

COVID-19 y la Piel

El virus COVID-19 ha sido vinculado a una variedad de manifestaciones cutáneas, las cuales pueden ocurrir ya sea como efectos directos de la infección o como empeoramiento de condiciones cutáneas preexistentes. Sin embargo, la relación exacta entre estos síntomas dermatológicos y la severidad de la infección viral aún no se comprende bien. La evidencia clínica indica que los síntomas cutáneos son diversos, inespecíficos, y no necesariamente relacionados con la severidad de la enfermedad, aunque ciertos patrones pueden indicar complicaciones potenciales o problemas de salud subyacentes.

Las manifestaciones dermatológicas han sido clasificadas en cinco categorías principales en adultos, cada una exhibiendo características distintas y niveles variables de malestar:

- **Erupciones Maculopapulares:** Esta erupción típicamente aparece súbitamente, predominantemente en el tronco, antes de extenderse a otras áreas del cuerpo. Consiste de tanto máculas (manchas planas) como pápulas (protuberancias elevadas), y a menudo se asocia con prurito generalizado (picaazón).
- **Erupciones Vesiculares:** Estas erupciones, similares a la varicela, consisten de pequeñas ampollas llenas de líquido. Tienden a tener una apariencia más uniforme comparada con las vesículas vistas en otras infecciones virales. Las lesiones pueden ser dolorosas, y pueden presentarse en el tronco o extremidades.
- **COVID Toes- dedos de pies (Pseudo-Sabañones):** Este fenómeno incluye lesiones rojas, hinchadas, con ampollas, o magulladas, afectando predominantemente los dedos de los pies y, en algunos casos, los dedos de las manos. Se ha sugerido que estas lesiones pueden estar asociadas con los efectos microvasculares del virus.
- **Erupciones Urticariales (Urticaria-ronchas):** Estas se caracterizan por lesiones elevadas, rojas y pruriginosas en la piel. Mientras que la urticaria puede ocurrir de forma aislada, ha sido reportada en pacientes con COVID-19 tanto durante como después de la fase aguda de la infección.
- **Erosiones Livedoides o Necróticas:** Estos cambios cutáneos se presentan como un patrón rojizo en forma de red de lesiones, a menudo afectando las extremidades. Las lesiones pueden progresar a necrosis, sugiriendo daño vascular severo, y se ven comúnmente en pacientes con manifestaciones más severas de la enfermedad.

Las lesiones cutáneas relacionadas con COVID-19 típicamente aparecen en el tronco y extremidades, pero pueden ocurrir en otras áreas también. Su duración varía, algunas resolviéndose en horas y otras durando hasta un mes, aunque la mayoría duran solo unos pocos días. Estas lesiones pueden ocurrir antes, durante, o después de otros síntomas de COVID-19, complicando su uso como indicadores diagnósticos tempranos. En niños, una condición adicional llamada síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (PIMS) puede surgir semanas después de la infección. PIMS comparte características con la enfermedad de Kawasaki y se caracteriza por inflamación sistémica, incluyendo erupciones cutáneas, conjuntivitis, y cambios mucosos. Aunque raro, es una preocupación significativa en la fase post-aguda de COVID-19 en niños.

Enfoques de Tratamiento Más Recientes

El tratamiento de los problemas cutáneos relacionados con COVID-19 se enfoca en el alivio sintomático y el manejo de la infección viral. Los antihistamínicos pueden aliviar la picazón de las erupciones maculopapulares y urticariales, mientras que los esteroides tópicos pueden reducir la inflamación. Para casos severos, como lesiones necróticas o livedoides, pueden ser necesarios corticosteroides sistémicos o tratamientos inmunomoduladores, particularmente si hay involucro vascular significativo. La investigación emergente indica que los tratamientos antivirales como remdesivir y anticuerpos monoclonales podrían ayudar con las manifestaciones cutáneas inducidas por virus, pero se necesitan más estudios para confirmar su efectividad.

Conclusión

Las manifestaciones cutáneas de COVID-19 varían ampliamente tanto en adultos como en niños, y aunque pueden ayudar en el diagnóstico, su naturaleza inconsistente y vínculo poco claro con la severidad de la enfermedad resaltan la necesidad de más investigación. Comprender mejor estas respuestas dermatológicas ayudará a refinar las estrategias de tratamiento.

Referencias

- ❖ Galván Casas, C., Català, A., Carretero Hernández, G., et al. (2020). *Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: A rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases*. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 83(4), 1015-1021. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.05.055>
- ❖ Gianotti, R., Veraldi, S., & Recalcati, S. (2020). *Cutaneous manifestations in COVID-19: A first perspective*. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(10), 1657-1660. <https://doi.org/10.1111/jdv.16687>
- ❖ Gao, Y., Li, T., Han, M., et al. (2020). *Cutaneous manifestations in COVID-19: A review of the literature*. *Journal of Dermatology*, 47(6), 654-660. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15481>
- ❖ Recalcati, S. (2020). *Cutaneous manifestations in COVID-19: A first perspective*. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(6), e244-e245. <https://doi.org/10.1111/jdv.16486>
- ❖ Sánchez, M., Garrido, M., & López, A. (2021). *Dermatological manifestations of COVID-19: An update*. *Journal of Clinical Medicine*, 10(1), 118-120. <https://doi.org/10.3390/jcm10010118>
- ❖ Verdoni, L., Mazza, A., Gervasoni, A., et al. (2020). *An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicenter of the SARS-CoV-2 epidemic: An observational cohort study*. *Lancet*, 395(10239), 1771-1778. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31103-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31103-X)
- ❖ Whittaker, E., Bamford, A., Kenny, J., et al. (2020). *Pediatric inflammatory multisystem syndrome and SARS-CoV-2 infection in children*. *New England Journal of Medicine*, 383(4), 334-346. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2021680>