



## Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)

# Cómo prevenir reacciones alérgicas al látex de caucho en el trabajo

DHHS (NIOSH) publicación N.º 97-135

julio de 1998

**¡ADVERTENCIA!** Los trabajadores expuestos al látex a través de guantes u otros productos de caucho podrían experimentar reacciones alérgicas como irritación a la piel, urticaria; molestias nasales u oculares o en las cavidades paranasales; asma o (en raras ocasiones) caer en estado de shock.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacionales (NIOSH) solicita ayuda en prevenir reacciones alérgicas al látex de caucho \* entre los trabajadores que utilizan guantes y otros productos que contienen látex. Los guantes de látex han resultado eficaces en prevenir la transmisión de muchas enfermedades infecciosas a los trabajadores de atención de salud. Pero, para algunos trabajadores, la exposición al látex puede producir irritaciones y erupciones cutáneas, enrojecimiento y picazón de piel, síntomas nasales, oculares o de las cavidades paranasales; asma y (en raras ocasiones) caer en estado de shock. Los reportes de tales reacciones alérgicas al látex han aumentado en años recientes, en especial entre los trabajadores de atención de la salud. En la actualidad, los datos científicos relativos al historial natural de la alergia al látex son incompletos. Además, se necesitan mejoras en los métodos empleados para medir las proteínas que ocasionan la alergia al látex. La presente Alerta incluye datos existentes y describe seis informes de casos de trabajadores que experimentaron alergia al látex. Este documento también presenta las recomendaciones de NIOSH para ayudar a reducir los problemas de salud relacionados con el látex en los trabajadores en tanto se les protege de materiales infecciosos. Estas recomendaciones incluyen reducir las exposiciones, utilizar prácticas laborales adecuadas, impartir capacitación y formación a los trabajadores, mantener vigilancia de los síntomas y sustituir los productos que contengan látex por otros, según sea apropiado. El NIOSH solicita que los empleadores, propietarios, editores de revistas especializadas, funcionarios de seguridad y salud y sindicatos hagan llegar estas recomendaciones a todos los trabajadores que puedan verse expuestos al látex.

\*En este documento, el término "látex" se refiere al látex de caucho e incluye productos fabricados de caucho natural seco. El látex de caucho es el producto fabricado de un fluido lechoso derivado principalmente del árbol del caucho, *Hevea brasiliensis*.

## Antecedentes

### Composición del látex

Los productos de látex se fabrican de un fluido lechoso derivado del árbol del caucho, *Hevea brasiliensis*. Se añaden a este fluido varios productos químicos durante la elaboración y fabricación del látex comercial. Algunas proteínas en el látex pueden ocasionar distintas reacciones alérgicas de leves a agudas. En la actualidad, los métodos disponibles de medición no proporcionan una identificación fácil o uniforme de las proteínas que causan la alergia (antígenos) y sus concentraciones. Hasta que se disponga de pruebas normalizadas bien aceptadas, la proteína total sirve de indicador útil de la exposición que nos preocupa [Beezhold et al. 1996a]. Los productos químicos agregados durante la elaboración también pueden ocasionar reacciones cutáneas. Varios tipos de caucho sintético (o goma) también se denominan látex, pero éstos no emiten proteínas que causan reacciones alérgicas.

### Productos que contienen látex

Una amplia gama de productos contienen látex: suministros médicos, equipo de protección personal y numerosos objetos domésticos. Muchas personas que utilizan productos de látex en general no experimentan problemas de salud con su uso. El objetivo de esta Alerta son los trabajadores que utilizan estos productos con frecuencia. Los siguientes son ejemplos de productos que pueden contener látex.

### ***Equipo de emergencia***

Mangas para tomar la presión sanguínea  
Estetoscopios  
Guantes desechables  
Conductos bucales (orales) y nasales  
Tubos endotraqueales  
Torniquetes  
Tubos intravenosos  
Jeringas  
Almohadillas de electrodos

### ***Equipo de protección personal***

Guantes  
Máscaras quirúrgicas  
Anteojos  
Mascarillas para respirar  
Delantales de caucho

### ***Suministros de oficina***

Tiras de goma  
Goma de borrar

### ***Suministros de hospital***

Máscaras de anestesia  
Catéteres  
Drenajes de herida  
Aberturas de inyección  
Tapones de caucho de frascos de dosis múltiples  
Presas de contención dental

### ***Objetos caseros***

Llantas de automóviles  
Agarres de manillar de motocicletas y bicicletas  
Material de alfombra  
Gafas de nadar  
Mangos de raquetas  
Suelas de zapatos  
Tela expansible (pretina)  
Guantes de lavado de vajilla  
Bolsas de agua caliente  
Preservativos  
Diafragmas  
Globos  
Chupetes  
Chupones de biberón

Las personas que tienen reacciones alérgicas al látex deberían tener conocimiento de todos los productos que lo contengan. Algunos de los productos ya mencionados pueden obtenerse sin látex.

### **Látex en el lugar de trabajo**

Los trabajadores del rubro de la salud (médicos, enfermeras, dentistas, técnicos, etc.) que utilizan guantes de látex con frecuencia, corren el riesgo de sufrir reacciones alérgicas al látex. También corren el riesgo aquellos trabajadores como peluqueros, amas de casa, trabajadores de servicios de alimentos, etc., que, aunque con menor frecuencia, utilizan guantes de látex y, por supuesto, los empleados de las industrias que fabrican productos de látex.

## Tipos de reacciones al látex

Pueden ocurrir tres tipos de reacciones alérgicas en las personas que utilizan productos de látex:

- Dermatitis por contacto irritante
- Dermatitis por sensibilidad química (hipersensibilidad retardada)
- Alergia al látex

### Dermatitis por contacto irritante

La reacción más común a los productos de látex es la dermatitis por contacto irritante: la aparición de zonas secas, irritadas, con picazón en la piel, usualmente, en las manos. Estas reacciones son ocasionadas por irritación de la piel por el uso de guantes y, posiblemente, por la exposición a otros productos y elementos químicos en el trabajo. Esta reacción alérgica también suele suceder al lavarse y secarse las manos en forma incompleta, utilizar agentes de limpieza y desinfectantes y por la exposición a polvos añadidos a los guantes. La dermatitis por contacto irritante no es considerada una reacción alérgica propiamente tal.

### Dermatitis por sensibilidad química

La dermatitis por contacto alérgico (hipersensibilidad retardada, llamada también a veces dermatitis por sensibilidad química) resulta de la exposición a productos químicos agregados al látex durante la recolección, la elaboración o la fabricación. Estos productos químicos pueden ocasionar reacciones de la piel similares a las ocasionadas por la hiedravenenosa (poison ivy). Al igual que ocurre con esta planta, la erupción cutánea comienza de ordinario de 24 a 48 horas después del contacto y puede progresar hasta convertirse en llagas supurantes en la piel o propagarse desde la zona de la piel tocada por el látex.

### Alergia al látex

La alergia al látex (hipersensibilidad inmediata) puede ser una reacción más grave que la dermatitis por contacto irritante o la dermatitis por contacto alérgico. Ciertas proteínas en el látex pueden ocasionar sensibilización (prueba cutánea o de sangre positiva, con síntomas o sin ellos). Aunque se desconoce la cantidad de exposición requerida para ocasionar sensibilización o síntomas, las exposiciones incluso a niveles muy bajos pueden desencadenar reacciones alérgicas en algunas personas.

Las reacciones comienzan de ordinario a los pocos minutos de la exposición al látex, pero pueden ocurrir horas después y pueden producir distintos síntomas. Las reacciones leves presentan enrojecimiento, irritación, o picazón a la piel. Reacciones más agudas pueden incluir síntomas respiratorios tales como secreción nasal, estornudos, picazón a los ojos o garganta y asma (dificultad de respirar, periodos de tos y jadeo). En raras ocasiones, puede producirse un estado de shock; pero una reacción que ponga en peligro la vida rara vez es el primer síntoma de la alergia al látex. Estas reacciones son similares a las observadas en algunas personas alérgicas después de sufrir una picadura de abeja.

## Niveles y vías de exposición

Los estudios de otras sustancias que ocasionan alergia proporcionan pruebas de que cuanto más alta es la exposición general en una población, tanto mayor es la probabilidad de que más individuos se sensibilicen [Venables y Chan-Yeung 1997]. Se desconoce la cantidad de exposición al látex requerida para producir sensibilización o una reacción alérgica; sin embargo, se ha declarado que las reducciones en la exposición a las proteínas del látex han estado asociadas con una menor sensibilización y síntomas. [Tarlo et al. 1994; Hunt et al. 1996].



Figura 1. Polvo producido al quitarse un guante de látex que contiene talco.

Se ha demostrado que las proteínas que ocasionan las alergias al látex se ligan al polvo que se utiliza en algunos guantes de látex. Cuando los operarios se ponen guantes empolvados, una mayor cantidad de proteína de látex llega a la piel. Además, cuando se cambian de guantes, las partículas de proteína de látex/polvo se introducen en el aire donde pueden ser inhaladas y entrar en contacto con las membranas del cuerpo (véase la Figura 1) [Heilman et al. 1996]. En cambio, en áreas de trabajo donde sólo se utilizan guantes sin polvo se acusan niveles bajos o cantidades no detectables de proteínas que ocasionan alergia [Tarlo 1994; Swanson et al. 1994].

El llevar puestos guantes de látex durante episodios de dermatitis de las manos puede aumentar la exposición de la piel y la persona que los usa corre el riesgo de contraer alergia al látex. Se desconoce el riesgo de progresión de irritación a la piel a reacciones más graves. Sin embargo, una irritación puede ser el primer signo de que un trabajador se ha vuelto alérgico al látex y que podrían ocurrir reacciones más graves si continúa la exposición [Kelly et al. 1996].

## ¿Quién está a riesgo?

Los trabajadores con una exposición continua están sometidos a riesgo de contraer alergia al látex. Dichos trabajadores son, entre otros, los profesionales de la atención de salud (médicos, enfermeras, ayudantes, dentistas, expertos en higiene dental, empleados de salas de operaciones, técnicos de laboratorio y personal de limpieza de hospitales) que utilizan con frecuencia guantes de látex y otros suministros médicos que contienen látex. Los trabajadores que utilizan guantes de látex con menos frecuencia (personal de ejecución de la ley, ayudantes de ambulancia, trabajadores de funerarias, personal de lucha contra incendios, pintores, jardineros, trabajadores de servicios de alimentos y personal de limpieza) también pueden contraer alergia; así como los trabajadores en las fábricas en las que se fabrican o utilizan productos de látex.

Las personas atópicas (que tienen una tendencia a sufrir condiciones alérgicas múltiples) están sometidas a un riesgo mayor de contraer alergia al látex. Esta alergia también guarda relación con aquellas a ciertos alimentos, en especial al aguacate, papa, plátano, tomate, nueces, kiwi y papaya. [Blanco et al. 1994; Beezhold et al. 1996b]. Las personas con espina bífida también corren un riesgo mayor de contraer alergia al látex.

## Diagnóstico de la alergia al látex

Esta alergia debería sospecharse en cualquier persona que presenta ciertos síntomas después de la exposición al látex, incluida irritación nasal, ocular o de los senos paranasales; llagas; dificultad de respirar, tos, jadeo; o estado de shock inexplicado. Todo trabajador expuesto que experimente estos síntomas debería ser evaluado por un médico ya que una exposición adicional podría producir una reacción alérgica grave. Se efectúa un diagnóstico utilizando los resultados de un historial médico, un examen médico y pruebas.

El efectuar un historial médico completo es el primer paso en el diagnóstico de la alergia al látex. Además, se dispone de pruebas de sangre aprobadas por la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA) para detectar los anticuerpos del látex. Entre otras herramientas diagnósticas figuran una prueba de uso de guantes normalizada o pruebas cutáneas que consisten en raspar o causar escozor en la piel mediante una gota de líquido que contiene proteínas de látex. Se demuestra una reacción positiva si se produce escozor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la prueba. Sin embargo, todavía no se dispone de materiales aprobados por la FDA. Las pruebas cutáneas y de uso de guantes deberían realizarse sólo en centros médicos con personal experimentado y equipado para hacer frente a reacciones agudas.

También se dispone de pruebas para diagnosticar la dermatitis por contacto alérgico. En esta prueba sancionada por la FDA, se aplica una compresa especial que contiene aditivos de látex a la piel y se comprueba a través de varios días. Se muestra una reacción positiva al experimentar picazón, enrojecimiento, hinchazón o llagas donde la compresa cubrió la piel.

Ocasionalmente, las pruebas no confirman que un trabajador tiene una verdadera alergia al látex o pueden indicarla en un trabajador que no tiene síntomas clínicos. Por tanto, los resultados han de ser evaluados por un médico bien informado.

## Tratamiento de la alergia al látex

Una vez que un trabajador se vuelve alérgico al látex, se necesitan precauciones especiales para prevenir las exposiciones durante el trabajo así como durante la atención médica o dental. Ciertos medicamentos pueden reducir los síntomas de la alergia pero el evitar totalmente el látex (aunque sea bastante difícil) es el método más eficaz. Muchas instalaciones mantienen zonas sin látex para pacientes y trabajadores afectados.

## ¿Cuán común es la alergia al látex?

La prevalencia de la alergia al látex se ha estudiado por varios métodos:

- Cuestionarios para evaluar las reacciones a los guantes de látex
- Historiales médicos de reacciones a productos que contienen látex
- Pruebas cutáneas
- Pruebas para anticuerpos de látex en la sangre de un trabajador

Los informes acerca de la prevalencia de la alergia al látex varían mucho. Esta variación quizás se deba a diferentes niveles de exposición y métodos para estimar la sensibilización o alergia. Informes recientes en la literatura científica indican que aproximadamente de 1% a 6% de la población general y 8% a 12% de los trabajadores de atención de salud regularmente expuestos están sensibilizados al látex [Kelly et al. 1996; Katelaris et al. 1996; Liss et al. 1997; Ownby et al. 1996; Sussman y Beezhold 1995]. Entre los trabajadores sensibilizados, una proporción variable tiene síntomas o signos de alergia al látex. Por ejemplo, un estudio de trabajadores de hospital expuestos mostró que 54% de los sensibilizados tenían asma por látex, con una prevalencia general de asma por látex de 2.5% [Vandenplas et al. 1995]. Se han declarado tasas de prevalencia de hasta 11% para trabajadores de atención no relacionada con la salud expuestos al látex en el trabajo [van der Walle y Brunsveld 1995; Nasuruddin et al. 1993; Orfan et al. 1994; Tarlo et al. 1990].

Existen varias razones para el gran número de alergias al látex declaradas recientemente en los trabajadores [Truscott 1995]:

1. Los trabajadores dependen cada vez más de los guantes de látex para prevenir la infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el virus de la hepatitis B y otros agentes infecciosos, tal como se esboza en Recommendations for Prevention of HIV Transmission in Health-Care Settings [CDC 1987] y en Guidelines for Prevention of Transmission of Human Immunodeficiency Virus and Hepatitis B Virus to Health-Care and Public-Safety Workers [CDC 1989].
2. Desde 1992, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacionales (OSHA) ha requerido que los empleadores proporcionen guantes y otros medios de protección para sus empleados [29 CFR\*1910.1030, Bloodborne pathogens].  
\*Código de Disposiciones Federales. Véase CFR en las referencias.
3. Algunos fabricantes pueden haber producido guantes más alergénicos debido a cambios en la materia prima, la elaboración o los procedimientos de fabricación para atender la creciente demanda de guantes de látex [Hunt et al. 1995]. Estos cambios en la producción pueden haber ocasionado en parte las concentraciones variadas de proteínas látex declaradas en el caso de los guantes de látex (una diferencia de hasta 3,000 en los guantes procedentes de varios fabricantes) [Yunginger et al. 1994; Beezhold 1992]. También pueden existir variaciones entre las clases de látex producidas por el mismo fabricante.
4. Los médicos están más familiarizados con la alergia al látex y han mejorado los métodos para diagnosticarla.

## Informes de casos

Los informes de caso siguientes describen brevemente las experiencias de seis trabajadores que contrajeron alergia al látex después de exposición ocupacional. Estos casos no son representativos de todas las reacciones, pero son ejemplos de los tipos más graves e ilustran lo que ha ocurrido a algunas personas.

## Caso No. 1

Un técnico de laboratorio contrajo síntomas de asma después de llevar puestos guantes de látex mientras realizaba pruebas de sangre. Inicialmente, los síntomas ocurrieron sólo en contacto con los guantes pero, después, los síntomas ocurrieron cuando el técnico se vio expuesto sólo a las partículas de látex en el aire [Seaton et al. 1988].

## Caso No. 2

Una mujer de 33 años buscó tratamiento médico para asma ocupacional después de 6 meses de tos periódica, dificultad al respirar, contracción del tórax, y jadeo ocasional. Había trabajado durante 7 años como inspectora en una compañía de suministros médicos donde su trabajo incluyó inflar guantes de látex recubiertos con harina de maíz. Sus síntomas comenzaban a los 10 minutos después de comenzar a trabajar y empeoraban posteriormente en el día (90 minutos después de salir del trabajo). Los síntomas desaparecieron totalmente cuando estuvo de vacaciones por 12 días, pero volvieron a repetirse el primer día en que regresó al trabajo [Tarlo et al. 1990].

## Caso No. 3

Una enfermera contrajo urticaria en 1987, congestión nasal en 1989 y asma en 1992. Con el tiempo presentó síntomas respiratorios agudos en el entorno de atención de salud aun cuando ella no tuvo contacto directo con el látex. La enfermera fue obligada a abandonar su ocupación debido a estas reacciones [Bauer et al. 1993].

## Caso No. 4

Una partera contrajo inicialmente urticaria, congestión nasal y conjuntivitis. Al año, había contraído asma y, dos años después, cayó en estado de shock tras un examen ginecológico de rutina durante el cual se utilizaron guantes de látex. También sufrió dificultad respiratoria en ambientes que contenían látex, aunque ella no había tenido contacto directo con dichos productos. En consecuencia, se vio obligada a abandonar el trabajo [Bauer et al. 1993].

## Caso No. 5

Un médico con historial de alergias estacionales, secreción nasal y eczema en las manos sufrió secreción nasal aguda, dificultad al respirar y colapso después de unos cuantos minutos de haberse puesto un par de guantes de látex. Fue resucitado por un equipo de primeros auxilios cardiacos [Rosen et al. 1993].

## Caso No. 6

Una enfermera de cuidados intensivos con un historial de secreción nasal, escozor de ojos, asma, eczema y dermatitis por contacto experimentó cuatro reacciones alérgicas graves al látex. La primera reacción comenzó con asma, suficientemente grave para requerir tratamiento en una sala de emergencia. La segunda y tercera veces fueron similares a la primera. La cuarta reacción fue la más grave y ocurrió cuando se puso guantes de látex en el trabajo. Cayó en estado de shock y fue tratada con éxito en una sala de emergencia [Rosen et al. 1993].

## Conclusiones

La alergia al látex en el trabajo puede resultar en problemas de salud potencialmente graves para los trabajadores, que a menudo no tienen conocimiento del riesgo de la exposición al látex. Dichos problemas de salud pueden reducirse al mínimo o prevenirse mediante las recomendaciones que se esbozan en esta Alerta.

## Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones para prevenir la alergia al látex en el trabajo se basan en el conocimiento actual y en guiarse por el sentido común para reducir al mínimo los problemas de salud relacionados con el látex. La tecnología de fabricación en evolución y las mejoras en los métodos de medición pueden conducir a cambios en estas recomendaciones en el futuro. Por ahora, la adopción de estas recomendaciones contribuirá a reducir la exposición y el riesgo de contraer alergia al látex.

## Empleadores

La alergia al látex puede prevenirse únicamente si los empleadores adoptan políticas encaminadas a proteger a los trabajadores de la exposición indebida al látex. El NIOSH recomienda que los empleadores adopten las medidas siguientes para proteger a los trabajadores en el trabajo.

1. Proporcionar a los trabajadores guantes que no sean de látex para que los utilicen cuando existe poco potencial de contacto con materiales infecciosos (por ejemplo, en la industria de servicio de alimentos).
2. Identificar una protección apropiada tipo barrera cuando se manipulan materiales infecciosos [CDC 1987]. Si se seleccionan los guantes de látex, proporcionar guantes de proteína reducida, libres de polvo, para proteger a los trabajadores. *La meta de esta recomendación consiste en reducir la exposición a proteínas que ocasionan alergias (antígenos). Hasta que se disponga de pruebas normalizadas bien aceptadas, la proteína total sirve de indicador útil para la exposición que nos preocupa.*
3. Asegurar que los trabajadores utilizan buenas prácticas de limpieza para eliminar el polvo que contiene látex en el trabajo.
  - Identificar las áreas contaminadas con polvo de látex para limpiarlas frecuentemente (tapizado, alfombras, conductos de ventilación y cámaras impelentes).
  - Asegurar que los trabajadores cambian los filtros de ventilación y las bolsas de las aspiradoras con frecuencia en las zonas contaminadas con látex.
4. Proporcionar a los trabajadores programas de educación y materiales de capacitación sobre la alergia al látex.
5. Examinar periódicamente a los trabajadores de alto riesgo para determinar si tienen síntomas de alergia al látex. La detección de síntomas en una etapa temprana y la transferencia de los trabajadores sintomáticos de zonas expuestas son medidas esenciales para prevenir efectos sobre la salud a largo plazo. 6. Evaluar las estrategias de prevención actuales cada vez que a un trabajador se le diagnostica alergia al látex.

## Trabajadores

Los trabajadores deberían dar los pasos siguientes para protegerse de la exposición y la alergia al látex en el trabajo.

1. Utilizar guantes que *no sean de látex* para actividades que probablemente no requieran contacto con materiales infecciosos (preparación de alimentos, limpieza habitual de la casa, mantenimiento, etc.).
2. Identificar un método apropiado tipo barrera cuando se manipulan materiales infecciosos [CDC 1987]. Si usted puede seleccionar guantes de látex, utilice guantes sin polvo con contenido reducido de proteína:
  - Dichos guantes reducen las exposiciones a la proteína del látex y, por tanto, reducen el riesgo de desencadenar una alergia (aunque los síntomas pueden aún ocurrir en algunos trabajadores).
  - Los guantes de látex llamados hipoalergénicos no reducen el riesgo de la alergia. Sin embargo, pueden reducir las reacciones a aditivos químicos en el látex (dermatitis por contacto alérgico).
3. Utilizar prácticas de trabajo adecuadas para reducir la posibilidad de que se produzcan reacciones al látex:
  - Cuando se lleven puestos guantes de látex, no utilice cremas o lociones de las manos con base de aceite (que pueden ocasionar deterioro del guante) a menos que se haya demostrado que reducen los y mantienen la protección de guantes tipo barrera.
  - Después de quitarse los guantes de látex, lávese bien las manos con jabón suave y séquese bien.
  - Utilice buenas prácticas de limpieza para eliminar el polvo que contiene látex en el trabajo:
    - Limpie con frecuencia las zonas contaminadas con polvo de látex (tapicería, alfombras, conductos de ventilación y cámaras impelentes).
    - Cambie con frecuencia los filtros de ventilación y las bolsas de las aspiradoras utilizadas en las zonas contaminadas con látex.
4. Aprovechar la formación y capacitación en alergia al látex proporcionadas por su empleador.
  - Familiarícese con los procedimientos para prevenir la alergia al látex.

..... con los procedimientos para prevenir la alergia al látex.

- Aprenda a reconocer los síntomas de la alergia al látex: irritaciones cutáneas; urticaria; enrojecimiento; picazón; síntomas nasales u oculares y en las cavidades paranasales; asma o caer en estado de shock.
5. Si usted presenta síntomas de alergia, evite el contacto directo con los guantes de látex y otros productos que lo contengan hasta que vea a un médico experimentado en el tratamiento de este tipo de alergia.
6. Si usted sufre de alergia al látex, consulte a su médico en relación a las siguientes precauciones:
- Evite el contacto con los guantes y otros productos que contengan látex.
  - Evite las zonas en las que usted pudiera inhalar el polvo de guantes de látex que llevan otros trabajadores.
  - Informe a su empleador y a proveedores de atención de salud (médicos, enfermeras, dentistas, etc.) que usted tiene una alergia al látex.
  - Lleve puesto un brazalete de alerta médica.
7. Seguir cuidadosamente las instrucciones de su médico para hacer frente a las reacciones alérgicas al látex

## Información adicional

Para información adicional acerca de la alergia al látex, llame al número ; o visite la Página Principal del NIOSH en la Red Mundial en la dirección NIOSH En Español

Visite los sitios de la red siguientes sobre alergia al látex directamente o seleccionando *Latex Allergy [Alergia al látex]* a través de la Página Principal del NIOSH:

- <http://mediswww.cwru.edu/dept/anesth/lair/lair.htm>
- [http://www.familyvillage.wisc.edu/lib\\_latx.htm](http://www.familyvillage.wisc.edu/lib_latx.htm)

## Agradecimientos

Los principales colaboradores de esta Alerta fueron:

R.E. Biagini, S. Deitchman, E.J. Esswein, J. Fedan, J.P. Flesch, P.K. Hodgins, T.K. Hodous, R.D. Hull, W.R. Jarvis, D.M. Lewis, J.A. Lipscomb, B.D. Lushniak, M.L. Pearson, E.L. Petsonk, L. Pinkerton, P.D. Siegal, W.G. Wippel, and K.A. Worthington.

Sírvase dirigir los comentarios, preguntas o peticiones de información adicional a la dirección siguiente:

Director  
Division of Surveillance, Hazard Evaluations, and Field Studies  
National Institute for Occupational Safety and Health  
4676 Columbia Parkway  
Cincinnati, OH 45226-1998

Teléfono: (513) 841-4366 or

Agradecemos mucho su ayuda en proteger la salud de los trabajadores estadounidenses.

Linda Rosenstock, M.D., M.P.H.  
Director, National Institute for Occupational Safety and Health  
Centers for Disease Control and Prevention

## Referencias

Bauer X, Ammon J, Chen Z, Beckman U, Czuppon AB [1993]. Health risk in hospitals through airborne allergens for patients pre-sensitized to latex. *Lancet* 342:1148-1149.

Beezhold D [1992]. LEAP: Latex ELISA for antigenic protein. *Guthrie J* 61:77-81.

Beezhold D, Pugh B, Liss G, Sussman G. [1996a] Correlation of protein levels with skin prick test reactions in patients allergic to latex. *J Allergy and Clin Immunol* 98 (6):1097-102.

Beezhold DH, Sussman GL, Liss GM, Chang NS [1996b]. Latex allergy can induce clinical reactions to specific foods. *Clin Exp Allergy* 26:416-422.

Blanco C, Carrillo T, Castillo R, Quiralte J, Cuevas M [1994]. Latex allergy: clinical features and cross-reactivity with fruits. *Ann Allergy* 73:309-314.

CDC (Centers for Disease Control and Prevention) [1987]. Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings. *MMWR* 36(S2).

CDC (Centers for Disease Control and Prevention) [1989]. Guidelines for prevention of transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public-safety workers. *MMWR* 38(S-6):1-37.

CFR. Code of Federal regulations. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, Office of the Federal Register.

Heilman DK, Jones RT, Swanson MC, Yunginger JW [1996]. A prospective, controlled study showing that rubber gloves are the major contributor to latex aeroallergen levels in the operating room. *J Allergy Clin Immunol* 98(2):325-330.

Hunt LW, Fransway AF, Reed CE, Miller LK, Jones RT, Swanson MC, et al. [1995]. An epidemic of occupational allergy to latex involving health care workers. *JOEM* 37(10):1204-1209.

Hunt LW, Boone-Orke JL, Fransway AF, Fremstad CE, Jones RT, Swanson MC, et al. [1996]. A medical-center-wide, multidisciplinary approach to the problem of natural rubber latex allergy. *JOEM* 38(8):765-770.

Katellaris CH, Widmer RP, Lazarus RM [1996]. Prevalence of latex allergy in a dental school. *Med J Australia* 164:711-714.

Kelly KJ, Sussman G, Fink JN [1996]. Stop the sensitization. *J Allergy Clin Immunol* 98(5): 857-858.

Liss GM, Sussman GL, Deal K, Brown S, Cividino M, Siu S, et al. [1997]. Latex allergy: epidemiological study of hospital workers. *Occup Environ Med* 54:335-342.

Nasuruddin BA, Shahnaz M, Azizah MR, Hasma H, Mok KL, Esah Y, et al. [1993]. Prevalence study of type I latex hypersensitivity among high risk groups in the Malaysian populationa preliminary report. Unpublished paper presented at the Latex Allergy Workshop, International Rubber Technology Conference, Kuala Lumpur, Malaysia, June.

Orfan NA, Reed R, Dykewicz MS, Ganz M, Kolski GB [1994]. Occupational asthma in a latex doll manufacturing plant. *J Allergy Clin Immunol* 94(5):826-830.

Ownby DR, Ownby HE, McCullough J, Shafer, AW [1996]. The prevalence of anti-latex IgE antibodies in 1000 volunteer blood donors. *J Allergy Clin Immunol* 97(6):1188-1192.

Rosen A, Isaacson D, Brady M, Corey JP [1993]. Hypersensitivity to latex in health care workers: report of five cases. *Otolaryngol Head Neck Surg* 109(4):731-734.

Seaton A, Cherrie B, Turnbull J [1988]. Rubber glove asthma. *Br Med J* 296:531-532.

Sussman GL, Beezhold DH [1995]. Allergy to latex rubber. *Ann Intern Med* 122: 43-46.

Swanson MC, Bubak ME, Hunt LW, Yunginger JW, Warner MA, Reed CE [1994]. Quantification of occupational latex aeroallergens in a medical center. *J Allergy Clin Immunol* 94(3): 445-551.

Tarlo SM, Wong L, Roos J, Booth N [1990]. Occupational asthma caused by latex in a surgical glove manufacturing plant. *J Allergy Clin Immunol* 85(3):626-631.

Tarlo SM, Sussman G, Contala A, Swanson MC [1994]. Control of airborne latex by use of powder-free latex gloves. *J Allergy Clin Immunol* 93: 985-989.

Truscott W [1995]. Abstracts: new proposals for the increased incidences of immediate type hypersensitivity to latex. *J Allergy Clin Immunol* 95(1, Part 2):252.

van der Walle HB, Brunsveld VM [1995]. Latex allergy among hairdressers. *Contact Dermatitis* 32:177-178.

Vandenplas O, Delwiche JP, Evrared G, Aimont P, Van Der Brempt S, Jamart J, Delaunois L [1995]. Prevalence of occupational asthma due to latex among hospital personnel. *Am J Respir Crit Care Med* 151:54-60.

Venables K, Chan-Yeung M [1997]. Occupational asthma. *The Lancet* 349:1465-1469.

Yunginger JW, Jones RT, Frasway AF, Kelso JM, Warner MA, Hunt LW [1994]. Extractable latex allergens and proteins in disposable medical gloves and other rubber products. *J Allergy Clin Immunol* 93(5):836-842.

## Lecturas sugeridas

Cassidy J [1994]. Latex glove allergy warning. *Nursing Times* 90(32):5.

Charous BL [1994]. The puzzle of latex allergy: some answers, still more questions (editorial). *Ann Allergy* 73(10):277-281.

FDA [1991]. FDA medical alert: allergic reactions to latex-containing medical devices. Rockville, MD: Food and Drug Administration, MDA 91-1.

Jones RT, Scheppmann DL, Heilman DK, Yunginger JW [1994]. Prospective study of extractable latex allergen contents of disposable medical gloves. *Ann Allergy* 73(10):321-325.

Kaczmarek RG, Silverman BG, Gross TP, Hamilton RG, Kessler E, Arrowsmith-Lowe JT, et al. [1996]. Prevalence of latex-specific IgE antibodies in hospital personnel. *Allergy Asthma Immunol* 76:51-56.

Kelly KJ, Kurup VP, Reijula KR, Fink JN [1994]. The diagnosis of natural rubber latex allergy. *J Allergy Clin Immunol* 93(5):813-816.

Korniewicz DM, Kelly KJ [1995]. Barrier protection and latex allergy associated with surgical gloves. *AORN* 61(6):1037-1044.

Landwehr LP, Boguniewicz M [1996]. Medical progress: current perspectives on latex allergy. *J Pediatr* 128(3):305-312.

Murali PS, Kelly KJ, Fink JN, Kurup VP [1994]. Investigations into the cellular immune responses in latex allergy. *J Lab Clin Med* 124(5):638-643.

Safadi GS, Corey EC, Taylor JS, Wagner WO, Pien LC, Melton AL [1996]. Latex hypersensitivity in emergency medical service providers. *Ann Allergy Asthma Immunol* 77:39-42.

Slater JE [1994]. Latex allergy. *J Allergy Clin Immunol* 94(2, Part 1):139-149.

Snyder HA, Settle S [1994]. The rise in latex allergy: implications for the dentist. *JADA* 125(8):1089-1097.

Sussman GL [1992]. Latex allergy: its importance in clinical practice. *Allergy Proc* 13(2):67-69.

Taylor JS [1994]. Latex allergy. *Am J Contact Dermatitis* 4(2):114-117.

Tomazic VJ, Withrow TJ, Fisher BR, Dillard SF [1992]. Short analytical review. Latex-associated allergies and anaphylactic reactions. *Clin Immunol Immunopathol* 64(2):89-97.

Truscott W [1995]. The industry perspective on latex. *Immunol Allergy Clin North America* 15(1):89-121.

Turjanmaa K [1987]. Incidence of immediate allergy to latex gloves in hospital personnel. *Contact Dermatitis* 17(5):270-275.

Vandenplas O, Delwiche JP, Depelchin S, Sibille Y, Weyer RV, Delaunoy L [1995]. Latex gloves with a lower protein content reduce bronchial reactions in subjects with occupational asthma caused by latex. *Am J Respir Crit Care Med* 151:887-891.

Voelker R [1995]. Latex-induced asthma among health care workers. *JAMA* 273(10):764.

Wyss M, Elsner P, Wuthrich B, Burg G [1993]. Allergic contact dermatitis from natural latex without contact urticaria. *Contact Dermatitis* 28:154-156.

Yassin MS, Lierl MB, Fischer TJ, O'Brien K, Cross J, Steinmetz C [1994]. Latex allergy in hospital employees. *Ann Allergy* 72:245-249.

## Descargo de responsabilidad

La mención de cualquier compañía o producto no constituye aprobación por parte del Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacionales.

Este documento es de dominio público y puede copiarse o reimprimirse libremente.

Se pueden obtener copias de éste y otros documentos del NIOSH en

Publications Dissemination, EID  
National Institute for Occupational Safety and Health  
4676 Columbia Parkway  
Cincinnati, OH 45226-1998

Número de fax: (513) 533-8573  
Número de teléfono: 1-800-CDC-INFO (1-800-356-4636)  
Correo electrónico [pubstaft@cdc.gov](mailto:pubstaft@cdc.gov)

Para recibir otra información acerca de los problemas de seguridad y salud ocupacionales, llame al número , o visite la Página Principal del NIOSH en la Red Mundial NIOSH En Español

## Resumen de las recomendaciones para el empleador y el trabajador

### Los trabajadores expuestos al látex de caucho\* deberían adoptar las siguientes medidas de protección:

1. Utilizar guantes que no sean de látex para actividades no susceptibles con materiales infecciosos (preparación de alimentos, limpieza habitual, mantenimiento, etc.).
2. Usted necesita una protección tipo barrera apropiada cuando manipule materiales infecciosos\*\*. Si usted opta por utilizar guantes de látex, utilice guantes sin polvo o talco, con un contenido reducido de proteína.\*\*\*
3. Al utilizar guantes de látex, no utilice cremas de mano con base de aceite o lociones (que pueden ocasionar deterioro de los guantes) a menos que se haya demostrado que reducen los problemas relacionados con el látex y mantienen la protección tipo barrera.
4. Limpie frecuentemente las zonas de trabajo contaminadas con polvo de látex (tapicería, alfombras, conductos de ventilación y sistemas impelentes).
5. Cambie con frecuencia los filtros de ventilación y las bolsas de las aspiradoras utilizadas en las zonas contaminadas con látex.
6. Aprenda a reconocer los síntomas de la alergia de látex: erupciones cutáneas; urticaria; enrojecimiento; picazón; síntomas nasales u oculares y en las cavidades paranasales; asma y caer en estado de shock.
7. Si usted tuvo síntomas de alergia, evite el contacto directo con guantes y productos de látex hasta que pueda consultar a un médico experimentado en el tratamiento de ésta.
8. Si tiene una alergia al látex, consulte a su médico en relación con las siguientes precauciones:
  - o Evite el contacto con guantes y productos de látex.

- Evite las zonas en las que pudiera inhalar el polvo de guantes de látex que lleven otros trabajadores.
- Diga a sus empleados, médicos, enfermeras y dentistas que usted tiene una alergia al látex.
- Lleve puesto un brazalete de alerta médica.

9. Aproveche la formación y capacitación en alergia al látex proporcionadas por su empleador.

\*En este documento, el término "látex" se refiere al látex de caucho e incluye productos fabricados de caucho natural seco. El látex de caucho es el producto fabricado de un fluido lechoso derivado principalmente del árbol del caucho, *Hevea brasiliensis*.

\*\*CDC (Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades) [1987]. Recomendaciones para la prevención de la transmisión del VIH en entornos de atención de salud.36(S2).

\*\*\*La meta de esta recomendación es reducir la exposición a las proteínas causantes de alergias (antígenos). Hasta que se disponga de pruebas normalizadas bien aceptadas, el contenido total de proteína sirve de indicador útil para la exposición en cuestión.>

Esta página fue revisada el: 21 de enero de 2015