

# MANIFESTAÇÃO DERMATOLÓGICA EM PACIENTE COM COVID-19

## DERMATOLOGICAL MANIFESTATION IN A PATIENT WITH COVID-19

David de Almeida Souza<sup>1</sup>; Ana Luísa Alves<sup>1</sup>; Jéssica Baka<sup>2</sup>; Luna Azulay-Abulafia<sup>3</sup>

Títuloção:

<sup>1</sup> Médico residente em Dermatologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto / Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

<sup>2</sup> Médica especializanda em Dermatologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto / Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

<sup>3</sup> Médica dermatologista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia

Mestre e PhD em Dermatologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Coordenadora da UDA de Dermatologia Hospital Universitário Pedro Ernesto / Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Professora Associada de Dermatologia da UERJ

Professora do Curso de Especialização em Dermatologia do Instituto de Dermatologia Prof R D Azulay – SC RJ

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro–UERJ. Departamento de Dermatologia. Boulevard 28 de Setembro, nº77, Vila Isabel, Rio de Janeiro – RJ, Brasil.

Autor correspondente:

David de Almeida Souza - Boulevard 28 de Setembro, nº77, Vila Isabel, Rio de Janeiro – RJ, Brasil.

Telefones: (21)28688326 / (22) 99954-6425

E-mail: davidsouzamed@gmail.com

Resumo:

Introdução: Em dezembro de 2019, surgiu na China o primeiro grupo de pessoas infectadas com o novo coronavírus, SARS-CoV-2, e em 2020 a doença atingiu proporções globais sendo classificada como uma pandemia. As manifestações dermatológicas da infecção por COVID-19 acontecem com uma frequência de 20% em doentes hospitalizados sem história de exposição a medicamentos nas duas semanas anteriores. Objetivo: Relatar manifestações urticariformes em paciente com COVID-19, sugerindo que tais lesões podem ser expressão do polimorfismo clínico dermatológico, apresentado durante a infecção pelo novo coronavírus. Relato de caso: Paciente de 27 anos apresenta quadro clínico inicial com coriza, tosse e fadiga. Evoluiu com anosmia, disgeusia e piora da tosse. No décimo dia de doença, o paciente apresentou lesões pomfósas de distribuição folicular e interfolicular que coalesciam e formavam placas eritematosas, pruriginosas, com duração de aproximadamente 30 minutos e resolução espontânea, localizadas no tronco e membros superiores e inferiores. O diagnóstico foi de urticária aguda relacionada à infecção pelo SARS-CoV-2. Conclusão: A COVID-19 apresenta quadro clínico variável, com um amplo espectro de

Abstract:

Introduction: In December 2019, the first group of people infected with the new coronavirus, SARS-CoV-2, appeared in China, and in 2020 the disease reached global proportions and was classified as a pandemic. Dermatological manifestations of COVID-19 infection occur with a frequency of 20% in hospitalized patients with no history of drug exposure in the previous two weeks. Aims: To report urticarial manifestations in a patient with COVID-19, suggesting that such lesions may be an expression of the clinical dermatological polymorphism presented during infection with the new coronavirus. Case report: A 27-year-old patient presents initial clinical picture with runny nose, cough and fatigue. He evolved with anosmia, dysgeusia and worsening cough. On the tenth day of the disease, the patient presented pomphous lesions of follicular and interfolicular distribution that coalesce and formed erythematous, itchy plaques, lasting approximately 30 minutes and spontaneous resolution, located on the trunk and upper and lower limbs. The diagnosis was acute urticaria related to SARS-CoV-2 infection. Conclusion: COVID-19 presents a variable clinical picture, with a wide spectrum of symptoms ranging from asymptomatic pictures to severe systemic

sintomatologia que abrange desde quadros assintomáticos até doença sistêmica grave. As lesões apresentadas pelo paciente já foram relatadas na literatura como sinais relacionados à infecção pelo SARS-CoV-2. É de suma importância a identificação de manifestações dermatológicas, sendo mais um dado relevante para suspeição de infecção, permitindo manejo sintomático e isolamento precoce para interromper a cadeia de transmissão da doença.

Palavras-chave:

COVID-19; Dermatologia; Infecções por Coronavírus; Urticária

## INTRODUÇÃO:

Em dezembro de 2019, surgiu na China o primeiro grupo de pessoas infectadas com o novo coronavírus, causada pelo vírus Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) e em 2020 a doença atingiu proporções globais sendo classificada como uma pandemia<sup>1-3</sup>. Vários grupos de pesquisa procuram descrever o espectro da doença clínica e a dinâmica da cadeia de transmissão. As manifestações dermatológicas da infecção por SARS-CoV-2 foram relatadas pela primeira vez num estudo de um único centro na Itália, com uma frequência de 20% em doentes hospitalizados sem história de exposição a drogas nas duas semanas anteriores. Neste estudo não foi observada qualquer correlação com a gravidade da doença. As manifestações cutâneas incluíram erupções eritematosas, urticária e vesículas semelhantes à varicela<sup>2-5</sup>.

O novo coronavírus tem apresentação clínica polimórfica, variando de manifestações restritas à pele ao comprometimento sistêmico e múltiplo dos órgãos<sup>2-3</sup>. O presente relato correlaciona a manifestação cutânea com a infecção pelo SARS-CoV-2. Lesões dermatológicas devem ser observadas na investigação inicial, permitindo a suspeição precoce da infecção, diminuindo assim, danos decorrentes do atraso diagnóstico.

## OBJETIVO:

Relatar apresentação dermatológica de urticária aguda em paciente com COVID-19 e demonstrar que as lesões cutâneas fazem parte do polimorfismo clínico apresentado pela infecção.

## DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente de 27 anos, sexo masculino, sem

disease. The injuries presented by the patient have already been reported in the literature as signs related to infection by SARS-CoV-2. The identification of dermatological manifestations is of utmost importance, being one more relevant data for suspicion of infection, allowing symptomatic management and early isolation to interrupt the disease transmission chain.

Keywords: COVID-19; Dermatology; Coronavirus Infection; Urticaria.

comorbidades prévias e sem antecedentes alérgicos. Profissional de saúde com exposição frequente ao SARS-CoV-2, apresenta quadro clínico inicial com coriza, tosse e fadiga. No terceiro dia de sintomas apresentou anosmia e disgeusia evoluindo com piora da tosse e da fadiga. No sexto dia de doença realizou coleta para realização da Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (RT-PCR) para SARS-CoV-2 com resultado positivo.

No sétimo dia de sintomas apresentou dispneia leve com piora do estado geral. Realizou tomografia de tórax com evidência de opacidades em vidro fosco de topografia periférica e consolidação na base pulmonar direita (Fig 1). Apresentou febre aferida de 38,7°C no oitavo dia de sintomas e manteve-se febril por dois dias sendo realizado controle térmico com uso de dipirona 1gr a cada quatro horas.

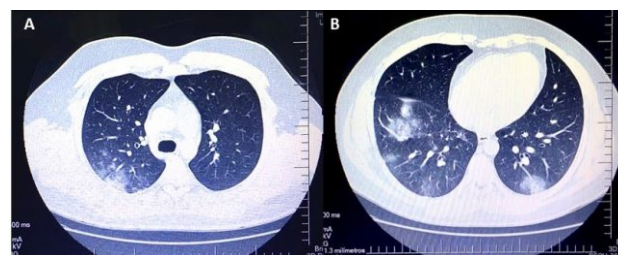


Figura1: Tomografia de tórax com padrão compatível com aspecto radiológico de pneumonia viral demonstrando a) opacidades em vidro fosco de distribuição periférica. b) opacidades em vidro fosco e consolidação em base pulmonar direita.

No décimo dia de doença, com melhora parcial da sintomatologia anteriormente descrita, ao despertar pela manhã, o paciente apresentou lesões pnfosas de distribuição folicular e interfoficular que coalesciam e formavam placas eritematosas



Figura 2: Lesão de urticaria no abdome.



Figura 3: Lesão de urticaria na face anterior da coxa direita.

acompanhadas de prurido com duração de aproximadamente 30 minutos e resolução espontânea. A erupção surgia em outra topografia corporal, configurando um padrão migratório. Os locais acometidos foram abdome (Fig 2), face anterior da coxa direita (Fig 3), região lateral do braço esquerdo e panturrilha esquerda. As lesões apresentavam disposição folicular e interfollicular.

O diagnóstico de urticária aguda foi então relacionado ao quadro de infecção pelo SARS-CoV-2, uma vez que o paciente já havia realizado uso da dipirona anteriormente sem manifestação alérgica. Foi prescrito cloridrato de hidroxizina na dosagem de 25 mg a cada oito horas, com regressão do quadro após dois dias, coincidindo com resolução do quadro febril, mantendo anosmia, tosse e prostração. No seguimento clínico, após resolução completa do quadro, o paciente repetiu uso de dipirona por outras razões clínicas, sem reincidência de urticária.

#### Conclusão:

A COVID-19 apresenta um grande polimorfismo clínico com um amplo espectro de sintomatologia que abrange desde quadros assintomáticos até doença sistêmica grave com

falência respiratória, alterações hematológicas e neurológicas que podem levar ao óbito.

Dentro desse grande espectro de sintomas clínicos, as lesões dermatológicas também apresentam grande variedade como eritema, exantema vesicopapuloso, prurido generalizado, livedo reticular, lesões semelhantes à perniose e urticária de distribuição folicular e interfollicular, como neste relato de caso.

É de suma importância a identificação desses achados no contexto de pandemia pelo SARS-CoV-2, sendo mais um dado relevante para suspeição da infecção, permitindo manejo sintomático e isolamento precoce para interromper a cadeia de transmissão da doença.

Referências:

- 1) GuanWJ, NiZY, HuY, LiangWH, OuCQ, et al. ClinicalCharacteristicsofCoronavirusDisease 2019 inChina. NEnglJMed. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032
- 2) Gupta A, Madhavan MV, Sehgal K, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. Nat Med. 2020;26(7):1017-1032. doi: 10.1038/s41591-020-0968-3
- 3) Hedou M, Carsuzaa F, Chary E, Hainaut E, Cazenave-Roblot F, Masson Regnault M. Comment on “Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective ” by Recalcati S. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020; 34(7): e299-e300.doi: 10.1111/jdv.16519
- 4) Kolivras A, Dehavay F, Delplace D, et al. Coronavirus (COVID-19) infection-induced chilblains: A case report with histopathologic findings. JAAD Case Rep. 2020; 6(6): 489-492. doi:10.1016/j.jdc.2020.04.011
- 5) Tamarro A, Adebanjo GAR, Parisella FR, Pezzuto A, Rello J. Cutaneous manifestations in COVID-19: the experiences of Barcelona and Rome. J EurAcadDermatolVenereol. 2020;34(7): e306-e307. doi:10.1111/jdv.16530