

Imagen médica

Exantema palmar por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2

Palmar rash for the new coronavirus SARS-CoV-2

Joao Novo de Matos y Áurea Redondo Sendino*

Médico de familia. Centro de Salud Canillejas, Madrid, España



Figura 1.

Varón de 75 años, con antecedentes de hipertensión arterial, glaucoma, hiperplasia benigna de próstata y tumor neuroendocrino pancreático, en tratamiento, que acudió a urgencias por fiebre y tos seca de cinco días de evolución. Se realizó PCR para coronavirus SARS-CoV-2, que fue positiva, y radiografía de tórax que detectó infiltrado neumónico unilateral. Se pautó azitromicina e hidroxiquina oral, pero se produjo empeoramiento clínico, con disnea y persistencia de fiebre, por lo que fue ingresado en el hospital. En la exploración física presentaba taquipnea, taquicardia y crepitantes bibasales. La radiografía de tórax mostró opacidades bibasales de predominio periférico, en relación con afectación pulmonar bilateral severa por SARS-CoV-2. En la analítica, se detectó leucocitosis ($19.200/\mu$) con neutrofilia ($15.800/\mu$), elevación de PCR (286 mg/L) y dímero-D (35.000 ng/mL) y nueva PCR para coronavirus SARS-CoV-2 positiva. El paciente requirió ingreso en UCI, con intubación orotraqueal, sesiones de pronó y tratamiento con linezolid, piperacilina/tazobactam y remdesivir experimental. Durante su estancia en UCI aparecieron unas máculas eritodermatosas pruriginosas, con bordes bien definidos, en palmas de ambas manos (fig. 1). Con el diagnóstico de exantema urticariforme acral en relación con

SARS-CoV-2 se pautó antihistamínico oral, con mejoría del prurito. La respuesta clínica y radiológica fue favorable, por lo que recibió el alta hospitalaria tras 14 días de ingreso.

Aunque la enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 se caracteriza por la aparición de síntomas respiratorios, el espectro de manifestaciones clínicas es muy amplio. Entre ellas se han descrito varios patrones de afectación cutánea, como las lesiones urticariformes, que suelen aparecer en el tronco o dispersas, y con menos frecuencia, en la región palmar.

Se ha contado con el consentimiento del paciente y se han seguido los protocolos del centro de trabajo sobre el tratamiento de la información de los pacientes.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aurearedondo@hotmail.com (Á. Redondo Sendino).