingresos hospitalarios múltiples, si presenta alergia a ciertos alimentos vegetales, etc. De forma que podemos intuir que una persona sea un posible alérgico al látex antes de que aparezcan los síntomas más graves, remitiéndole a un servicio de alergia para que le realicen las pruebas pertinentes para su diagnóstico.
- Evitar el alérgeno en todas las personas diagnosticadas y para aquellas personas que clasificamos de grupos de riesgo, aunque no presenten síntomas, para evitar el desarrollo de la sensibilización a esta alergia.

CUALQUIER PERSONA PUEDE PADECER ESTA ALERGIA, PERO LAS POSIBILIDADES AUMENTAN CUANDO HAY UNA EXPOSICIÓN PROLONGADA A PRODUCTOS DE LÁTEX POR MOTIVOS LABORALES, ATOPÍAS O POR INTERVENCIONES MÉDICAS O QUIRÚRGICAS MÚLTIPLES

PARA CONSEGUIR UN AMBIENTE LIBRE DE LÁTEX EN EL ÁMBITO QUIRÚRGICO, DEBERÍA EXISTIR UN PROTOCOLO ESTANDARIZADO DE MANEJO DEL PACIENTE ALÉRGICO AL LÁTEX EN TODAS LAS UNIDADES

1.6. Tratamiento

Actualmente sólo existe tratamiento sintomático para paliar las manifestaciones clínicas (colirios, inhaladores, corticoides, antihistamínicos, adrenalina, etc.) que el paciente debe saber manejar una vez que haya sido pautado por su alergólogo.

Se están haciendo investigaciones, entre otras en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, para encontrar un posible tratamiento inmunológico (vacunas).

Por ahora no existe ningún tratamiento para curar definitivamente la enfermedad, por ello el mejor tratamiento es la prevención y evitar el alérgeno en todas sus presentaciones, adoptando los cambios que fueran necesarios en el hogar, en el trabajo, en el colegio, durante el ocio, etc.

1.7. Medidas preventivas

Para conseguir un ambiente libre de látex en el ámbito quirúrgico, debería existir un protocolo estandarizado de manejo del paciente alérgico al látex en todas las unidades.

Al ingresar el paciente y realizar la historia de enfermería se hará especial hincapié en las manifestaciones alérgicas y antecedentes personales del paciente, indicándole si ha sido diagnosticado por el servicio de alergia o si se trata de una sospecha (grupos de riesgo).

Además, se deberán mantener las siguientes precauciones:

- La alergia se reseñará de forma clara y bien visible en todos los registros.
- Se habilitarán habitaciones libres de látex, si es posible habitaciones individuales y si esto no fuera posible tratar al resto de los pacientes de la habitación como si también fueran alérgicos.
- Comunicar a todo el personal (equipo de enfermería, médicos, limpiadoras, dietistas, etc.) que hay un paciente alérgico al látex e informar de las medidas a seguir, haciendo hincapié en que las vías de exposición son de contacto e inhalatorias; supervisando que se llevan a cabo todas las medidas necesarias.
- Comprobar la existencia en el servicio de antihistamínicos, corticoides, adrenalina, etc.
- Antes de trasladar al paciente a realizar cualquier exploración fuera de la unidad se avisará con antelación para que en ella se tomen las medidas preventivas oportunas.

- Todo el material que se utilice con el paciente estará libre de látex y si no fuera posible, se aislará adecuadamente.
- El cirujano avisará a los servicios de anestesia, de alergia y al personal de quirófano.

En los quirófanos se deberán tomar las siguientes medidas encaminadas a conseguir un quirófano libre de látex:

- Tener preparado el protocolo de actuación.
- Limpiar el quirófano doce horas antes; usando guantes libres de látex, así como todo el material de limpieza. Se deberá ventilar abriendo puertas.
- Se programará la cirugía a primera hora de la mañana. Las intervenciones urgentes se realizarán en los quirófanos que lleven más horas sin utilizar.
- El material libre de látex estará fácilmente identificado en su almacenamiento.
- El número de personas en el quirófano será el indispensable, evitando entradas y salidas innecesarias.
- Las casas comerciales deberían aportar una certificación de todo el material y aparataje en el que figure si en su composición hay látex o no.
- Antes de finalizar el acto quirúrgico, se informará a la enfermera del despertar o reanimación de que van a recibir un paciente alérgico al látex.

1.8. Material de uso frecuente conteniendo látex

Algunos de los materiales utilizados en el medio hospitalario que contienen látex son:

- Sistema de ventilación manual (mascarilla, ambú y alargaderas negras).
- Compresores de goma.
- Sondas urológicas, catéteres y conexiones.
- Vendas de crepé.
- Drenaje de Penrose.
- Tubuladura elástica.
- Esparadrado de tela y seda.
- Aparatos de tensión manuales y fonendoscopio.
- Sueros y medicación con tapones de látex.
- Respirador con látex.
- Guantes de látex e hipoalergénicos.

CONCLUSIONES

Creemos que es muy difícil actualmente procurar un ambiente sanitario libre de látex, pero sería imprescindible su creación en todos los servicios de urgencias (ambulancias, quirófanos, salas de exploración y hospitalización de urgencias, UVIs móviles, etc.).

Debería existir un protocolo estandarizado del cuidado del paciente alérgico al látex en todo el sis-

EL PERSONAL SANITARIO, AL SER UNO DE LOS GRUPOS DE RIESGO, DEBERÁ TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS ANTE LA MENOR SINTOMATOLOGÍA QUE PUEDA HACER SOSPECHAR QUE SE PUEDE SER ALÉRGICO AL LÁTEX ACUDIENDO AL SERVICIO DE ALERGIAS PARA UN PRECOZ DIAGNÓSTICO

tema nacional de salud, tanto público como privado (hospitales, centros de salud, consultas de podólogos, odontólogos, fisioterapeutas, etc.).

Una buena formación del personal sanitario mejoraría la calidad de los cuidados de estos pacientes evitando complicaciones innecesarias.

Además de una reducción de los riesgos, una inversión en material libre de látex supone también una reducción del gasto sanitario a largo plazo (bajas laborales, incapacidades, gastos en fármacos, etc.).

El personal sanitario, al ser uno de los grupos de riesgo, deberá tomar las medidas necesarias ante la menor sintomatología que pueda hacer sospechar que se puede ser alérgico al látex acudiendo al servicio de alergia para un precoz diagnóstico.

Recordemos que el único tratamiento que existe en la actualidad es evitar la exposición al látex. ▼

BIBLIOGRAFÍA

- «Allergens in latex surgical gloves and glove powder». Turjanma K. Reunala. *Lancet*, 1990.
- «Alergia al látex en anestesiología». Ortiz y colaboradores. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación* número 42, 1995.
- «Clinical management of latex-allergic children». Hozman R.S. *Revista Anesth Analg* número 85, 1999.
- «Preoperative screening for general anesthesia». Quirce S., Sánchez Fernández C., Sandra Cano M. *Revista Alergia* número 5, 1998.
- «Látex, un alérgeno peligrosamente desconocido». Pilar Vicente García. *Revista Tribuna Sanitaria* número 112, 1999.
- «Guía de alergia para residentes y atención primaria». Roberto Pelta, Mar Gandolfo. 2001.

Quisiéramos expresar nuestra gratitud a la Asociación Española de Alérgicos al Látex, en especial a su presidenta Pilar Vicente García, por aportarnos información y en la parte informática a Diego Briones Canosa, por la gran paciencia que ha tenido con nosotras en este trabajo.