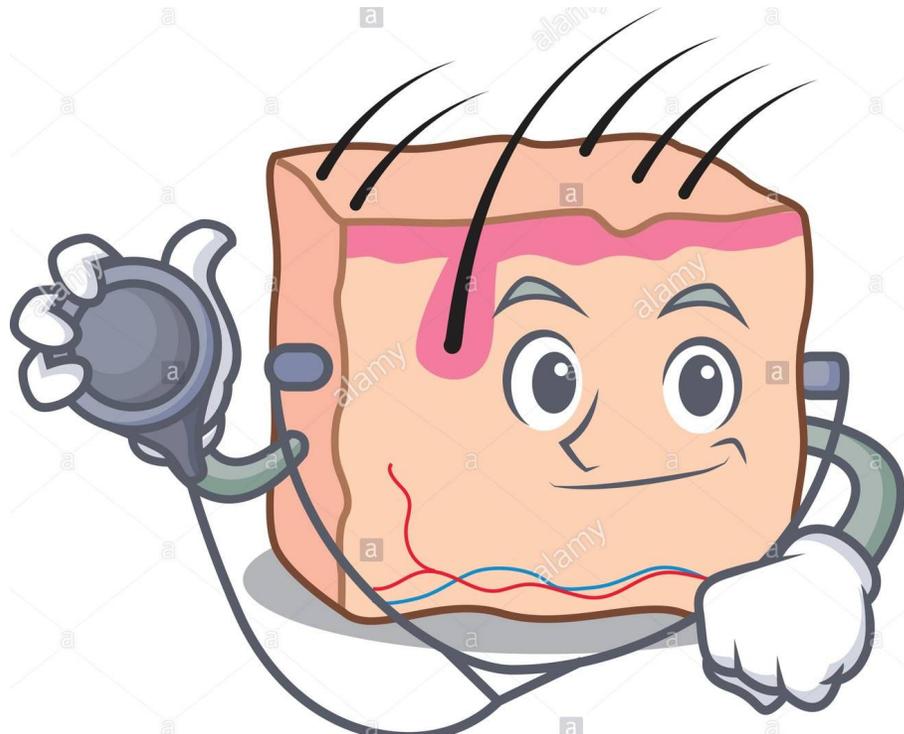


MANIFESTACIONES CUTÁNEAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA ENFERMEDAD POR SARS COV-2



Docente: Renata Virginia González Consuegra

Laura Baldión Velandia

Cristian S. Bermudez Urrego

Lenith D. Calderón Cárdenas

Luis M. Cárdenas Rodríguez

Laura Daniela Neira Ardila

Y. Kamila Perez Burgos

Laura I. Pinzón

M. Alejandra Sanabria Moncada

Edwin A. Varela Bolívar

Laura D. Vargas Colmenares

Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

INTRODUCCIÓN

Situación que generó una crisis de salud global y el mayor desafío enfrentado desde la segunda guerra mundial.

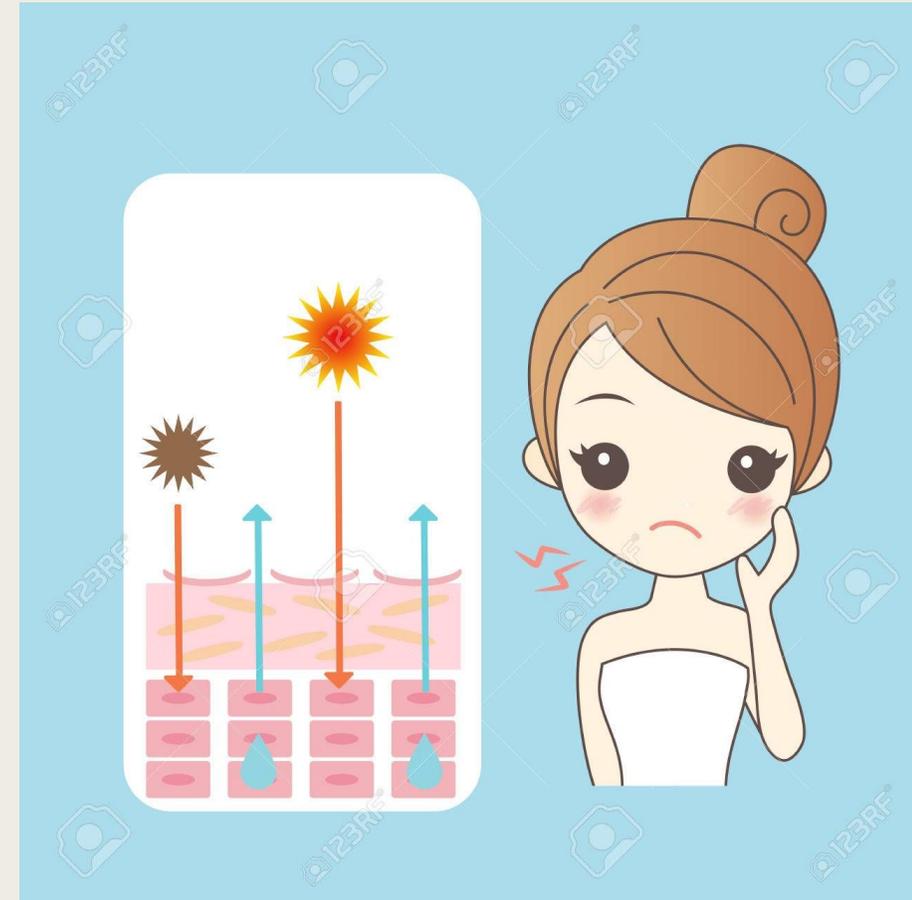
Aparición Covid-19 en el año 2019, declara el 2020 como pandemia por parte de la OMS.

A la fecha el COVID 19 ha llegado a los cinco continentes excepto la Antártida.

Impactó en los sistemas de salud implementando la prevención, con medidas tales como el uso del tapabocas, el distanciamiento social, las cuarentenas etc.

Atención oportuna a los posibles casos, el tratamiento de la enfermedad y la rehabilitación de los pacientes.

Algunas de las manifestaciones cutáneas que se pueden presentar en las diferentes etapas de la enfermedad por covid 19, son úlceras por presión, lesiones peribucales, isquemias, exantemas, urticaria, etc.



JUSTIFICACIÓN

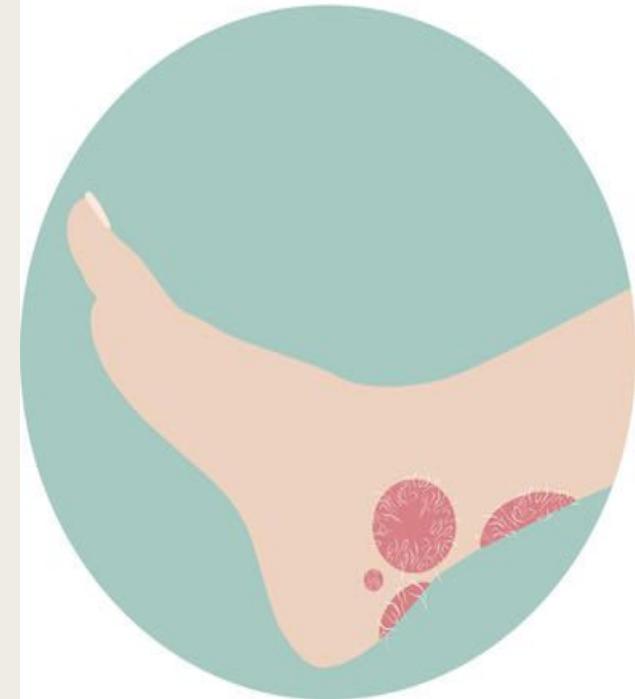
La pandemia por COVID-19 a corte del 21 de julio de 2021, ha causado aproximadamente 196,6 millones de contagios y 4,22 millones de muertes registrados a nivel mundial.

Las estancias hospitalarias prolongadas y los tratamientos para las complicaciones del COVID-19, en muchos casos pueden ser causantes de manifestaciones cutáneas y heridas en varias partes del cuerpo.



Es necesario que el personal de salud conozca sobre ellas, y genere prácticas preventivas para disminuir su incidencia

Estrategias como foros, eventos académicos, y en este caso, panel de expertos, son una herramienta importante para generar planes de cuidado y estrategias de prevención basado en la evidencia.



MANIFESTACIONES CUTÁNEAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA ENFERMEDAD POR SARS COV-2

Se han definido cinco grupos principales de manifestaciones cutáneas asociadas a la COVID-19: lesiones acrales, exantemas vesiculares, erupciones urticariales, exantemas maculopapulares y lesiones livedoides/necróticas.

LESIONES ACRALES O ACRO-ISQUÉMICAS

Frecuencia	19%
Localización	Acral. Asimétricas Pies > manos. 5% otras localizaciones
Síntomas	Asintomáticas (~ 1/3), dolorosas (~ 1/3) o pruriginosas (~ 1/3)
Características	Máculas, pápulas, placas o nódulos. Eritematosos a purpúricos
Posibles subtipos y variantes	2 posibles patrones: - Lesiones pemiosiformes (> 70%) en región digital. Región distal de los dedos. Edematosas. Posible formación de vesículas, pústulas y costras - Patrón tipo eritema multiforme (aprox. 30%). Plantas (talones) y palmas. Máculas o pápulas, eritematosas, confluentes, con posible vesiculación. Sin formación de dianas típicas y menos extensas que el EM
Perfil demográfico	Adolescentes o adultos jóvenes No diferencias significativas entre sexos
Latencia respecto a clínica respiratoria o sistémica	Inicio tardío
Positividad por PCR/serológica	< 50% (en posible asociación a inicio tardío) A favor: contexto clínico y epidemiológico, contactos positivos
Duración media (días) de la erupción	12,7 (± 8)
Pronóstico	Parece asociarse a enfermedad más leve (se excluyen de este tipo los casos de lesiones isquémicas acrales en pacientes con CID)
Tratamientos propuestos	Corticoides tópicos, solos o en combinación con antibióticos tópicos



A



B

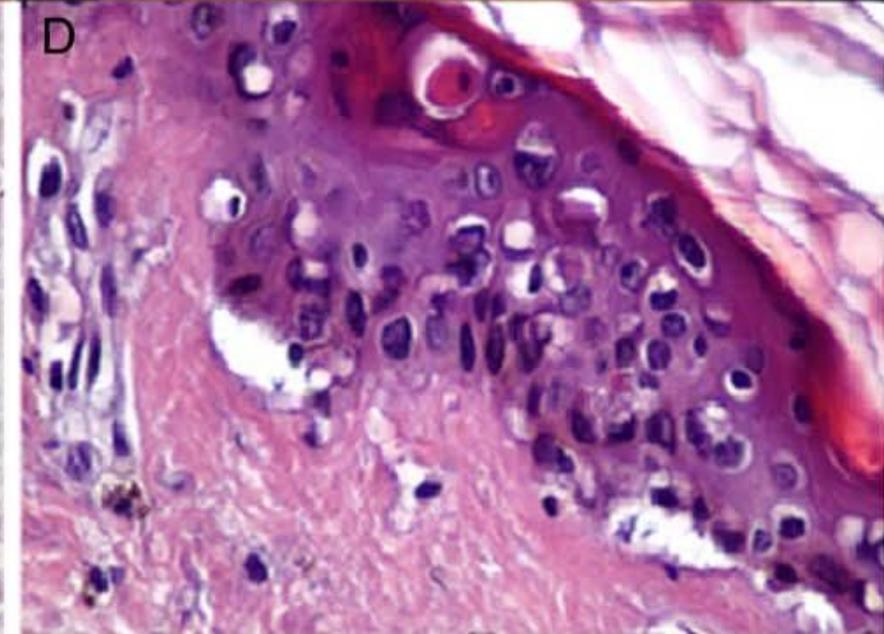
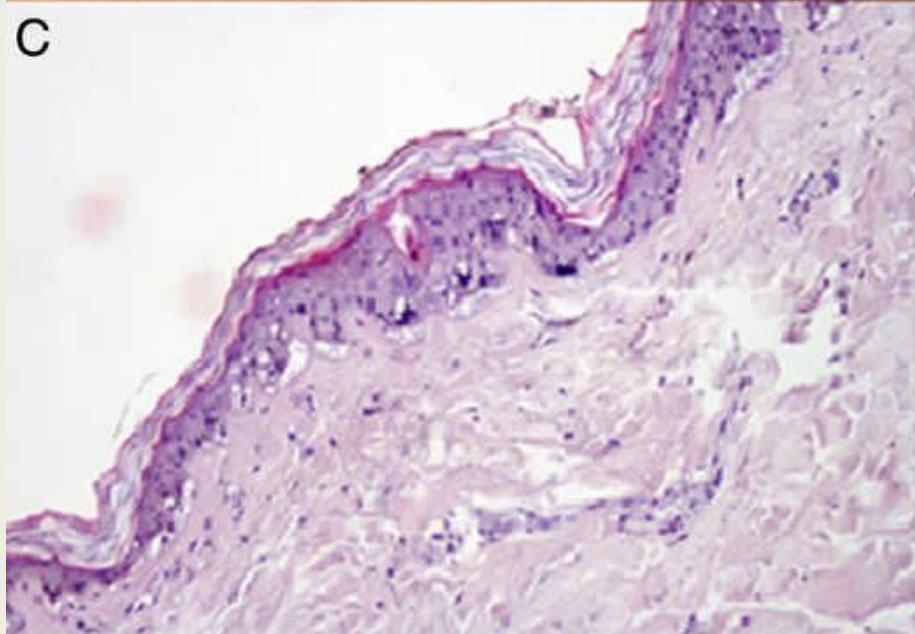


C



LESIONES VESICULARES O VARICELIFORMES

Frecuencia	9%
Localización	Tronco (~ 100%) ± extremidades (~ 20%) No afectación facial ni de las mucosas
Síntomas	Prurito leve o asintomático (~ 2/3), dolor o quemazón
Características	Vesículas de pequeño tamaño. Dispersas. Monomorfas
Posibles subtipos y variantes	Generalmente, lesiones dispersas. Remeda otros exantemas víricos. Pueden tener contenido hemorrágico, mayor tamaño o abarcar áreas extensas de forma difusa Con menor frecuencia, vesículas o pústulas de predominio acral
Perfil demográfico	Adultos, mediana edad (4. ^a -5. ^a décadas) No diferencias significativas entre sexos
Latencia respecto a clínica respiratoria o sistémica	Inicio precoz. A los pocos días de la clínica respiratoria o sistémica (15% previo a otros síntomas)
Positividad por PCR/serológica	Frecuente, probablemente > 50%
Duración media (días) de la erupción	10,4 (± 9,3)
Pronóstico	Gravedad moderada Curan sin dejar cicatriz
Tratamientos propuestos	Conducta expectante



ERUPCIÓN URTICARIAL

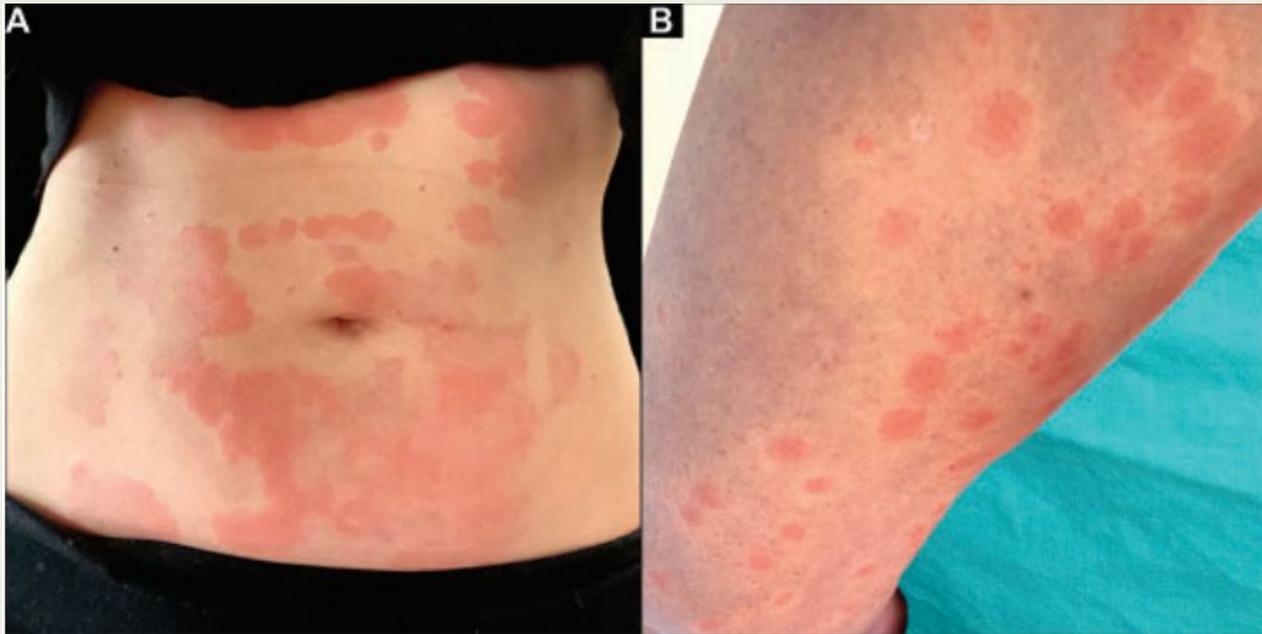
Frecuencia	19%
Localización	Predominio en tronco y región proximal de las extremidades Simétrico
Síntomas	Prurito casi constante, de intensidad variable
Características	Pápulas y placas eritematosas y edematosa
Posibles subtipos y variantes	Se han descrito casos con afectación acral y de la región facial
Perfil demográfico	Adultos, mediana edad (4ª-5ª décadas) No diferencias significativas entre sexos
Latencia respecto a clínica respiratoria o sistémica	Inicio precoz. Acompaña a la clínica respiratoria o sistémica, o la precede
Positividad por PCR/serológica	Frecuente, probablemente > 50%
Duración media (días) de la erupción	6,8 (\pm 7,8)
Pronóstico	Variable. Casos de gravedad leve-moderada hasta casos con desenlace fatal (2% de mortalidad)
Tratamientos propuestos	Antihistamínicos orales



Henry D, Ackerman M, Sancelme E, Finon A, Esteve E. Urticarial eruption in COVID-19 infection. [Internet]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020. DOI: 10.1111/jdv.16472.

EXANTEMA MACULOPAPULAR

Frecuencia	47%
Localización	Tronco. Región proximal de las extremidades. No afectación de las mucosa
Síntomas	Prurito (> 2/3), de leve a moderado
Características	Máculas y pápulas eritematosas, a menudo confluentes
Posibles subtipos y variantes	Se han descrito formas con predominio perifolicular, tipo pitiriasis rosada y flexurales que simulan una SDRIFE En algunos casos se describe una evolución craneocauda
Perfil demográfico	Adultos, mediana edad (4ª a 6ª décadas) No diferencias significativas entre sexos
Latencia respecto a clínica respiratoria o sistémica	Acompaña a la clínica respiratoria o sistémica, o aparece a los pocos días de la misma
Positividad por PCR/serológica	Frecuente, probablemente > 50%
Duración media (días) de la erupción	8,6 (\pm 6,8)
Pronóstico	Casos graves, algunos con desenlace fatal (10% de mortalidad)
Tratamientos propuestos	Corticoides tópicos, antihistamínicos orales, corticoides orales



Actas Dermosifiliogr. 2020;111:734-42

LESIONES LIVEDOIDES O NECRÓTICAS

Frecuencia	6%
Localización	Predominio acral, región distal de las extremidades inferiores Regiones con mayor presión hidrostática o declive
Síntomas	Dolor, quemazón
Características	Lesiones isquémicas o necróticas, a menudo difusas
Posibles subtipos y variantes	Desde formas que recuerdan a livedo reticular o racemosa hasta áreas de púrpura retiforme, ampollas hemorrágicas, isquemia difusa o gangrena afectando a regiones distales
Perfil demográfico	Adultos mediana edad y edad avanzada No diferencias significativas entre sexos
Latencia respecto a clínica respiratoria o sistémica	Acompaña a la clínica respiratoria o sistémica, a veces aparece de forma tardía
Positividad por PCR/serológica	Muy frecuente, probablemente > 75%
Duración media (días) de la erupción	9,4 (\pm 5,4)
Pronóstico	-
Tratamientos propuestos	Medidas de soporte y anticoagulación



Actas Dermosifiliogr. 2021;112:314-23

*Cutaneous Manifestations in Patients With COVID-19:
Clinical Characteristics and Possible Pathophysiologic
Mechanism*



<https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905774>

A Acral erythema pattern



B Dactylitis pattern



C Maculopapular purpuric pattern



D Mixed pattern



GRACIAS

