

## Manifestaciones cutáneas de la infección por COVID-19

### Cutaneous manifestations of COVID-19 infection

Christian Alberto Vargas-Machuca  
Carranza<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-2756-9155>

Luis Ángel Rodríguez-Chávez<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-7704-2530>

Vargas-Machuca C CA, Rodríguez-C LA. Manifestaciones cutáneas de la infección por COVID-19. Rev Soc Peru Med Interna. 2021;34(3):107-109. <https://doi.org/10.36393/spmi.v34i3.610>

#### RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 45 años que inicio con tos no productiva, malestar general y disnea progresiva, confirmándose el diagnóstico COVID-19 severo con respuesta favorable al tratamiento. En la evolución clínica presentó lesiones tipo papulovesicular pruriginosas que se resolvieron de forma espontánea en el transcurso de las semanas.

Palabras claves: COVID-19, coronavirus, lesiones cutáneas, piel.

#### ABSTRACT

We present the case of a 45-year-old patient who started with non-productive cough, general malaise and progressive dyspnea, confirming the diagnosis of severe COVID-19 with a favorable response to treatment. In the clinical evolution, he presented itchy papulovesicular lesions that resolved spontaneously over the course of the weeks.

Keywords: COVID-19, coronavirus, skin rash, skin

#### INTRODUCCIÓN

La enfermedad causada por SARS-CoV-2 se identificó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019 y fue declarada pandemia el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a su rápida propagación y alta mortalidad asociada.<sup>1</sup>

El virus ingresa al organismo por medio de las superficies mucosas a través de gotitas, aerosoles o contacto directo con las manos.<sup>1</sup> El SARS-CoV-2 causa una enfermedad pulmonar sustancial, la neumonía y el síndrome de dificultad respiratoria agudo (SDRA) y también se han observado muchas manifestaciones extrapulmonares de COVID-19, dentro de las cuales se encuentran las dermatológicas.<sup>2</sup> Según algunas series de casos el porcentaje de presentación puede ser desde 0,2 a 20,0% y presentar cinco patrones clínicos tales como acral, urticaria, vesicular, maculopapular y livedo, apareciendo en diferentes momentos de la enfermedad y están asociados con diferente duración, gravedad y probablemente pronóstico.<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Médico residente de medicina interna. Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

<sup>2</sup> Médico internista. Servicio de medicina interna. Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.



## PRESENTACIÓN DEL CASO

Varón de 45 años quien presenta malestar general, fiebre de 38,5°C y tos no productiva de cinco días de evolución, con ingestión de medicamentos sintomáticos sin obtener mejoría. Sin comorbilidades, negó viajes recientes o contacto con personas con síntomas respiratorios.

Al solicitar atención médica dos días después, se añadió disnea a moderados esfuerzos a los síntomas descritos. Al examen, en regular estado general, frecuencia respiratoria 22 excursiones/min, frecuencia cardíaca 98 latidos/min, T 38,4 °C, SatO<sub>2</sub> 93-94%.

Exámenes auxiliares: serología SARS COV-2 Ig M/G reactivo, hemograma 21 300 leucocitos/mm<sup>3</sup> (linfocitos 2%), plaquetas 112 000/mm<sup>3</sup>, PCR 403 mg/L, creatinina 0,8 mg/dl, urea 36 mg/dl, glucosa 108 mg/dl, TGO 66 U/l, TGP 88 U/l. Procalcitonina 0,3 µg/l, ferritina 666 ng/ml, LDH 447 U/l, fibrinógeno 280mg/dl. TP 12,1 seg, dímero D 1,1 µg/ml.

Tomografía de Tórax sin contraste: múltiples opacidades en vidrio esmerilado a predominio periférico que tienden a confluir con mayor afectación del pulmón izquierdo comprometiendo los lóbulos inferior y superior y en menor grado el lóbulo inferior derecho y lóbulo medio con bandas densas subpleurales y engrosamiento de estructuras vasculares. Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio infeccioso viral tipo COVID-19 con compromiso del parénquima pulmonar de aproximadamente 40%.



**Figura 1.** Lesiones papulovesiculares en paciente COVID-19.



**Figura 2.** Aproximación de las lesiones.

Se inició tratamiento con oxígeno por cánula binasal, dexametasona 6 mg/día endovenoso, enoxaparina 40 mg subcutánea, antipiréticos y cobertura antibiótica con carbapenems por siete días por la alta probabilidad de infección bacteriana agregada.

La evolución clínica del paciente fue favorable; sin embargo, al quinto día de iniciado tratamiento presentó una erupción papular y vesicular en el tronco asociado a prurito leve (Figuras N° 1-2), no hubo extensión de las lesiones, se indicó antihistamínicos vía oral de forma condicional, mejorando los síntomas y las lesiones remitieron progresivamente en dos semanas promedio sin asociarse a ninguna complicación.

## DISCUSIÓN

Es de conocimiento que la afección principal del SARS COV-2 se centra en el sistema respiratorio, pero se conoce que el compromiso se puede manifestar también a nivel extrapulmonar.<sup>5</sup>

Existen pocas descripciones de las manifestaciones cutáneas de COVID-19, dentro de las cuales se encuentra la serie más amplia realizada por la Academia Española de Dermatología y Venereología, donde se hace una clasificación en base a patrones clínicos.<sup>3</sup>

Se describen cinco patrones clínicos como de eritema y edema en áreas acrales con algunas vesículas y pústulas “pseudosabañones” (19%), erupciones vesiculares (9%), urticaria (19%), maculopapulas (47%) y livedo o necrosis (6%).<sup>3,6</sup> Se desconoce el mecanismo subyacente a estas reacciones cutáneas, pero estudios previos de infecciones graves por coronavirus han demostrado un alto nivel de expresión de los receptores ECA-2 en los vasos de la piel, así como en la capa basal de la piel, que proporcionan sitios potenciales de unión para el virus.<sup>7</sup>

En el presente caso se trató de lesiones papulovesiculares monomorfas, las cuales solo comprometieron el tórax y asociado a leve prurito, aparecieron a los pocos días de haber iniciado la enfermedad y resolvieron sin dejar cicatriz, indicándose solo manejo sintomático con antihistamínicos de forma condicional.

Según lo descrito en la literatura, las lesiones vesiculares aparecen de forma precoz y en ocasiones (15%) preceden a otros síntomas, aunque en la mayoría de casos (79,2%), en una serie de 24 pacientes aparecieron al inicio, siendo la afectación del tronco casi constante; y, en el 20% lo hacen también las extremidades y de forma excepcional se ha descrito la afectación facial y de mucosas. En cuanto a la duración de las lesiones, esta suele ser en promedio ocho días sin dejar cicatrices.<sup>6-8</sup>

En los casos en que se obtuvo una biopsia, los hallazgos se describen como compatibles con infección vírica, mostrando alteraciones vacuolares, alteración de la maduración de los queratinocitos, así como queratinocitos de mayor tamaño, multinucleados y disqueratosis.<sup>8</sup>

Un punto relevante y controversial es si las lesiones dérmicas guardan relación con la gravedad de la enfermedad o es un factor pronóstico, así se informó que el sabañón se asoció

con una enfermedad menos grave y livedo reticularis se asoció con las formas más graves de la enfermedad; sin embargo, otro estudio no informó correlación alguna entre las presentaciones cutáneas y la gravedad de la enfermedad.<sup>9,10</sup>

Es de interés conocer estas manifestaciones cutáneas ya que permitirá reconocer a personas portadoras de esta infección y recibir una atención médica oportuna; sin embargo, se necesita ampliar los estudios para corroborar la relación entre este tipo de manifestaciones y la infección por SARS COV-2, evitando así algún tipo de sesgo en relación a la terapia recibida.<sup>11</sup>

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gisondi P, Plaseric S, Bordin C, Alaibac M, Girolomoni G, Naldi L. Cutaneous manifestations of SARS-CoV-2 infection: a clinical update. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;10.1111/jdv.16774.
- Gupta A, Madhavan MV, Sehgal K, Nair N, Mahajan S, Sehrawat TS, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nat Med.* 2020;26(7):1017-32.
- Galvan. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases - Galván Casas - 2020 - *British Journal of Dermatology* - Wiley Online Library [Internet]. URL disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjd.19163>
- Wollina U, Karada- AS, Rowland-Payne C, Chiriac A, Lotti T. Cutaneous signs in COVID-19 patients: A review. *Dermatol Ther.* 2020;33(5):e13549.
- Pecho. Complicaciones extrapulmonares de la enfermedad por COVID-19 | *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Internet]. URL disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/775>
- Carrascosa JM, Morillas V, Bielsa I, Munera-Campos M. Cutaneous Manifestations in the Context of SARS-CoV-2 Infection (COVID-19). *Actas Dermosifiliogr.* 2020;111(9):734-42.
- Hay RJ. A viral rash: the impact of COVID-19 infection on the skin. *Br J Dermatol.* 2020;183(1):1-2.
- Marzano AV, Genovese G, Fabbrocini G, Pigatto P, Monfrecola G, Piraccini BM, 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):280-5.
- Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34(5):e212-3.
- Rahimi H, Tehranchinia Z. A Comprehensive Review of Cutaneous Manifestations Associated with COVID-19. *BioMed Res Int.* 2020;2020:e1236520.
- Daneshgaran G, Dubin DP, Gould DJ. Cutaneous Manifestations of COVID-19: An Evidence-Based Review. *Am J Clin Dermatol.* 2020;21(5):627-39.

### CORRESPONDENCIA:

Christian Vargas-Machuca Carranza,  
christianvm16@hotmail.com

Fecha de recepción: 03-06-2021.

Fecha de aceptación: 20-08-2021.

Financiamiento: por los autores.

Conflicto de interés: ninguno, según los autores.