



**Società Italiana di
Allergologia, Asma ed
Immunologia Clinica**

Newsletter della Società Italiana di
Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica - N.13/2020

NOVITÀ SCIENTIFICHE SU COVID-19

QUALI SONO LE MANIFESTAZIONI CUTANEE IN CORSO DI COVID-19?

Recensione a cura di: Eustachio Nettis, Elisabetta Di Leo, Federica Gani.

In corso di pandemia da Sars-CoV-2 si stanno osservando sempre più frequentemente nei pazienti lesioni cutanee acrali di tipo simil-vasculitico, spesso a tipo eritema pernio, soprattutto ai piedi e meno frequentemente alle mani.

Molto spesso i soggetti sono asintomatici o paucisintomatici per altre manifestazioni sistemiche COVID-19-correlate.

Il primo studio che si è occupato di manifestazioni cutanee è stato pubblicato da Sebastiano Recalcati sulla rivista JEADV. Su 88 pazienti affetti da COVID-19, 18 (20,4%) presentavano manifestazioni cutanee; in particolare erano segnalati esantemi eritematosi in 14 casi, orticaria in 3 ed esantema varicelliforme in 1 paziente.

Successivamente, seguiva un commento da parte di Autori francesi. Lo studio da loro effettuato su 103 pazienti con tampone positivo per Sars-Cov-2 evidenziava manifestazioni cutanee comprendenti: rush eritematoso (n=2), orticaria (n=2) e 1 caso di riattivazione di Herpes simplex virus orale 1 (HSV-1) in un paziente intubato in terapia intensiva.

Tuttavia, gli Autori riportavano anche diverse segnalazioni giunte direttamente dai pazienti ai dermatologi tramite social network, con l'invio di foto di manifestazioni cutanee che mostravano lesioni maculo-papulari rosso-violacee e vescicolose localizzate ad entrambi i piedi associate a dolore e bruciore, comprese lesioni simili a geloni in assenza di esposizione a basse temperature.

Queste particolari manifestazioni vasculitiche acrali sembrano colpire soprattutto i giovani e apparentemente non parevano associate a sintomi respiratori.

Altre segnalazioni di lesioni cutanee in corso di pandemia da Sars-CoV-2 sono state riportate da Mazzotta et al. che hanno descritto lesioni vasculitiche acute, che si autorisolvolgono, localizzate alle mani e ai piedi in bambini e adolescenti asintomatici. In corso di COVID-19 sono state evidenziate vari tipi di eruzioni cutanee, ma queste lesioni vasculitiche che hanno peculiari caratteristiche, mai descritte precedentemente, possono rappresentare un importante indicatore per le indagini epidemiologiche. La storia familiare evidenziava nel 10% dei casi la presenza contemporanea (o a distanza di 1 settimana) delle stesse manifestazioni cutanee nei fratelli, ma assenza nei genitori affetti da COVID-19 o in soggetti venuti a contatto con casi certi o sospetti di malattia. Si trattava di bambini e adolescenti sani che non avevano mai sofferto di acrocanosi, geloni o vasculite e che non presentavano altri sintomi oltre le manifestazioni cutanee le quali insorgevano, solitamente, in pieno benessere, o, raramente, pochi giorni dopo sintomi influenzali lievi. In associazione alle manifestazioni cutanee erano riportati: prurito, bruciore e difficoltà articolare, in caso di coinvolgimento delle mani, più spesso dolore quando erano interessati i piedi.

Nel giro di 2-3 giorni si assisteva ad una evoluzione delle lesioni cutanee dall'eritema iniziale (Fig. 1) a lesioni infiltrate e cianotiche (Fig. 2, lo stesso paziente di Fig. 1 dopo 4 giorni) fino alla risoluzione spontanea a distanza di 12-20 giorni. A livello dei piedi, oltre ad essere più frequenti, le lesioni erano più gravi, infiltrate, vescicolari, con ecchimosi, necrosi superficiale e coinvolgimento di diti, del tallone (lesioni ecchimotiche multiple in Fig 3; o necrotiche in Fig 4), e della superficie plantare (lesioni ecchimotiche ed infiltrate) (Fig. 5 e 6); queste aree spesso non sono interessate contemporaneamente. A livello delle mani, prevalevano lesioni eritematoso (Fig. 7), con eritema violaceo o lesioni eritematoso ed infiltrate (Fig. 8).

Le caratteristiche di tali lesioni vasculitiche sono peculiari e non attribuibili ad altre condizioni morbose. In letteratura articoli recenti descrivono lesioni ischemiche ed ecchimotiche di diti in pazienti che soffrono di forme molto gravi e spesso letali di COVID-19 quale espressione di disturbi della coagulazione, mentre le manifestazioni descritte da Mazzotta et al. sono probabilmente espressione di forme lievi di COVID-19 nei bambini e negli adolescenti.

Dello stesso avviso sono Recalcati et al. che riportano, nelle loro ultime osservazioni, lesioni cutanee peculiari (simili a geloni detti anche perniosi), mai segnalate precedentemente, osservate in giovani pazienti valutati ambulatorialmente nel corso delle ultime 4 settimane di pandemia di COVID-19 (marzo-aprile 2020).

Si tratta di 14 pazienti (11 ragazzi tra i 13 e i 18 anni e 3 giovani adulti di età compresa tra 23 e 39 anni). Anche in questi casi si riscontrava una aggregazione familiare (3 coppie erano fratelli e sorelle). Le manifestazioni cutanee consistevano in papule e macule eritemato-violacee a localizzazione acrale, con possibile evoluzione bollosa o con edema digitale. Le lesioni erano localizzate maggiormente ai piedi e meno frequentemente alle mani. Due bambini avevano sviluppato lesioni a bersaglio eritemato-papulari sulle mani e sui gomiti dopo pochi giorni. Non erano presenti sintomi sistematici, tranne lieve prurito in 3 casi. In tre casi tosse e febbre avevano preceduto di 3 settimane l'insorgenza delle lesioni.

Le lesioni si erano risolte dopo 2-4 settimane senza necessità di alcun trattamento. Non vi era alcuna esposizione al freddo, presenza di comorbilità o pregresse assunzioni di farmaci.

In questi casi, però, non era presente una storia familiare di sintomi correlati a COVID-19.

I tamponi rinofaringei (in 3 pazienti) e rettali (in 2 pazienti) per Sars-CoV-2 avevano dato esito negativo.

L'Autore, tuttavia, ipotizza che tali manifestazioni possano essere correlate con il coronavirus-2 per la presenza di una stretta relazione temporale con la pandemia in atto, per l'insolita comparsa delle lesioni in più componenti di una stessa famiglia nonché per la contemporanea segnalazione di casi simili in altre aree interessate dalla pandemia.

I casi sono accomunati dalla giovane età, dalla negatività del tampone e dall'assenza di altri sintomi. La negatività del tampone potrebbe essere spiegata con la scomparsa della presenza virale rilevabile dopo un decorso asintomatico: secondo questa ipotesi le lesioni cutanee osservate rappresenterebbero manifestazioni tardive dell'infezione da Sars-CoV-2 in soggetti sani giovani, probabilmente a causa di una risposta immunologica che coinvolge esclusivamente i vasi cutanei. L'assenza di segni cutanei simili in pazienti adulti affetti da Sars-CoV-2 in fase acuta confermerebbe, secondo l'Autore, questo assunto.

Saranno necessarie ulteriori osservazioni e dati di laboratorio attendibili per poter eventualmente confermare che le manifestazioni cutanee finora descritte possano essere considerate un segno clinico di COVID-19 per individuare bambini e adolescenti con forme minime di infezione, ma potenziali fonti di ulteriori contagi.

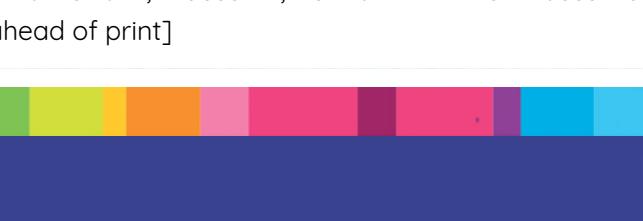


Fig. 1

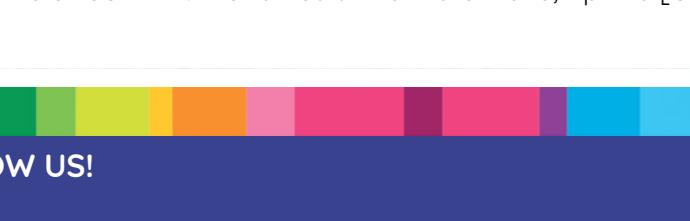


Fig. 2

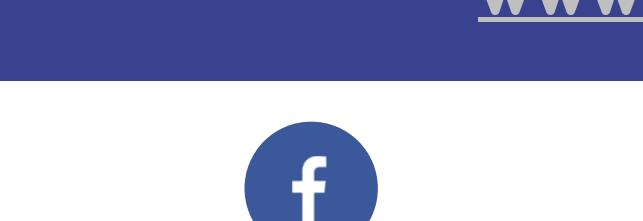


Fig. 3

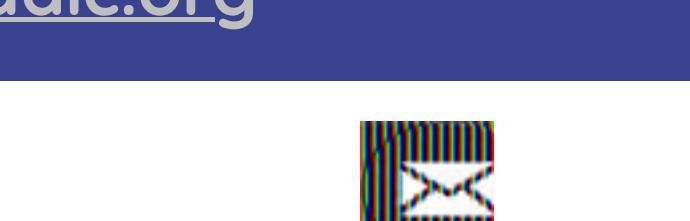


Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

Fig. 7

Fig. 8

Bibliografia

- Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Mar 26. doi: 10.1111/jdv.16387.

- 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 Apr 21. doi: 10.1111/jdv.16519.

- Mazzotta F, Troccoli T, Bonifazi E. - A new vasculitis at the time of COVID-19. Eur J Pediatr Dermatol 2020, April 13 [Online ahead of print]

FOLLOW US!

www.siaaic.org

