



IMÁGENES

Pulpitis palmar como única expresión de infección por SARS-CoV-2

Palmar pulpitis as an isolated expression of SARS-CoV-2 infection

David Andina Martínez*, Sara Vinagre Enríquez y Juan Carlos Molina Cabañero

Servicio de Urgencias, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España



Cada vez son más las manifestaciones cutáneas descritas en relación con la infección por SARS-CoV-2, tanto en adultos como en población pediátrica¹. Las que han recibido más atención son las lesiones cutáneas tipo pernio que aparecen en los pies y, en ocasiones, también en las manos de niños, adolescentes y adultos jóvenes. Estas lesiones son de curso benigno, y su relación con la infección por SARS-CoV-2 ha quedado demostrada gracias a los hallazgos histológicos, a pesar del resultado frecuentemente negativo de las técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y serológicas². En niños y adolescentes también se han observado lesiones tipo eritema multiforme, exantemas vesiculosos y de urticaria aguda, asociadas frecuentemente a un curso leve de la enfermedad³⁻⁵. Además, se han descrito lesiones en la piel asociadas a las formas más graves de COVID-19 y que forman parte de los criterios diagnósticos propuestos para el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (PIMS).

Se presenta el caso de un varón de 9 años, sin antecedentes de interés, que acudió al servicio de urgencias por lesiones indoloras en los pulpejos de los dedos de las manos, de 2 semanas de evolución, sin otra sintomatología asociada. La exploración física fue normal salvo por la presencia de



Figura 1

lesiones maculares eritematosas, brillantes y descamativas en las yemas de los dedos (figs. 1 y 2). No había estado en piscinas previamente y los padres no referían contacto estrecho con casos sospechosos de COVID-19. Se pautó tratamiento con corticoides tópicos y se realizó PCR para SARS-CoV-2 recogiendo muestras nasofaríngea y orofaríngea que resultó positiva. Tras comunicar el resultado positivo se indicó continuar con el aislamiento domiciliario durante 10 días y se siguió telefónicamente al paciente objetivándose la resolución de las lesiones tras 2 semanas, sin que

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: David.andina@salud.madrid.org (D. Andina Martínez).



Figura 2

apareciesen complicaciones. El caso se notificó a Salud Pública y se indicó la realización de PCR a los padres que resultaron negativas indicándose mantener la cuarentena domiciliar de acuerdo a los protocolos vigentes.

El diagnóstico diferencial de las dermatosis de los pulpejos de las manos es amplio e incluye enfermedades dermatológicas como las dermatitis por contacto y la dermatitis atópica, enfermedad reumatológica, reacciones medicamentosas y, también, enfermedades infecciosas. En niños y adolescentes es frecuente una dermatitis de contacto conocida como «pulpitis palmar de la piscina»⁶. Aunque muchas de las lesiones dermatológicas descritas en relación a la infección por SARS-CoV-2 son de localización acral, se trata del primer caso descrito de pulpitis palmar en la literatura.

En la fase de contención de la pandemia, en la que se encuentran actualmente muchos países, es muy importante asegurar la detección precoz del mayor número de casos de infección por SARS-CoV-2, incluyendo los cuadros leves. Los criterios de caso sospechoso de COVID-19 utilizados inicialmente que hacían referencia únicamente a un cuadro clínico

de infección respiratoria aguda han quedado obsoletos. Por ello, en el contexto epidemiológico actual, consideramos que aquellas lesiones cutáneas agudas, de posible etiología infecciosa, cuyo diagnóstico no pueda realizarse tras una correcta anamnesis y exploración física, deben ser clasificadas como caso sospechoso de COVID-19 y, por tanto, se debe realizar una prueba diagnóstica de infección activa.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: A rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol.* 2020;183:71–7, <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.19163>.
2. Colmenero I, Santonja C, Alonso-Riaño M, et al. SARS-CoV-2 endothelial infection causes COVID-19 chilblains: Histopathological, immunohistochemical and ultrastructural study of 7 paediatric cases. *Br J Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.19327>.
3. Torrelo A, Andina D, Santonja C, et al. Erythema multiforme-like lesions in children and COVID-19. *Pediatr Dermatol.* 2020;37:442–6, <http://dx.doi.org/10.1111/pde.14246>.
4. Marzano AV, Genovese G, Fabbrocini G, et al. Varicella-like exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: Multicenter case series of 22 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83:280–5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.044>.
5. Morey-Olivé M, Espiau M, Mercadal-Hally M, Lera-Carballo E, García-Patos V. Manifestaciones cutáneas en contexto del brote actual de enfermedad por coronavirus 2019. *An Pediatr (Barc).* 2020;92:377–8.
6. Novoa A, Klear S. Pool palms. *Arch Dis Child.* 2016;101:41, <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2015-309633>.