

COVID-19: manifestaciones cutáneas

COVID-19: cutaneous manifestations

Comité de Dermatología

La actual pandemia de COVID-19 es una preocupación mundial. El virus SARS-CoV-2 causante de esta enfermedad está dejando miles de infectados y enfermos de diferentes edades en prácticamente todos los países del mundo.

Las manifestaciones clínicas son variadas. Desde casos asintomáticos hasta pacientes con enfermedad grave. Están descriptos distintos signos y síntomas (fiebre, tos, odinofagia, dificultad respiratoria) y otros se agregan en el transcurso de la pandemia (anosmia, ageusia).

Las manifestaciones cutáneas son consideradas pocos frecuentes, siendo raramente descriptas en la literatura y pobremente caracterizadas. La primera evidencia de manifestaciones en piel fue reportada en 2 pacientes adultos con dificultad respiratoria grave, en un estudio de 1099 casos en China.¹

Luego siguieron otros reportes de casos o series de casos que han descripto lesiones cutáneas asociadas a COVID-19.²

Recientemente, una publicación española de 375 casos describe 5 patrones clínicos:³

1. Lesiones pseudo-sabañón (el 19 %): máculas, placas y nódulos rojo-violáceos en áreas acrales (pies y manos). Con menor frecuencia se puede ver un patrón similar al eritema multiforme con máculas pequeñas (menores a 1 cm) redondeadas, eritematosas, y vesículas con tendencia a la coalescencia.⁴ Pueden presentar áreas purpúricas. Usualmente son asimétricas y pueden acompañarse de dolor o prurito. Afecta principalmente a pacientes jóvenes (edad media de 19,9 años). Son principalmente de aparición tardía (el 59 %), con

una latencia media entre los síntomas COVID-19 y los síntomas cutáneos de 9 días. La mayoría se acompañan de PCR negativa. Hay casos descriptos que se presentan en forma temprana y hasta puede ser la única manifestación. Se las relaciona con expresiones leves de la enfermedad.

- 2. Erupciones vesiculares similares a la varicela (el 9 %):** generalmente son pequeñas vesículas monomorfas en el tronco y en las extremidades. Respeta las mucosas. Pueden presentar contenido hemorrágico y a veces ser grandes o difusas. El prurito es leve o ausente. Afecta a pacientes de mediana edad. Son de aparición temprana y hasta pueden presentarse antes que los otros síntomas. Son útiles en la sospecha de COVID-19 en pacientes asintomáticos o paucisintomáticos.⁵
- 3. Lesiones urticarianas (el 19 %):** son pruriginosas y mayormente se distribuyen en el tronco o son dispersas. Aparecen simultáneamente con otros síntomas de COVID-19.
- 4. Erupciones maculopapulares (el 47 %):** se describen lesiones de distribución perifolicular y descamación, lesiones similares a la pitiriasis rosada, lesiones purpúricas puntiforme o en grandes áreas, pápulas pseudovesiculares en extremidades, lesiones de eritema multiforme. Se describe que aparecen simultáneamente con otros síntomas de la enfermedad.
- 5. Livedo o necrosis (el 6 %):** en el tronco o en áreas acrales. Se ha observado en pacientes añosos y con una enfermedad grave.

En base a lo publicado hasta el momento en la literatura las manifestaciones cutáneas de la infección por coronavirus pueden ser similares a las producidas por otros virus comunes.⁶ Sumadas a estas descripciones de exantemas propios de la fase aguda comunes en distintas infecciones virales se han descrito las lesiones acrales en niños y jóvenes asintomáticos que podrían corresponder a manifestaciones tardías de fenómenos inflamatorios en la fase de respuesta inmune más temprana de la enfermedad.^{7,8}

Estas manifestaciones cutáneas podrían ser útiles para ayudar en el diagnóstico clínico de la enfermedad y permitirían reconocer casos con muy pocos síntomas lo cual es frecuente en la población pediátrica. Sugerimos que las lesiones acrales pseudo-sabañón y las vesiculares se consideren como posibles indicadores de enfermedad que aumentan la sospecha de infección. El resto de las lesiones pueden deberse a múltiples causas o son poco frecuentes de observar lo que dificulta su uso en el diagnóstico clínico de la enfermedad, pero pueden ser de gran ayuda en la sospecha clínica y detección de casos con fines epidemiológicos.⁹

Por otro lado, recientemente se han publicado casos de niños que desarrollan una enfermedad Kawasaki-like con COVID-19 positivo. El cuadro respiratorio y/o gastrointestinal evoluciona con fiebre, eritrodermia, inyección conjuntival y mal estado general.¹⁰ En estos casos se especula que la infección viral por COVID-19 podría actuar como desencadenante de la enfermedad de Kawasaki.

Creemos que es esencial considerar y promover el reconocimiento de estas manifestaciones cutáneas vinculadas con COVID-19 entre los médicos pediatras.¹¹ Además, que la detección de pacientes pauci-sintomáticos puede ayudar al control epidemiológico.

Como atlas fotográfico se recomienda el material suplementario del artículo *Classification of the cutaneous manifestations of covid-19: a rapid prospective nationwide consensus study in spain with 375 cases*, disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/action/downloadSupplement?doi=10.1111%2Fbjd.19163&file=bjd19163-sup-0001-SupinfoS1.pdf>

REFERENCIAS

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1708-1720.
2. Suchonwanit P, Leerunyakul K, Kositkuljorn C. Cutaneous manifestations in COVID-19: Lessons learned from current evidence. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(1):e57-e60.
3. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol.* 2020;183(1):71-77.
4. Fernández -Nieto D, Jiménez-Cauhe J, Suárez-Valle A, Moreno-Arrones OM, et al. Characterization of acute acro-ischemic in non-hospitalized patients: a case series of 132 patients during the COVID-19 outbreak. *J Am Acad Dermatol.* 2020;S0190-9622(20)30996-8.
5. Marzano AV, Genovese G, Fabbrocini G, Pigatto P, et al. Varicella-like exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: Multicenter case series of 22 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(1):280-285.
6. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr.* 2020;87(4):281-286.
7. Mazzotta F, Troccoli T. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. *Eur J Pediatr Dermatol.* (web). 2020;30(2):71-74.
8. Landa N, Mendieta-Eckert M, Fonda-Pascual P, Aguirre T. Chilblain-like lesions on feet and hands during the COVID-19 Pandemic. *Int J Dermatol.* 2020;59(6):739-743.
9. Morey-Olivé M, Espiau M, Mercadal-Hally M, Lera-carballo E, et al. Manifestaciones cutáneas en contexto del brote actual de enfermedad por coronavirus 2019. *An Pediatr (Barc).* 2020;92(6):374-375.
10. Jones VG, Mills M, Suárez D, Hogan CA, et al. COVID-19 and Kawasaki Disease: novel virus and novel case. *Hosp Pediatr.* 2020;10(6):537-540.
11. Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34(5):e212-e213.