



Clínica cotidiana

Lesiones acro-isquémicas como única manifestación clínica en paciente joven con infección por SARS-CoV-2

Verónica Zurdo de Pedro^{a,*}, Mercedes Miranda Fontes^b, Nerea López Andrés^c,
 Pilar García Gutiérrez^a, Patricia Bustamante Marcos^d, María Sanz Almazán^e

^aCentro de Salud de Medina de Rioseco (Valladolid). ^bServicio de Dermatología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

^cServicio de Pediatría. Hospital Universitario de Guadalajara. ^dServicio de Urgencias. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

^eCentro de Salud de Riaza (Segovia).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de junio de 2020

Aceptado el 11 de junio de 2020

On-line el 16 de julio de 2020

Palabras clave:

Epidemia

Covid-19

SARS-CoV-2

Lesiones acro-isquémicas

Perniosis

R E S U M E N

Se presenta el caso de una mujer de 19 años de edad, con lesiones cutáneas como única manifestación de la covid-19, sin antecedentes epidemiológicos en la familia.

En otras revisiones en todo el mundo se han publicado casos similares de niños y jóvenes con lesiones eritemato-violáceas que semejan a los “sabañones” o eritema pernio (perniosis). Son lesiones que suelen aparecer en épocas frías y frecuentemente en personas con patologías crónicas por problemas de microcirculación. Lo que ha sido muy inusual es que los casos se manifestaran en primavera, cuando las temperaturas son más elevadas, y que hubiera una alta prevalencia de los mismos.

Gracias a la implementación de pruebas y al seguimiento realizado en estos meses se conoce la relación con la infección causada por el SARS-CoV-2.

© 2020 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

Acro-ischemic lesions as the only clinical manifestation in a young patient with SARS-CoV-2 infection

A B S T R A C T

A 19-year-old woman presented cutaneous lesions as the only manifestation of coronavirus disease 2019 (COVID-19), without epidemiological family history.

Comparable cases of children and young adults with erythema-violet cutaneous lesions similar to chilblains or erythema pernio (perniosis) have been presented in other international reviews. These lesions usually appear in cold weather periods and in people with chronic diseases due to microcirculation problems. What was very unusual is the high prevalence of these lesions in spring, when the temperature is higher.

Keywords:

Epidemic

COVID-19

SARS-CoV-2

Acro-ischemic lesions

Perniosis

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vzurdo@saludcastillayleon.es (V. Zurdo de Pedro).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2020.024>

2254-5506 / © 2020 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Thanks to diagnostic tests and the follow-up of the patients, the relationship between these lesions and the infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus is known.

© 2020 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.
Published by Ergon Creación, S.A

Mujer de 19 años de edad, sin antecedentes patológicos de interés, consulta porque desde hace una semana presenta lesiones eritematosas similares clínicamente a la perniosis en la punta de los dedos de ambos pies. No tiene fiebre ni otra clínica respiratoria durante los días anteriores; tampoco refiere haber padecido síntomas gastrointestinales. No hay antecedente epidemiológico de infección por SARS-CoV-2 en la familia.

En la exploración física que se realiza se observan dichas lesiones eritematosas bien delimitadas en los dedos, que se acompañan de vesículas no dolorosas con la palpación; a la vitropresión se blanquea la zona de la lesión (Figs. 1, 2 y 3).

Ante la sospecha de covid-19 se le aplica el protocolo de seguimiento por el equipo de atención primaria. Consiste en aislamiento de la paciente en su domicilio. Se le facilita información y normas de actuación e higiene para ella y sus con-

vientes (contactos estrechos). Además, se efectúa un riguroso seguimiento telefónico diario y seguimiento fotográfico de la evolución de las lesiones mediante el envío de correos electrónicos por parte de la paciente.

Se solicita prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para SARS-CoV-2 e interconsulta a Dermatología telemática.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6

Esta propone seguimiento ambulatorio, evitar el frío local y tratamiento tópico con nitroglicerina 0,2 %, ya que en ese momento las lesiones han evolucionado a un aspecto más isquémico, en forma de máculas eritemato-violáceas en los pulpejos de los dedos y en la zona lateral del pie (Figs. 4, 5 y 6). Estas lesiones se acompañan de pesadez y sensación de quemazón que dificulta el descanso nocturno a la paciente.

La toma de muestras para realizar la prueba PCR se retrasa dos semanas desde la primera consulta, debido a la fuerte presión asistencial durante el periodo de la pandemia. El resultado es negativo, por lo que se considera conveniente realizar la detección de anticuerpos disgregados mediante técnica de enzimoimmunoanálisis de adsorción.

El resultado de la prueba de anticuerpos no detecta la presencia de inmunoglobulina M (IgM), pero la inmunoglobulina G (IgG) es positiva, lo que indica infección por SARS-CoV-2 pasada.

Todo ello apoya la sospecha de que las lesiones dermatológicas en las extremidades inferiores son la única manifestación de covid-19 en una paciente joven, sin otra sintomatología acompañante.

El tratamiento tópico con nitroglicerina 0,2 % ocasiona un prurito muy intenso por el efecto vasodilatador del fármaco, que obliga a suspenderlo y a asociar un corticoide tópico de potencia intermedia; con ello mejora el componente inflamatorio de las lesiones y el prurito hasta su resolución final (Figs. 7 y 8).

La evolución del caso es favorable, por lo que no precisa biopsia cutánea ni estudio complementario de coagulación, como ocurre en la mayoría de los casos hospitalizados.

Comentario

Desde el inicio de la actual pandemia de covid-19 en China se han evidenciado múltiples formas de presentación de la enfermedad por SARS-CoV-2, atribuibles al tropismo del mismo a través de las células huésped humanas, entre ellas la de la piel¹.



Figura 7

Las manifestaciones cutáneas de la covid-19 son muy variadas e inespecíficas. Por lo que se conoce hasta ahora, no guardan relación con la gravedad de la infección ni con la carga viral. Según las últimas publicaciones se estima que hasta un 20 % de los pacientes con covid-19 presentan algún tipo de manifestación dermatológica que coincide con la infección aguda, aunque en otros casos se manifiesta después del alta hospitalaria⁴⁻³.

La Dra. Galván y cols han organizado las manifestaciones cutáneas en cuatro patrones: acral similar a perniosis, vesiculoso, urticariforme, maculopapuloso y livedoide/necrótico³⁻⁶.

Las lesiones acro-isquémicas (perniosis), como las del caso expuesto, son eritematosas, en ocasiones con edema, vesículas, pústulas o lesiones purpúricas^{4,7}. Tienen una distribución acral, principalmente en la cara lateral, el dorso y los dedos de los pies. Son más frecuentes en niños y jóvenes. Pueden cursar con dolor (32 %), prurito (30 %) y en el 60 % de los casos aparecen después de los síntomas sistémicos con PCR negativa. Estas lesiones se asocian a buen pronóstico. Pero también hay presentaciones más graves, sobre todo en pacientes hospitalizados, las cuales suelen evolucionar desde eritemas ampollosos a lesiones con áreas necróticas y gangrena⁸⁻¹⁰. En estos últimos pacientes con signos de compromiso isquémico pueden ser útiles los estudios de coagulación (tiempo de protrombina, TTPA, dímero D, anticuerpos anticardiolipinas y crioglobulinas); en casos de mala evolución clínica y duda diagnóstica, también se puede plantear la realización de una biopsia cutánea^{7,8,11,12}.

La alta prevalencia y variedad clínica con que se está presentando esta enfermedad en nuestro medio hace necesario implementar protocolos de diagnóstico y seguimiento en atención primaria, basados en una buena anamnesis, seguimiento telefónico y fotográfico de las lesiones, trabajo multidisciplinar,



Figura 8

implantación de las nuevas tecnologías (tele dermatología), así como la indicación de pruebas PCR o inmunológicas según cada caso. Todo ello permitirá avanzar en el conocimiento de la relación de dichas manifestaciones cutáneas con la infección causada por SARS-CoV-2.

En la gran mayoría de los casos la evolución clínica es favorable y, por tanto, no requerirá tratamiento médico, ya que las lesiones tienden a la resolución espontánea. En casos de hipersensibilidad, pesadez o prurito local se ha propuesto tratamiento tópico con vasodilatadores (nitroglicerina 0,2 %, trinitrato de glicerol, diltiazem 2 %), emolientes con glicerina o lanolina, corticoides y antihistamínicos orales. Los pacientes con peor evolución y lesiones isquémicas por microtrombos requieren un seguimiento más estrecho¹².

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yao XH, Li TY, He ZC, Ping YF, Liu HW, Yu SC, et al. A pathological report of three COVID-19 cases by minimally invasive autopsies. *Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi*. 2020; 49: E009.
2. Lee CH. Role of dermatologists in the uprising of the novel coronavirus (COVID-19): Perspectives and opportunities. *Dermatol Sin*. 2020; 38: 1-2.
3. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatology*. 2020 [En prensa]. doi: 10.1111/bjd.19163

4. Banco de Preguntas Preevid. Manifestaciones cutáneas de la COVID-19. [Internet.] Murciasalud; 2020. [acceso el 16/04/2020] Disponible en: <http://www.murciasalud.es/preevid/23610>
5. Hoenig LJ, Pereira FA. Rash as a Clinical Manifestation of COVID 19 Photographs of a Patient. Clin Dermatol. 2020 [En prensa] doi: 10.1016/j.clindermatol.2020.04.001
6. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 19 in China. N Engl J Med. 2020; 382: 1708-1720
7. Mazzotta F, Troccoli T. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. Eur J Pediatr Dermatol. 2020; 30: 71-4.
8. Taberner R. ¿COVID19 en forma de sabañones?. [Internet.] Dermapixel. 2020. [acceso el 16/04/2020] Disponible en: <https://www.dermapixel.com/2020/04/covid19-en-forma-de-sabañones.html>
9. Mahé A, Birckel E, Krieger S, Merklen C, Bottlaender L. A distinctive skin rash associated with Coronavirus Disease 2019. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 [En prensa]. doi: 10.1111/JDV.16471
10. Estébanez A, Pérez-Santiago L, Silva E, Guillen-Climent S, García-Vázquez A, Ramón MD. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution. J Eur Acad Dermatol Venereol. 15 April 2020. [DOI 10.1111/jdv.16474]
11. Frieyro M. El coronavirus o la covid-19 puede provocar síntomas cutáneos en niños y adolescentes. Unidad de Dermatología HC Marbella. [Internet] 2020 [acceso el 16/04/2020]. Disponible en <https://www.hcmarbella.com>
12. Servicio de Dermatología MQ y V del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada. Manifestaciones cutáneas asociadas a infección por SARS-CoV-2
13. López A. La AEDV colabora con el estudio Covid-Piel que se acaba de poner en marcha en España. Academia Española de Dermatología y Venereología. 3 de abril de 2020 [Internet] 2020 [acceso en 16/04/2020]. Disponible en <https://aedv.es/>