



Dermatite allergica da contatto derivante dall'esposizione a isotiazolinoni

Gli isotiazolinoni sono conservanti utilizzati in cosmetici, detersivi, detergenti e vernici all'acqua. Queste sostanze sono note per essere sensibilizzanti e provocare dermatiti allergiche da contatto. Le zone del corpo più colpite sono le mani e il viso.

Cause e agenti scatenanti

Gli isotiazolinoni sono sostanze chimiche utilizzate come conservanti in preparati a base d'acqua, come cosmetici (p. es. shampoo, sapone liquido), detersivi e detergenti. Anche le vernici e le colle a base di acqua, inclusi i prodotti venduti con l'etichetta «bio», possono contenere queste sostanze. Gli isotiazolinoni più utilizzati sono:

- Metilisotiazolinone (MI)
- Composto metilcloroisotiazolinone (MCI) / metilisotiazolinone (MI), (MCI/MI con rapporto 3:1)
- Benzisotiazolinone (BIT)
- Octilisotiazolinone (OIT)

Queste sostanze sono note per essere sensibilizzanti e provocare dermatiti allergiche da contatto. La reazione allergica si presenta generalmente 24–96 ore dopo l'esposizione. I sintomi tipici sono prurito, eritema e vescicole sulla superficie della pelle, in genere su mani e viso. La reazione allergica è indotta dal contatto cutaneo diretto con la sostanza, o dall'esposizione ai suoi vapori. Gli isotiazolinoni sono sostanze volatili; i vapori rilasciati durante l'asciugatura di una vernice all'acqua, o quelli liberati da una colla per carta da parati, possono provocare una reazione allergica cutanea.

Il loro impiego come conservanti nei cosmetici è disciplinato sia in Svizzera sia in Europa. Sono ammessi soltanto a basse concentrazioni. Possono essere utilizzati unicamente per prodotti da risciacquo, mentre sono vietati per quelli «leave on» (non da risciacquo), come creme e latti detersivi. Nei prodotti a uso tecnico, l'etichetta deve indicare la presenza di isotiazolinoni, a partire da una determinata concentrazione.

Dermatite da contatto in ambito domestico

In Svizzera, gli isotiazolinoni sono presenti in numerosi detersivi, e in minore concentrazione nei cosmetici: i detersivi contengono principalmente MI e BIT, mentre i cosmetici includono MI e la miscela MCI/MI.

I cosmetici sono responsabili di gran parte dei casi di sensibilizzazione. Le zone del corpo più esposte sono le mani e il viso. Le donne sono più colpite rispetto agli uomini, probabilmente perché utilizzano maggiormente i cosmetici.



Dermatite da contatto in ambito professionale

Protezione dei lavoratori

La protezione dei lavoratori è di responsabilità del datore di lavoro. Se sono utilizzati prodotti che possono mettere a rischio la salute o l'ambiente, il datore di lavoro deve assicurarsi, adottando le misure necessarie, affinché lo svolgimento del lavoro non metta in pericolo i propri dipendenti o l'ambiente. Dovrà ad esempio adattare le fasi di lavoro, fornire un equipaggiamento di protezione individuale (guanti, maschere, occhiali protettivi) e adeguare le infrastrutture.

Le informazioni che permettono di conoscere i rischi legati a una sostanza, o a un prodotto chimico, sono contenute nella scheda di dati di sicurezza e sulla relativa etichetta.

Professioni a rischio

I lavoratori del settore della cosmesi rappresentano un gruppo a rischio di dermatite allergica da contatto causata dal MI. Questa sostanza è contenuta in numerosi prodotti cosmetici.

Gli imbianchini possono essere particolarmente esposti agli isotiazolinoni. La loro utilizzazione è frequente nelle vernici, ma anche nei mastici e nelle colle. Non solo il contatto diretto con gli isotiazolinoni può provocare una dermatite allergica da contatto, ma anche i vapori della sostanza (soprattutto l'MCI) generati, per esempio, durante l'asciugatura di una vernice all'acqua, o di una colla per carta da parati. Questo tipo di dermatite è molto spesso cronica. Le persone allergiche esposte di continuo a isotiazolinoni possono sviluppare altri sintomi alle mucose, come, ad esempio, rinite, congiuntivite o asma.

Gli isotiazolinoni sono ampiamente utilizzati nell'industria, anche per il loro effetto biocida nei liquidi di raffreddamento, o per i trattamenti antimicrobici nei tessuti e nel cuoio. Per quanto riguarda la natura dei prodotti, le concentrazioni sono spesso elevate, il che aumenta il rischio di sensibilizzazione. Questo rischio può essere evitato usando l'equipaggiamento di protezione individuale in modo appropriato.

Diagnosi e trattamento

Per porre la diagnosi, il medico cerca innanzitutto di individuare l'origine dell'eczema insieme al paziente, attraverso un'anamnesi completa e un esame. Procedo successivamente a dei test epicutanei, o patch test. Se sospetta un'allergia agli isotiazolinoni, deve effettuare dei test per indagare la presenza di MI, BIT e della miscela di MCI/MI.

Una volta identificato l'allergene, la sua eliminazione permette di evitare l'eczema da contatto. Nel corso della fase acuta e cronica, occorre tuttavia trattare temporaneamente l'eczema da contatto con preparati a base di corticosteroidi o sostanze immunomodulatrici.

Si raccomanda alle persone che giornalmente sono esposte agli isotiazolinoni nell'ambito del loro lavoro, l'impiego di dispositivi di protezione individuale, come guanti e maschere, o adottando altre misure, come l'adeguamento delle fasi di lavoro, l'eliminazione dell'umidità, l'utilizzo di sistemi di aspirazione, ecc. Il datore di lavoro deve conoscere le misure di sicurezza per questo gruppo di sostanze e allestire un regolamento di lavoro. I lavoratori devono rispettarlo e utilizzare l'equipaggiamento di protezione individuale messo a loro disposizione.

Se l'eczema di origine professionale pregiudica la capacità di lavoro, il datore di lavoro deve inviare una dichiarazione all'assicurazione infortuni, affinché possano essere pianificate misure di intervento appropriate con l'assicurazione infortuni.



Eliminazione dell'agente scatenante

Insieme all'allergologo, la persona colpita cerca un modo per evitare il contatto con l'agente scatenante. Questa è l'unica soluzione per curare l'eczema con successo. Il medico iscrive l'allergene da contatto scatenante nel Passaporto allergia da contatto (da ordinare presso aha! Centro Allergie Svizzera: info@aha.ch, che la persona deve sempre portare con sé e presentare ad ogni visita medica, o prima di un trattamento dentario¹).

Al momento dell'acquisto di cosmetici, detersivi o vernici, le indicazioni contenute nel suddetto passaporto possono aiutare a riconoscere la sostanza in questione. Visto che gli ingredienti possono variare, è necessario assicurarsi regolarmente che il prodotto non contenga la sostanza allergenica.

Identificare le sostanze chimiche, descritte in un elenco di ingredienti, potrebbe rivelarsi un procedimento difficile. Una sostanza, infatti, può avere diverse denominazioni. L'elenco qui riportato aiuterà a scovare i diversi isotiazolinoni nascosti nei prodotti.

| <i>Sostanza chimica</i> | <i>Altri nomi / abbreviazioni utilizzati</i> |
|--|---|
| <i>Metilcloroisotiazolinon</i> <i>MCI</i> | 5-cloro-2-metil-4-isotiazolin-3-one 5-cloro-2-metil-3(2H)-isotiazoloione N. CAS: 26172-55-4 N. EINECS/ELINCS: 247-500-7 BRN 1210149 CMIT Isotiazolinone |
| <i>Metilisotiazolinon</i> <i>MI</i> | 2-metil-4-isotiazolin-3-one 2-Metil-2, 3-diidroisotiazol-3-one Metilisotiazolinone Neolone™ 950 N. CAS: 2682-20-4 N. EINECS/ELINCS: 220-239-6 MIT Isotiazolinone |
| <i>Miscela MCI/MI rapporto 3:1</i> | Kathon CG 5243 Isotiazolinone Acticide MV N. CAS : 55965-84-9 |
| <i>Benzisotiazolinone</i> <i>BIT</i> | 1,2-benzisotiazol-3(2H)-one Benzocil N. CAS: 2634-33-5 Isotiazolinone |
| <i>Ottilisotiazolinone</i> <i>OIT</i> | 2-ottil-2H-isotiazol-3-one ottilinone N. CAS: 26530-20-1 |

1) Alcuni dispositivi medici, come i gel utilizzati durante l'ultrasonografia, i prodotti a risciacquo orale e i prodotti di manutenzione delle protesi dentarie possono contenere isotiazolinoni.



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Trattamento locale

Si raccomanda di farsi prescrivere dal proprio medico diverse pomate, creme o lozioni a base di corticosteroidi, o di sostanze immunomodulatrici (inibitori della calcineurina). I preparati a base di cortisone (dermocorticoidi) sono molto efficaci per il trattamento esterno degli eczemi acuti ed essudanti, grazie alla loro azione antinfiammatoria. Gli inibitori della calcineurina (immunomodulatori) agiscono sui mediatori dell'infiammazione e del prurito. Sono raccomandati in caso di eczema da lieve a moderato. Sono preferiti ai corticosteroidi se l'eczema è localizzato in zone particolarmente sensibili (p. es. viso o genitali) o se i corticosteroidi non sono indicati.

Anche una radiazione UV mirata può essere utilizzata in caso di eczema cronico. I raggi ultravioletti inibiscono le cellule immunitarie, stabilizzando la pelle e agendo contro una nuova infiammazione.

Per maggiori informazioni sul trattamento della dermatite da contatto, si raccomanda di leggere [l'apposito opuscolo](#) di aha! Centro Allergie Svizzera

Prevenzione di recidive

Dopo la guarigione dell'eczema, si raccomanda di continuare la cura (pomate, creme, ecc.) e di utilizzare detersivi e detergenti appropriati per proteggere la pelle, che resterà per un certo tempo sensibilizzata. Dato che anche piccole quantità dell'allergene possono provocare una recidiva, non bisogna lavorare con allergeni da contatto noti.

Redatto da: aha! Centro Allergie Svizzera, in collaborazione con il consiglio scientifico.

Con l'assistenza tecnica dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFS

Maggiori informazioni:

aha! Centro Allergie Svizzera
aha!infoline 031 359 90 50
info@aha.ch / www.aha.ch