

Manifestaciones dermatológicas de la enfermedad COVID-19



Los síntomas asociados a COVID-19 se han descrito como mayormente respiratorios, sin embargo, en una parte de la población afectada se presentan síntomas gastrointestinales (diarrea, náusea, vómitos, dolor abdominal), y en otros se ha observado manifestaciones en piel.

En cuanto a afección en piel, se describe hasta un 20% de los pacientes con lesiones cutáneas, con variación entre poblaciones, pero correlaciona con la frecuencia de afección en otras enfermedades virales. Hasta el momento, se han descrito al menos 5 patrones clínicos de síntomas en piel: afección en vesículas o pústulas con eritema acral (pseudo-sabañón), lesiones tipo urticaria, erupciones maculopapulares, otras erupciones vesiculares, y livedo o necrosis.



Las primeras se presentan como afección asimétrica de las manos o de los pies, con formación de vesículas o pústulas sobre una base enrojecida que se asemeja a las lesiones producidas por la exposición prolongada al frío húmedo. Hasta un 20% de los pacientes con afecciones en piel pueden tener esta clase de manifestaciones. Se da mayormente en pacientes jóvenes, con un curso de enfermedad más leve. Las lesiones duran en promedio 12 días, y aparecen después de la aparición de los síntomas respiratorios.



La lesión más frecuentemente caracterizada (45-50%) corresponde a tipos varios de erupciones maculopapulares (manchas con pequeñas erupciones), con patrones de afección variados tanto en el tronco como en las extremidades, y en algunos casos con descamación.



Las lesiones tipo urticaria, con formación de ronchas pruriginosas, se da mayormente en la zona del tronco con algunas lesiones dispersas. Aproximadamente un 20% de los casos se presenta de esta forma. En ambos casos, los pacientes tienden a ser un poco mayores, con enfermedades de mayor severidad, y con la aparición del brote muy cercano a la aparición de los demás síntomas.



En menor frecuencia, se presentan vesículas monomórficas en el tronco. Estas vesículas usualmente aparecen antes de los demás síntomas, duran unos 10 días, y se asocian a un curso de enfermedad de intermedia severidad.



En algunos casos, se observa afección sugestiva de oclusión vascular con aparición de isquemia en la zona afectada. Usualmente estos pacientes son mayores, con una enfermedad más grave y mayor mortalidad. El patrón de afección livedoide se asocia a mayor presentación de neumonías, ingreso a hospitalización, y estancia en unidades de cuidado intensivo.



Los niños tienden a tener una presentación clínica distinta, con la aparición de las manifestaciones en piel que se asemejan a otras enfermedades virales, y con resolución relativamente rápida de los síntomas. En ocasiones, no hay manifestaciones respiratorias en los pacientes pediátricos que presentan lesiones en piel.

