

Manifestaciones dermatológicas en infección por SARS-CoV-2. Reporte de Caso y revisión de la literatura

Dermatological manifestations in SARS-CoV-2 infection. Case report and literature review

Andrés Felipe V. C.¹, Liz Katherine O. G.², Robinson P.³, Natalia C.⁴

RESUMEN

El SARS-CoV-2 es un virus de ARN que produce un síndrome caracterizado por síntomas respiratorios, gastrointestinales, constitucionales y de manera menos frecuente dermatológicos. Se han reportado casos con múltiples manifestaciones cutáneas que incluyen brotes maculopapulares, lesiones urticariales, vesiculares, livedos reticulares, pseudosabañon, entre otros. Reportamos el caso de una mujer con varias lesiones.

Mujer de 48 años, afrodescendiente, de Cali, Colombia. Consultó por cuadro de seis días de fiebre, odinofagia, tos seca, sensación de disnea, mialgias, artralgias, astenia y adinamia. Al cuarto día de síntomas, aparición de un exantema maculopapular y lesiones urticariales que comprometían tórax y extremidades. No hubo consumo de medicamentos ni tóxicos previos a las manifestaciones. Reporte de PCR TR para SARS CoV2 positivo.

Las lesiones en piel en pacientes con Covid -19 son variables, y aunque dentro de los artículos consultados no se encuentra consenso en cuanto a tiempo, histología, ni características patognómicas que guíen al diagnóstico o pronóstico de la enfermedad. Es importante describir que se encuentran similitudes con la revisión de la literatura y el caso clínico respecto a tipo de lesiones primarias y secundarias de piel, distribución central, desaparición; además de no asociación entre letalidad y descripción de lesiones.

Dermatol Peru 2020; 30 (4): 333-336

ABSTRACT

SARS-CoV-2 is an RNA virus that produces a syndrome characterized by respiratory, gastrointestinal, constitutional, and less frequently, dermatologic symptoms. Cases with multiple skin manifestations have been reported, including maculopapular outbreaks, urticarial lesions, vesicular lesions, reticular livedos, and others. We report the case of a woman with several injuries.

A woman of 48 years old, of African descent, from Cali, Colombia. She consulted for a six-day history of fever, odynophagia, dry cough, dyspnea, myalgias, arthralgias, asthenia and adynamia. On the fourth day of symptoms, appearance of a maculopapular

exanthema and urticarial lesions, involving thorax and extremities. There was no consumption of drugs or toxins prior to the manifestations. PCR TR report for CoV2 SARS positive.

Skin lesions in patients with Covid -19 are variable, and although within the consulted articles there is no consensus about time, histology, or pathognomic characteristics that guide the diagnosis or prognosis of the disease. It is important to describe that there are similarities with the literature review and the clinical case regarding type of primary and secondary skin lesions, central distribution, disappearance; in addition to no association between lethality and description of lesions.

El Covid-19 o enfermedad por el virus SARS-CoV-2 fue descrita en diciembre del 2019 en la población de Wuhan, China y en marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró pandemia^{1,2}. Desde ese momento, el virus se ha propagado de forma rápida y ha acabado con

1. Médico General. Maestrante epidemiología Universidad Libre
2. Médico General. Maestrante epidemiología Universidad Libre
3. Bacteriólogo. Magister en epidemiología. Director de Maestría Universidad Libre.
4. Médico Residente Dermatología.

millones de vidas.

La enfermedad se caracteriza por manifestaciones respiratorias, que incluyen tos, disnea, fiebre; síntomas gastrointestinales, como diarrea y dolor abdominal. Además, afecta la piel, el sistema cardiovascular y neurológico, incluso se ha considerado que la presencia de disfunción olfatoria es casi un biomarcador sensible de la enfermedad¹.

El primer artículo que habló de manifestaciones cutáneas describió una cohorte de 88 pacientes italianos, de los cuales 18 tenían lesiones en piel (20,4%)². La evidencia cada vez es mayor, se piensa que desde la participación más activa de los dermatólogos en el diagnóstico y seguimiento del covid-19 han aumentado los casos y la descripción de estas lesiones³.

Se ha descrito que el brote o exantema maculopapular es una de las lesiones más frecuentes, también se han reportado lesiones urticariales, fotodermatitis liquenoide, erupciones purpúricas, eritrodermia, pseudosabañones acrales, vesículas, pústulas y lesiones vasculares como livedo reticular. Los cambios histológicos son similares a los producidos por otras infecciones virales³. No se ha aislado el virus dentro de las lesiones, sin embargo, algunos estudios donde han utilizado técnicas de inmunohistoquímica han demostrado la presencia del SARS-CoV-2 en células endoteliales de la piel dañada^{3,1,4,5,6}.

En la literatura revisada, los artículos sobre manifestaciones cutáneas coincidieron con localización más frecuente en tronco y extremidades y aparición de lesiones antes o durante los síntomas respiratorios. Aún se desconoce la relación entre las lesiones en piel y la severidad de la enfermedad^{5,7}.

En esta revisión de caso clínico se presentan varios tipos de lesiones cutáneas en un mismo paciente, sin antecedente de consumo de medicamentos, considerando así este caso de valioso aporte para la comunidad científica.

DESCRIPCIÓN DE CASO

Mujer de 48 años, afrodescendiente, colombiana. Consultó al servicio de urgencias por cuadro clínico de seis días de evolución, consistente en fiebre no cuantificada, odinofagia, tos seca intermitente, disnea progresiva con actividades y en reposo, mialgias, artralgias, astenia y adinamia. Desde el cuarto día de los síntomas aparecieron diferentes lesiones en piel, ocasionalmente pruriginosas, que iniciaron en tronco y se extendieron a extremidades inferiores. Negó consumo de medicamentos y/o fórmulas homeopáticas. No nexos epidemiológicos detectables. En los antecedentes,

solo se destacó obesidad.

Al examen físico ingresó en buenas condiciones generales, con signos vitales TA 140/90 mm/hg, frecuencia respiratoria 24 por minuto, frecuencia cardiaca 130 latidos por minuto, SO₂ 96 %, afebril. Sin signos de dificultad respiratoria con campos pulmonares hipoventilados sin sobre agregados. En la piel del tórax se observó un brote de pápulas planas y máculas eritematosas con tendencia a coalescer, con bordes difusos e irregulares. En la piel de las nalgas y los muslos presentaba brote urticariforme, eritematoso y mal definido.

Se realizaron exámenes de laboratorio, dentro de los cuales se desatacaron: Dímero D Mayor de 4 ng/ml (0,5 ng/ml Valor de referencia), radiografía de tórax proyección AP y lateral con infiltrados intersticiales bilaterales de predominio periférico de características de vidrio esmerilado. No derrame pleural. PCR TR para SARS-CoV-2 positivo.

Con lo anterior se realizó diagnóstico de neumonía viral por SARS-CoV2 con manifestaciones en piel. Se inició manejo con líquidos endovenosos, antibiótico amplio espectro (piperacilina/tazobactam, claritromicina), lopinavir/ritonavir, anticoagulación con enoxaparina. Durante la hospitalización tuvo mejoría sintomática y segundo reporte de PCR negativo, por lo cual se dio egreso. Actualmente se encuentra asintomática, con aclaramiento completo de lesiones en piel.





DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta las publicaciones en la literatura, se destaca de manera particular la diversidad de lesiones dermatológicas relacionadas a COVID-19. Es así como Jiménez en su estudio reportó descripción variada de lesiones tipo eritema multiforme y lesiones vesícula las cuales se describieron en revisión de caso y en revisiones sistémicas. Teniendo en cuenta que no se permite describir si las lesiones son producidas directamente por el virus o por medicamentos administrados a los pacientes y si estas son producidas directamente por el virus⁸.

Por otro lado, Gianotti y et al reportó la descripción de manifestaciones cutáneas en 72 pacientes, y documentó unas lesiones tipo exantema macular como la presentación más común en COVID-19 en un 36,1% (26/72), seguido de Erupción papulovesicular en el 34,7% (25/72) de los pacientes. La urticaria ocurrió en el 9,7% (7/72) de los casos y la presencia de pápulas acral rojo púrpura dolorosas con o sin vesículas se observó en el 15,3% (11/72). Además, se asociaron lesiones tipo vasculitis identificadas por biopsia⁹.

En otro estudio descrito por Tang se reportaron 60 pacientes e identificaron erupciones exantematosas variables y heterogéneas en relación al COVID-19. Estos brotes fueron principalmente eritematosos, urticariales y variceliformes¹⁰. De manera similar en otros dos estudios se describieron lesiones tipo pseudosabañón (19%), erupciones vesiculares (9%), lesiones urticariales (19%), erupciones maculopapulares (47%) y livedo o necrosis (6%) y llamó la atención que en el 15% de los casos las erupciones vesiculares aparecieron temprano en el curso de la enfermedad, con distribución central 50 % y periférica 32 %¹¹.

Schwartz et al describieron que las lesiones generalmente se curan en pocos días y las manifestaciones de la piel no se correlacionan con la gravedad de la enfermedad¹. Fernández encontró que la erupción vesicular en COVID-19 generalmente aparece después del inicio de los síntomas respiratorios de COVID-19, y los ensayos de PCR no han detectado presencia de SARS-CoV-2 dentro de las lesiones cutáneas⁸.

Debido a que la presentación cutánea relacionada a COVID19 es muy amplia, no hay manifestaciones patognomónicas y aún no hay claridad con respecto a tiempo de presentación, características histológicas ni relación con pronóstico, es importante reportar en la literatura los pacientes que se vean durante el ejercicio clínico.

CONCLUSIONES

1. Las lesiones en piel en pacientes con Covid -19 son variables, la lesión más frecuente reportada fue el exantema maculo papular; y aunque dentro de los artículos consultados no se encuentra consenso en cuanto a tiempo, ni histología, ni características patognómicas que guíen al diagnóstico o pronóstico de la enfermedad
2. Se encontraron en algunos artículos en la descripción de resultados que sugieren que lesiones urticariales se asocian a curso más leve de la enfermedad, y en fase temprana, sin embargo, en otros estudios fueron las lesiones vesiculares las que se asociaron a curso leve de la enfermedad, y las pseudovesículas asociadas o no a eritema multiforme se describieron asociadas a reacción a fármacos, pero faltan más estudios que aclaren estos resultados no hay una relación tipo asociación entre aparición de lesiones en piel y gravedad de presentación clínica.
3. Además revisiones mencionan la acrocianosis y gangrena seca en pacientes con enfermedad de curso grave ingresados a uci, pero en otros artículos no se describe esta asociación para comparar.

4. La distribución de las lesiones son al igual variables, sin embargo, en uno de los artículos menciona que por lo general estas respetan área palmo-plantar, y en aquellos pacientes donde se encontró presencia de lesiones en estas áreas, fueron descritas como erupción maculopapular y se asociaron con curso de enfermedad tendiente a la gravedad.
5. El patrón de pseudo- chilblain en general se presenta más en niños y en adultos jóvenes, algunos artículos mencionan que con poca o escasa clínica respiratoria, fiebre o gastrointestinal, y tiende a aparecer en fases tardías de la enfermedad, pero no se vio asociada a gravedad.
6. En general la distribución más frecuente fue en tórax, pero los estudios revisados mencionan las lesiones en todos los sitios del cuerpo.
7. Todavía faltan más estudios para aclarar si a través de las lesiones de la piel es posible transmisión, hasta el momento ningún estudio ha encontrado virus SarCov-2 en histología, solo signos indirectos de su presencia en algunos como la glucoproteína de pico Covid-19
8. Además, en ningún artículo se incluyeron solo lesiones con Covi-19 confirmados y sin uso de ningún medicamento, (algunos incluyeron casos no confirmados por PCR-SarCov-2 o con uso de medicamento) sugerimos es necesario ser más estrictos en los criterios de inclusión para futuros estudios que permitan tener más certeza del origen de las lesiones cutáneas que hasta el momento se describen en relación al Covid-19, es por tanto que consideramos valiosa en esta revisión de caso donde el paciente no presenta uso de fármacos cuando iniciaron las lesiones, y además donde se observan en el mismo paciente, lesiones en piel con diferentes patrón dermatológico, con igual tiempo de evolución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almutairi N, Edin F, Schwartz RA, Hon D. COVID-19 with dermatologic manifestations and implications: An unfolding conundrum. Mayo 2020. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dth.13544>
2. Covid Infeccion por SARS COV2 .Virus Emergentes, Organizacion mundial de la salud. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwID8BRAFEiwAnUoK1VjcvhV6Q3jFmv3TG1IHj6eRqIWB3voYlaBrjplOnRnP0NEH5wi6RhoCflEQAvD_BwE
3. S Recalcati. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. 2020 May;34(5):e212-e213. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32215952/>
4. Young S, Fernandez A. Skin manifestations of COVID-19. 2020;2-5. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32409442>
5. Galván C, Casas A. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. 29 April 2020 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjd.19163>
6. Ramon HU. Erythema multiforme-like eruption in patients with COVID-19 infection: clinical and histological. 09 May 2020. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ced.14281>
7. Ortega-Quijano E et al Report C. Clinical and histological characterization of vesicular COVID-19 rashes: A prospective study in a tertiary care hospital. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ced.14277>
8. Findings J Jimenez-Cauhe , D Ortega-Quijano , I Carretero-Barrio , A Suarez-Valle , D Saceda-Corralo I, C Moreno-Garcia Del Real , D Fernandez-Nieto Erythema Multiforme-Like Eruption in Patients With COVID-19 Infection: Clinical and Histological I. PMID: 32385858 DOI: 10.1111/ced.14281
9. Muskaan Sachdeva , a. Raffaele Gianotti. Monica Shah , un Bradanini Lucia. Diego Tosi, e Stefano Veraldi. Manifestaciones cutáneas de COVID-19: informe de tres casos y una revisión de la literatura. Volume 98, Issue 2, May 2020, Pages 75-81 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0923181120301493>
10. Keyun Tang .Hanlin Zhang. Qingyue Zheng Cutaneous Manifestations of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Brief Review K. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dth.13528>
11. Wollina. Ayşe Serap Karadağ. christopher Rowland-Payne. Anca Chiriac, Torello Lotti. Cutaneous Signs in COVID-19 Patients: Affiliations expand MID: 32390279 DOI: 10.1111/dth.13549

Correspondencia: Dr. Andrés Felipe Valencia Cardona
Email: valensev@hotmail.com

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Recibido: 15-10-2020
Aceptado: 05-11-2020