

M. Armisén,
V. Rodríguez, C. Vidal

Unidad de Alergia. Hospital
de Conxo. Complejo
Hospitalario Universitario
de Santiago de Compostela.

Correspondencia:
M. Armisén Gil
Hospital de Conxo
Rua Ramón Baltar s/n
15706 Santiago de Compostela
E-mail:
margarita.armisen.gil@sergas.es

Caso clínico

Dermatitis alérgica de contacto por Colme® (cianamida cálcica)

La cianamida en su forma libre y como sal de calcio se emplea para el tratamiento en la deshabituación de alcohólicos por su efecto sobre el metabolismo del etanol al inhibir la aldehído deshidrogenasa. Generalmente es un fármaco que se tolera bien aunque se han descrito reacciones adversas, especialmente a nivel cutáneo, algunas debidas a mecanismos de hipersensibilidad. Se describe el caso de una enfermera de psiquiatría que presentó lesiones eczematosas en las zonas de contacto con el preparado Colme® (cianamida cálcica). Las pruebas epicutáneas con Colme® al 10% en parche abierto y cerrado resultaron diagnósticas. Se presenta un caso de dermatitis alérgica de contacto por Colme® de carácter ocupacional que raramente se ha descrito a pesar de su uso frecuente.

Palabras clave: Cianamida cálcica. Colme®. Dermatitis alérgica de contacto. Deshabituación alcohólica.

Allergic contact dermatitis due to Colme® (calcium cyanamide)

Cyanamide, both in its free form and as the calcium salt, is used in the dehabituating treatment of alcoholics because of its effect on ethanol metabolism through inhibition of the enzyme aldehyde dehydrogenase. The drug is usually well tolerated; however, adverse reactions have been reported, particularly involving the skin, in some instances with a hypersensitivity mechanism. We report the case of a nurse in the Psychiatry department who consulted because of eczematous lesions in the areas of contact with the drug Colme® (calcium cyanamide). The epicutaneous tests with Colme® at 10% concentration, both as open and as occlusion patches, confirmed the diagnosis. We report one case of occupational allergic contact dermatitis due to Colme®, a condition seldom described despite the widespread use of the drug.

Key words: Calcium cyanamide. Colme®. Allergic contact dermatitis. Alcohol dehabituating.

INTRODUCCIÓN

La cianamida se emplea en agricultura y jardinería por su utilidad como pesticida y sus aplicaciones como abono químico al ser un compuesto nitrogenado; en medicina se usa en su forma libre (carbimida) o de sal cálcica (cianamida cálcica) (Figura 1) en el tratamiento de la deshabituación de alcohólicos y en la prevención de sus recaídas. La cianamida cálcica y disulfiram se denomi-

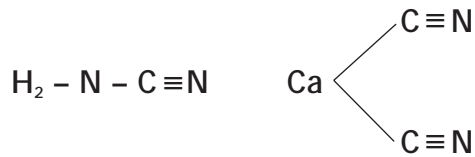


Fig. 1. Fórmulas químicas de la cianamida y de la cianamida cálcica.

nan fármacos interdictores y ambos actúan sobre el metabolismo del etanol al inhibir la aldehído deshidrogenasa; esto aumenta las concentraciones sanguíneas del acetaldehído que es el responsable de los efectos desagradables (efecto antabús) que aparecen en los pacientes que consumen alcohol y reciben este fármaco. Las manifestaciones pueden ser: rubor, taquicardia, náuseas, dificultad respiratoria, debilidad, visión borrosa, dolor torácico y sudoración entre otras.

Sus indicaciones son similares a disulfiram, pero su empleo está más extendido por tener menos efectos tóxicos que éste y tolerarse mejor. En el caso del disulfiram, la inhibición de la aldehído deshidrogenasa es irreversible. Además, disulfiram inhibe otras enzimas como la dopamina betahidroxilasa y diversas oxidasas cuya inhibición puede agravar ciertos trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia o el trastorno bipolar, así como modificar las concentraciones de algunos fármacos que se metabolizan a través de estas enzimas. La cianamida tiene por estos motivos ventajas respecto a disulfiram. Pero en relación con su consumo se han descrito cuadros de toxicidad hepática con acumulación citoplásmica de material eosinófilo¹ y reacciones cutáneas poco frecuentes y de intensidad muy variable como erupciones liquenoides², eritrodermias³, dermatitis alérgica de contacto⁴ y síndromes de hipersensibilidad⁵. Estas lesiones cutáneas se producen tanto en consumidores habituales del fármaco como en familiares o profesionales sanitarios en contacto con él.

CASO CLÍNICO

Mujer de 36 años enfermera de psiquiatría desde hace quince años que presentó hace varios años lesiones eritematosas que evolucionaron a vesículas pruriginosas en las manos tras el contacto accidental con Colme® (cianamida de calcio). Desde entonces ha evitado el contacto con este producto. Recientemente consultó por un episodio de lesiones pruriginosas eritematosas y vesiculosas en los antebrazos y en las manos que se iniciaron a las 24 ho-



Fig. 2. Parche abierto con Colme® al 10%.

ras de que se le rompiera un envase de Colme®. Después las lesiones se descamaron y tardaron en resolverse más de una semana dejando una zona de hiperpigmentación.

Se realizaron pruebas epicutáneas con la batería estándar europea de antígenos y con Colme® (cianamida cálcica) al 10%, abierto y cerrado, con un resultado positi-



Fig. 3. Parche cerrado con Colme® al 10%.

vo a las 48 y 96 horas con el níquel (++) y Colme® (+++), este último en los parches abierto (Figura 2) y cerrado (Figura 3). Se realizó la prueba en diez controles que resultaron negativos, de los que uno consumía este fármaco desde hacía más de cinco años sin haber presentado nunca reacciones adversas.

DISCUSIÓN

La cianamida se tolera generalmente bien, aunque se han descrito reacciones adversas con manifestaciones cutáneas de consecuencias muy variables. Los casos de dermatitis alérgica de contacto se han descrito en pacientes no consumidores, generalmente profesionales sanitarios con contactos accidentales con el producto o familiares de pacientes tratados. Existe un caso de dermatitis de contacto laboral en un trabajador que se expuso a un producto antioxidante que contenía cianamida en forma de sal de plomo⁶.

La prueba epicutánea con Colme® al 10% descrita en la bibliografía resulta diagnóstica^{4,7}. En nuestro paciente el parche abierto realizado de forma simultánea fue muy positivo, dato que no se recoge en otros casos publicados con un parche abierto negativo en esta misma concentración⁷. También se registró un aumento de la pigmentación cutánea en la zona de aplicación del parche^{4,8}.

La cianamida cálcica es un tratamiento que se tolera en general bien, aunque se conocen reacciones tóxicas y

de hipersensibilidad relacionadas con su consumo. Hay que tener en cuenta la posibilidad de reacciones alérgicas de contacto en sujetos que no la consumen pero la manipulan (familiares y profesionales sanitarios) y las exposiciones ocupacionales relacionadas con otras aplicaciones de la cianamida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bruguera M, Pares A, Heredia D, Rodes J. Cyanamide hepatotoxicity. Incidence and clinico-pathological features. *Liver* 1987 Aug; 7: 216-222.
2. Torrelo A, Soria C, Rocamora A, Moreno R, Ledo A. Lichen planus-like eruption with esophageal involvement as a result of cyanamide. *J. Am Acad Dermatol* 1990; 23: 1168-1169.
3. Abajo P, Feal C, Sanz-Sanchez T, Sánchez-Pérez J, García-Diez A. Eczematous erythroderma induced by cyanamide. *Contact Dermatitis* 1999; 40: 160-161.
4. Fernandez de Corres L, Muñoz D. Allergic contact dermatitis to cyanamide. *Contact Dermatitis* 1982; 8: 346.
5. Kawana S. Drug eruption induced by cyanamide (carbimide): A clinical and histopathologic study of 7 patients. *Dermatology* 1997; 195: 30-34.
6. Black H. Contact dermatitis from lead cyanamide. *Contact Dermatitis* 1975; 1: 389.
7. Goday Bujan J, Yanguas Bayona I, Soloeta Arechavala R. Allergic contact dermatitis from cyanamide: report of 3 cases. *Contact Dermatitis* 1994; 31: 331.
8. Conde-Salazar L, Guimaraens D, Romero L, Harto A. Allergic contact dermatitis to cyanamide (carbodiimide). *Contact Dermatitis* 1981; 7: 329-330.