



PRESENTACIÓN DE CASO

Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

Maculopapular eruption inpatient with Covid-19. A case report.

Laidys Díaz Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3493-8449>

Claudia Pérez Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0002-9617-5598>

Lisbeth Sabido Toledo² <https://orcid.org/0000-0002-1569-2690>

Yisel Piña Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-5196-9976>.

Cristy Darias Domínguez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5529-4999>

¹ Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico Docente "Faustino Pérez". Matanzas, Cuba.

² Hospital Pediátrico Docente "Eliseo Noel Camaño", Matanzas. Cuba.



* Autor para la correspondencia: laidys890918@gmail.com



Recibido: 9 de octubre de 2021 **Aceptado:** 21 de julio de 2022
Publicado: 13 de enero de 2023.

Díaz Díaz L, Pérez Hernández C, Sabido Toledo L, Piña Rodríguez Y, Darias Domínguez C. Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso. Med. Es.[Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 2(2). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/editor/proofGalley/93/70>

RESUMEN

El Coronavirus SARS CoV-2, agente causal de la COVID-19, desde su expansión global en años anteriores, no deja de sorprender a la comunidad médica internacional. Se trata de una enfermedad poli sintomática que puede afectar a todos los órganos, donde la piel no escapa de ellos. En la actualidad se describe un amplio polimorfismo lesional que dificulta hacer un correcto diagnóstico positivo en cada paciente. Por ello se presenta este caso con antecedentes de tener genio epidemiológico positivo para COVID-19, manifestaciones respiratorias y cuadro dermatológico que fue corroborado con la positividad del PCR



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

realizado. Elementos que hicieron posible establecer que el cuadro cutáneo no era dependiente de otras entidades como las farmacodermias sino que era una manifestación directamente relacionada con la COVID-19.

Palabras Clave: COVID-19, Erupción maculopapular, virus SARS- CoV-2.

ABSTRACT

The Coronavirus SARS CoV-2, the causal agent of COVID-19, since its global expansion last year 2020, has never ceased to surprise the international medical community. It is a poly-symptomatic disease that can affect all the organs of the economy, where the skin does not escape from them. Currently, a wide lesional polymorphism is described that makes it difficult to make a correct positive diagnosis in each patient. For this reason, this case is presented with a history of having a positive epidemiological genius for COVID-19, respiratory manifestations and a dermatological picture that was corroborated with the positivity of the PCR performed. Elements that made it possible to establish that the skin condition was not dependent on other entities such as drug reactions Rather, it was a manifestation directly related to COVID-19.

Keywords: Maculopapular rash, Covid-19, Sars-Cov-2 virus

INTRODUCCIÓN

El nuevo betacoronavirus es un virus ARN monocatenario, de forma esférica, nombrado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como coronavirus 2019 (2019 ncov) y con posterioridad, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus lo denominó Sars-Cov-2. Las investigaciones sobre esta entidad no han cesado, reportándose una elevada tasa de transmisión humano a humano y una mortalidad de 6.94% a nivel mundial. ⁽¹⁾.

Existen un promedio de 185 países con presencia de covid-19, y más de 8,3 millones de habitantes confirmados con la misma, con más de 450 000 fallecidos, para una tasa de letalidad del 6,53 %. En América Latina, a finales de febrero, se reportaron los primeros casos en Brasil, México y Ecuador. ⁽²⁾

Cuba ocupa el lugar número 16 en las Américas, según la tasa de letalidad, con el 3,69 %. El primer positivo por covid-19 en la Isla se diagnostica el 11 de marzo de 2020. A los cien días posteriores del mismo, la provincia de Matanzas presentaba 207 casos confirmados, para una cifra de 7 fallecidos, con una tasa de letalidad del 3,9 % y de incidencia de



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

14,2 casos por cada 100 000 habitantes. Los municipios más afectados fueron Matanzas, Cárdenas y Limonar. ⁽²⁾

La infección puede cursar asintomática o con síntomas muy leves, los más comunes son fiebre, tos seca y disnea; menos frecuente pueden aparecer odinofagia, síntomas gastrointestinales, anosmia o ageusia y manifestaciones cutáneas, como parte del cuadro sistémico. Conocer el impacto dermatológico del Covid-19 y su posible relación con los estados de gravedad, su fisiopatología y etiopatogenia, resultan de gran importancia para la modificación de los criterios, diagnóstico y la terapéutica de esta enfermedad. ^(3,4)

Por la actual importancia de la misma, la insuficiente documentación publicada al respecto hasta la fecha y los escasos conocimientos dermatológicos sobre ella, para establecer un adecuado diagnóstico y conducta a seguir, se presenta el caso de un paciente con diagnóstico de SARS-CoV-2 y manifestaciones cutáneas.

PRESENTACIÓN DE CASO

Motivo de consulta: "decaimiento".

Historia de la enfermedad actual: Paciente blanco, masculino, de 60 años de edad, procedente del área de salud de Santa Marta, municipio Cárdenas, con antecedentes patológicos personales de insuficiencia venosa periférica, para lo cual lleva tratamiento con Aspirina (125mg) 1 tableta diaria y de ser viajero procedente de Rusia. Desde su arribo a Cuba, refiere decaimiento marcado que inició dos días antes del mismo, acompañado de pérdida del apetito, malestar general y fiebre de 38°C. Dada la situación epidemiológica vigente se activa el protocolo de actuación para pacientes con las características del antes mencionado. Se remite al Hospital Provincial Clínico –Quirúrgico Docente Faustino Pérez se le realiza test rápido para Covid-19, que resultó negativo (ya portaba PCR negativo a su llegada al país) y se decide su ingreso por la elevada sospecha clínica y epidemiológica de ser portador del virus SARS-CoV-2.

Examen Físico al ingreso:

Mucosas: Húmedas y normocoloreadas.

TCS: No infiltrado.

Aparato Respiratorio:

Inspección: No tiraje (supraclavicular, infraclavicular, intercostal, subcostal), no cianosis. Frecuencia Respiratoria: 21 por minutos.

Palpación: Expansibilidad torácica y vibraciones vocales conservadas.

Percusión: Sonoridad pulmonar conservada.

Auscultación: Murmullo vesicular disminuído globalmente, estertores crepitantes bibasales y hasta tercio medio de ambos campos pulmonares.

**Aparato Cardiovascular:**

Inspección: Choque de la punta no visible en quinto espacio intercostal, línea media clavicular.

Palpación: Choque de la punta no palpable, no roces pericardios.

Auscultación: Ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad. No soplos.

Frecuencia cardíaca: 71 por minuto. Tensión Arterial: 130/90 mmHg.

Abdomen

Inspección: Globuloso que sigue los movimientos respiratorios y golpes de tos, ombligo invertido.

Auscultación: Ruidos hidroaéreos normales.

Percusión: Normal.

Palpación: no doloroso a la palpación superficial, ni profunda, no masa tumoral, no visceromegalia.

Neurológico: Paciente consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, que responde al interrogatorio con lenguaje claro y coherente. Tono muscular conservado. No signos meníngeos.

Complementarios al ingreso**Examen de laboratorio:**

Hb: 14.0 g/L, Leucograma 3.3×10^9 L, Plaquetas 154×10^9 L, glicemia 4.4mmol/L, Creatinina 95 mmol/L, Ácido Úrico 272 mmol/L, Colesterol 2.7mmol/L, Triglicéridos 1.47mmol/L, TGP 86H, Fosfatasa alcalina 146, Proteínas totales 75.1, Albúmina 32,1, Globulina 43 H, Gasometría 7.4. Se indica PCR.

Examen imagenológico:

Rayos X de tórax: Lesiones inflamatorias bibasales a predominio derecho, moteado difuso en ambos campos pulmonares.

Impresión diagnóstica al ingreso:

- 1-Bronconeumonía Bacteriana Extrahospitalaria
- 2- Sospecha de Covid.

Tratamiento al ingreso:

- Reposo relativo
- Dieta libre ,1 litro de leche diario
- Ingestión de abundantes líquidos
- Signos vitales cada 8 horas
- Vena periférica canalizada (trocar sellado)
- Ceftriaxona (bbo 1gr) 1bbo diluido en 10ml de SSF 0,9 % cada 12 horas EV lento.
- Hidrocortisona (bbo 100mg) 1bbo diluido en 10 ml de SSF 0,9% cada 8 horas EV.
- Heberferon (bbo 3,5 millones U) 1bbo IM Cada 72 horas.



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

-Dipirona (600mg/2ml) si fiebre (mayor o igual de 38°C)
- Aspirina (tab 125mg) 1 tableta diaria (tratamiento de base de Insuficiencia venosa periférica).

A las 72 horas posteriores al ingreso, aparecen lesiones dermatológicas de evoluciones cefalo-caudal, moderadamente pruriginosas, decidiendo su valoración por servicio de Dermatología.

Examen físico dermatológico:

Mucosas: Conjuntival, oral y genital sin lesiones.

Piel: Presencia de buena higiene, no pliegue cutáneo, buena turgencia y temperatura de 37°C.

Se observan lesiones eritematopapulosas en número y tamaño variable, que confluyen en placas de base eritematosa, que dejan escasa piel sana entre ellas, bordes mal definidos, de distribución diseminada en tórax anteroposterior, miembros superiores e inferiores, respetando palmas y plantas. (Figuras 1, 2, 3)

Por los antecedentes epidemiológicos, características y distribución de las lesiones, además de encontrarse pendiente de resultado de segundo PCR, aún con resultado del primero negativo, se valora diagnóstico presuntivo de Manifestación cutánea maculopapulosa de la Covid-19, sin descartar las Erupciones medicamentosas morbiliformes por terapéutica impuesta durante el ingreso. Se indica continuar tratamiento esteroideo sistémico de Hidrocortisona EV, añadir Difenhidramina (20mg/ml) 1 ampula (IM) c/8h y crema esteroidea 2 veces al día, además de medidas generales.

Posterior a la interconsulta de Dermatología se recibe resultado de PCR pendiente (5to día), el cual resultó positivo confirmando que el paciente es portador de una manifestación cutánea COVID-19.



Fig. 1, 2,3: Lesiones eritematopapulosas diseminadas.

Fuente: Fotos tomadas por el autor en sala C de Hospital Faustino Pérez Provincia Matanzas 17 de abril de 2021.

DISCUSIÓN



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

Los datos publicados en diferentes estudios actuales, tanto a nivel nacional como internacional, muestran en la práctica clínica la presencia de manifestaciones cutáneas muy variadas e inespecíficas que pueden observarse desde el inicio del cuadro infeccioso o durante la hospitalización⁽⁵⁾. Se ha establecido que estas dermatosis se dividen en 2 categorías⁽⁶⁾: Las relacionadas directamente con el virus y las relacionadas indirectamente con el virus. Haremos alusión al primer grupo que es el caso que ocupa en este paciente.

Las dermatosis relacionadas directamente con el virus se han descrito en aquellos pacientes COVID-19 quienes 15 días previos no han tomado ningún fármaco (lo cual concuerda con el informe descrito). En ese sentido la Academia Española de Dermatología, publica el pasado 2020 un artículo que clasifica las manifestaciones cutáneas dependientes del Sars Cov-2 en 5 patrones clínicos: I-Maculopapular, II-Urticariano, III-Exantema vesicular, IV-Pseudosabañones y V-Livedo o necrosis⁽⁷⁾.

Como se puede observar en las imágenes del caso en cuestión (Figuras 1, 2 y 3), el patrón que se manifiesta es el maculopapular; se plantea que este se caracteriza porque aparece tanto en pacientes sospechosos como en confirmados, desde las primeras etapas de la enfermedad, usualmente aparecen al mismo tiempo que el resto de los síntomas, tienen un tiempo máximo de 8.6 días de duración y la distribución es más frecuente en tronco, seguido de extremidades acompañadas de prurito moderado que aparece en el 57% de los pacientes⁽⁷⁾.

Es oportuno señalar que a su vez estas lesiones maculopapulares tienen diferentes formas de presentación, así se evidencia en el recién publicado Atlas de Manifestaciones Cutáneas de COVID-19 por el British Journal de Dermatología⁽⁷⁾:

- 1- Simulando Pitiriasis Rosada
- 2- Erupción Perifolicular
- 3- Simulando Eritema Multiforme
- 4- Erupción pseudovesicular
- 5- Erupción purpúrica bilateral axilar
- 6- Erupción Morbiliforme
- 7- Eritema palmar
- 8- Enantema

En el presente caso basado en la clasificación antes descrita se plantea que las lesiones que comandan dicho cuadro son simulando eritema multiforme asociadas a la erupción purpúrica, que en este caso se extendió más allá del área axilar.

Hasta la fecha ya es conocido que el virus genera una respuesta inmune que reduce la hemoglobina, genera hipoxia y la misma se refleja en la piel



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

como palidez y/o cianosis principalmente en pulpejos, labios y lengua. Por su parte la activación del sistema inmune secundariamente activa la cascada de coagulación que son los responsables de las acro-isquemias que se pueden ver en estos enfermos, ⁽⁶⁾ aunque en el presente no se constataron estas últimas manifestaciones.

Aun no se ha demostrado que se relacionen con el pronóstico de la enfermedad, pudiendo aparecer en cualquier fase de ella. El diagnóstico de estas lesiones es fundamentalmente clínico, donde juega un rol muy importante la epidemiología. ^(3, 4)

Otra consideración vital en este tipo de enfermos es que hay que tener en cuenta los efectos secundarios dermatológicos producidos por los fármacos prescritos para el tratamiento del Covid-19, pues en ocasiones, es difícil distinguir la causa subyacente y se complejiza el diagnóstico diferencial. ^(7, 8, 9,10). En el caso presentado a pesar de no tener disponible un estudio histológico que apoye el diagnóstico final, sí se cuenta con elementos suficientes para apoyar la teoría de que se trata de una manifestación cutánea directa de la Covid-19 con respecto a una erupción medicamentosa.

Es cierto que la politerapia a que se someten estos pacientes les puede generar esta última condición, pero en esta ocasión no había toma de mucosas, se respetaban palmas y plantas y había un prurito moderado, elementos que no son clásicos de las farmacodermias.

En su gran mayoría estas lesiones de piel producen prurito intenso generando excoriaciones que posteriormente podrían infectarse, sino se tratan oportunamente; pero el pronóstico es habitualmente bueno, sin evidencia de que aumente la morbimortalidad del virus y su evolución es autolimitada en el tiempo. ^(3, 4, 9)

La intensidad de las infecciones virales en piel y mucosas dependen de muchos factores como el género, la edad, las comorbilidades, el estado inmunológico, entre otros; esta infección cutánea al replicarse exponencialmente puede generar destrucción celular e hiperplasia de tejidos, lo cual se evidencia en las diversas lesiones que genera. ^(9, 10)

En su fisiopatología se han postulado diferentes hipótesis como la respuesta inmune hiperactiva, lesión microvascular y la activación del complemento ⁽¹¹⁾. En ocasiones los exantemas máculopapulosis pueden acompañarse de un componente petequial o con máculas o áreas más extensas de aspecto purpúrico. En otros casos las lesiones presentan una distribución perifolicular, o con grados variables de descamación. También se han observado pápulas infiltradas en las extremidades, pseudovesículas ocasionalmente pruriginosas. Se ha descrito además una evolución cefalo-caudal, con afectación de los pliegues y sin afectación de la región palmoplantar, ni de las mucosas, como en el caso presentado.



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

El tratamiento de estas manifestaciones es sintomático. En el caso de exantema, erupción urticariforme o erupción vesiculosa se pueden pautar antihistamínicos, emolientes, antisépticos y corticoides tópicos, pero las mismas tienden a un comportamiento autorresolutivo.⁽¹⁰⁾

En cuanto al estudio histológico, en el conjunto de exantemas maculopapulares se puede evidenciar un infiltrado inflamatorio perivascular con discreta exocitosis de linfocitos, una dilatación marcada de los vasos de la dermis superficial y media, así como vasculitis linfocitaria.⁽¹²⁾

En este caso no fue posible la toma de biopsia, pues para nadie es secreto que, en todas las instituciones de salud del mundo, estos pacientes se mantienen aislados, debido al riesgo elevado que representan para el personal médico y paramédico; por lo que se difieren los procedimientos que no son indispensables para la curación. En este caso se reafirma que las características clínicas, acompañadas del genio epidemiológico y el resto de las manifestaciones respiratorias y generales fueron vastas para poder plantear una dermatosis relacionada directamente con la COVID-19.

Es importante considerar que todo lo relacionado con el virus SARS-CoV-2 es nuevo. Cada día surgen investigaciones que permiten ir progresando en muchos aspectos, pero aún es largo el camino por recorrer y mucho lo que se ignora aun de ella. A la vez que indican una gran heterogeneidad en las manifestaciones cutáneas asociadas, en sus períodos de latencia y síntomas extracutáneos.^(1, 5, 8, 10, 11)

CONCLUSIONES

Las manifestaciones dermatológicas en pacientes con Covid-19, son tan diversas como complejas, pero en los estudios se han encontrado patrones determinantes que permiten orientar el diagnóstico y su prognosis. Las mismas pueden aparecer en cualquier fase de la enfermedad, por lo que resulta importante reconocerlas, para un diagnóstico y tratamiento adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano Aguilar LE, Hernández Zepeda C, Vega Memije ME. Manifestaciones cutáneas primarias por el virus de síndrome respiratorio agudo coronavirus 2 (sars cov-2). Revisión de la literatura. Dermatol CMQ [Internet] 2020 [citado 23/5/2022];18(2):129-135. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2020/dcm202m.pdf>



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

2. Castro Gutiérrez E. C., Torres Cancino I. I, González L., et al. Comportamiento de la covid-19 en Matanzas, a cien días de la pandemia en Cuba. Rev Med Elect [Internet] 2021 [citado 3/7/2022]; 43(2): 3033-3046. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n2/1684-1824-rme-43-02-3033.pdf>
3. Sánchez Linares V, Niedo Rosales L, Martínez Cuervo JJ. Manifestaciones cutáneas de Covid-19. Gac Méd Espirit [Internet] 2020 [citado 31/5/2022];22(3):18-26. Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v22n3/1608-8921-gme-22-03-18.pdf>
4. Fernández Bosch A., Martínez de la Torre C., Corcoles García S, et al. Manifestaciones cutáneas por COVID-19 en paciente polisintomática. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2020 [citado 31/5/2022]; 13(3):235-239. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n3/1699-695X-albacete-13-03-235.pdf>
5. Sachdeva M., Gianotti R., Shah M., et al. Cutaneous manifestations of COVID-19: Report of three cases and a review of literature. J Dermatol Sci [Internet] 2020 [citado 31/5/2022]; 98(2):75-81. Disponible en: <https://www.jdsjournal.com/action/showPdf?pii=S0923-1811%2820%2930149-3>
6. Chaves Lovagni M. Manifestaciones cutáneas, edición especial COVID-19. Actualización Medica Periódica. 2021 [citado 31/5/2022];(228). Disponible en:<https://www.ampm.com/documento.cfm?d=100910>
7. Galván Casas C., Català A., Carretero Hernández G., et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. Br J Dermatol [Internet] 2020 [citado 31/5/2022];183(1):71-77. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bjd.19163>
8. Gisondii P, Plaserico S, Bordin C, et al. Cutaneous manifestations of SARS-CoV-2 infection: a clinical update. J Eur Acad Dermatol Venereol [Internet] 2020, [citado 31/5/2022];34(2):23-35 Disponible en:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.16774>
9. Marzano AV, Cassano N, Genovese G, et al. Cutaneous manifestations in patients with COVID-19: a preliminary review of an emerging issue. Br J Dermatol [Internet] 2020, [citado 31/5/2022];19(23):431-442. Disponible en:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bjd.19264>
10. Matar S, Oulès B, Sohier P, et al. Cutaneous manifestations in SARSCoV-2 infection (COVID-19): a French experience and a systematic review of the literature. J Eur Acad Dermatol Venereol [Internet] 2020, [citado 31/5/2022];34(1):p.e686-e689. Disponible en:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.16775>
11. Febres Ramos RJ, Vilchez Bravo SK. Manifestaciones cutáneas en



Díaz Díaz L. et. al. / Erupción máculopapular en paciente con Covid-19. A propósito de un caso.

MedEst. 2022; 2(2)

personal militar joven con diagnóstico COVID 19 - Perú. Rev Fac Med Hum [Internet] 2021, [citado 31/5/2022];21(1):206-211. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-206.pdf>

12. Castro Caicedo KY, Castro Caicedo GA, Giler Navia DX, et al. Lesiones dermatológicas en el COVID-19. RECIAMUC [Internet] 2020 [citado 31/5/2022];4(4):238-247. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/560/898>

Conflicto de intereses: No existe conflicto de intereses entre los autores.

Fuentes de financiación: Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente