

CASO CLINICO

PITIRIASIS ROSADA ATÍPICA COMO MANIFESTACIÓN DERMATOLÓGICA POST INFECCIÓN DE SARS-COV-2 EN PACIENTE PEDIÁTRICO, REPORTE DE UN CASO

Ignacio Marinovic C¹; Antonia Weibel G¹; Cecilia Isidora López A²; Hernán Villalón U³

¹Estudiante de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago Chile.

²Médico Cirujano, Universidad de los Andes, Santiago Chile.

³Profesor de pediatría, Universidad de los Andes y Servicio de neonatología en Clínica Las Condes, Santiago Chile.

Resumen

Introducción: La pitiriasis rosada es una enfermedad inflamatoria pápulo escamosa aguda y auto limitada que corresponde a aproximadamente el 2% de las consultas dermatológicas. No se ha identificado su etiología con exactitud y se cree que podría deberse a infecciones virales. Desde el inicio de la pandemia por SARS-CoV-2 se ha reportado un aumento de casos. **Objetivo:** Reportar un caso que muestra a la pitiriasis rosada como una manifestación cutánea del virus SARS-CoV-2. **Caso clínico:** Paciente de 12 meses con antecedente de prematuridad comienza con un cuadro febril y respiratorio alto por lo que se realiza un test de antígenos que resulta positivo para SARS-CoV-2. Resuelto el cuadro respiratorio, destaca la aparición de múltiples máculas eritematosas aisladas en piernas, brazos y cara, concordantes con el diagnóstico de pitiriasis rosada atípica. **Conclusión:** La pitiriasis rosada es una manifestación cutánea de etiología desconocida cuya incidencia ha aumentado durante la pandemia del COVID-19. Este caso aporta evidencia de que la pitiriasis rosada se puede manifestar específicamente como consecuencia de una infección por SARS-CoV-2.

Palabras clave: pitiriasis rosada, pitiriasis rosada atípica, SARS-CoV-2.

Abstract

Introduction: Pityriasis rosea is an acute and self-limited inflammatory papulosquamous disease that corresponds to approximately 2% of dermatological consultations. Its etiology has not been exactly identified and it is believed that it could be due to viral infections. Since the start of the SARS-CoV-2 pandemic, an increase in cases had been reported. **Objective:** To report a case that shows pityriasis rosea as a late cutaneous manifestation of the SARS-CoV-2 virus to contribute to the theory of its possible

viral etiology. **Case report:** A 12-month-old patient with a history of prematurity begins with febrile upper respiratory symptoms, therefore an antigen test is performed that turns out positive for SARS-CoV-2. Once the respiratory symptoms are resolved, the appearance of multiple isolated erythematous macules on the legs, arms and face stands out, which were consistent with the diagnosis of atypical pityriasis rosea. **Conclusions:** Pityriasis rosea is a skin manifestation of unknown etiology whose incidence has increased during the COVID-19 pandemic. This case provides evidence that pityriasis rosea could be a consequence of viral infections, and can manifest specifically as a consequence of a SARS-CoV-2 infection.

Keywords: pityriasis rosea, atypical pityriasis rosea, SARS-CoV-2

Introducción:

El 31 de diciembre de 2019 la Organización Mundial de la Salud identificó un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) desde entonces, se han reportado diversas manifestaciones dermatológicas asociadas a la variante COVID-19, dentro de las cuales se encuentran la Pitiriasis Rosada (PR) y erupción de tipo PR. Durante la pandemia del COVID-19 el diagnóstico de PR se ha vuelto más común¹⁻⁵. La pitiriasis rosada (PR) es un trastorno pápulo escamoso agudo y auto limitado. Fue descrita por primera vez como “roséola annulata” en 1798 por Robert Willan⁶ Su incidencia es de alrededor de 0,5 a 2% y se observa comúnmente en personas jóvenes sanas entre 10 y 35 años de edad⁷. En el grupo de edad pediátrica, la prevalencia está entre el 8% y el 12% por debajo de los 10 años y el 4% por debajo de los 4 años⁸⁻⁹. En la PR clásica, se desarrolla una “placa heraldo” o “placa madre” en el tronco o en las extremidades proximales en más del 50% de los casos. El Parche Heraldo comúnmente varía entre 2 a 4 cm de

diámetro, es de color rosa a salmón y el margen tiene un collarite de escamas con el borde libre apuntando hacia adentro. En algunos casos, la erupción suele ir precedida de síntomas prodrómicos leves como fiebre, malestar general y dolor de cabeza. Numerosas lesiones secundarias aparecen en pocos días. Las lesiones suelen tener forma entre redonda y ovalada, distribuidas en el tronco con su eje mayor a lo largo de las líneas de división de Langer y, a menudo, se las denomina patrón de distribución de "abeto" o "Árbol de Navidad". La enfermedad es auto limitada y suele persistir durante 4 a 8 semanas. Se han postulado numerosas hipótesis sobre la causa exacta de la PR, sin embargo, los Virus Herpes 7 y 6 son los agentes etiológicos más probables¹⁰. Las variantes atípicas de PR pueden ocurrir en alrededor del 20% de los casos⁷ y son atípicas con respecto a la morfología, distribución, sitio y curso de la enfermedad¹¹⁻¹⁴. La placa primaria puede estar ausente, ser doble, múltiple o ser la única manifestación. Puede haber (6%) distribución atípica de la erupción secundaria, con lesiones exclusivamente en los miembros (incluso palmas y plantas) y cabeza (forma invertida), lesiones en axila e inglés (forma flexural) y lesiones limitadas a una región del tronco, con frecuencia alrededor de la placa madre. En los niños puede verse afectada la cara. En ocasiones se compromete la vulva. También se puede ver erupciones con morfología lesional atípica constituida por elementos predominantemente papulosas, pustulosas, psoriasiformes, foliculares, purpúricos (PRP) urticarianos y vésico-ampollares (niños). En algunas ocasiones se puede afectar la mucosa oral (hasta el 16% según algunas series)¹⁵⁻¹⁷.

Objetivo:

Presentar un Caso Clínico de Pitiriasis Rosada Atípica en el contexto de un paciente pediátrico con diagnóstico confirmado de SARS-CoV-2 y de esta forma generar evidencia que respalde la asociación entre manifestaciones dermatológicas y la infección por COVID-19.

Presentación del Caso:

Paciente de 12 meses de edad con antecedente de prematuridad de 35 semanas y restricción del crecimiento intrauterino. Realiza viaje al interior de Chile (día 0), comienza el día 3 con síntomas

respiratorios altos y fiebre tratada con paracetamol que no remite. El día 6 los padres presentan PCR (+) para el virus SARS-CoV-2 y el paciente al día 7 resulta positivo en test de antígenos para el mismo virus. El día 13 destaca la aparición de 3 máculas eritematosas aisladas de 1-2 cm en piernas y brazos. Una semana después (día 20) se consignan 4 máculas nuevas en la zona facial. El día 22 consulta al servicio de dermatología debido a la aparición de 4 nuevas máculas en zona facial, tras lo cual se hace el diagnóstico de Pitiriasis Rosada Atípica post infecciosa en relación a COVID-19. Para el día 28 contaba con un total de 20 máculas. Las lesiones más eritematosas fueron tratadas con corticoides tópicos, con lo que se atenuó el eritema y las con mayor resolución fueron tratadas con crema hidratante, el cuadro según dermatología tiene un pronóstico de resolución a las 8 semanas aproximadamente.

Discusión:

De acuerdo a este caso, y otros casos clínicos pediátricos y no pediátricos reportados en distintos países como México, Turquía y Colombia, se podría plantear una asociación entre la infección por SARS-CoV-2 y pitiriasis rosada, sobre todo porque la incidencia de pitiriasis rosada ha aumentado hasta 5 veces desde el inicio de la pandemia por COVID-19¹⁸. Sin embargo, la pitiriasis rosada no es la única manifestación dermatológica reportada a raíz del SARS-CoV-2. Un estudio que reunió a 88 pacientes ha demostrado que estas pueden estar presentes en hasta un 20,4% de los casos, y vendrían siendo manifestaciones como exantema eritematoso, urticaria y vesículas similares a la varicela¹⁹.

Las manifestaciones cutáneas del SARS-CoV-2 son casi propias de pacientes pediátricos sanos previamente y es frecuente que, en aquellos pacientes con enfermedades dermatológicas previas, estas se vean agravadas. Todo esto estaría dado por el contexto inflamatorio del virus.

Se ha postulado además que el contexto inflamatorio del SARS-CoV-2 podría generar una reactivación de los Herpes Virus 6-7, lo cual podría explicar el aumento de los casos de Pitiriasis desde la instauración de la Pandemia por COVID-19²⁰⁻²¹. Esto se puede analizar desde varios puntos de vista ya que aporta, no solamente con el COVID-19 como una causa

viral directa, sino que este virus podría aportar de manera sinérgica, como agente transactivador, a los otros virus primeramente conocidos y asociados con la Pitiriasis. Siguiendo con esta misma línea, hay un estudio turco que demuestran que la incidencia de pacientes con Pitiriasis y Enfermedad de Kawasaki aumentó significativamente durante la pandemia de COVID-19 (de 0.8% a un 3.9%), los autores asocian este fenómeno a una reactivación del Virus Herpes 6 por COVID-19²². La co-infección viral en pacientes COVID-19 está asociada a mayor morbilidad y mortalidad²³, por lo que es de vital importancia seguir generando información y estudios para establecer si estas co-infecciones durante el período COVID-19 de un paciente pueden influir en el pronóstico de la enfermedad.

La evolución del caso clínico presentado parece ser normal, ya que el paciente está en el día 28 (semana 4), y la pitiriasis suele desaparecer de 4 a 8 semanas en el 80% de los pacientes, habiendo reportes que informan una prolongación de hasta 6 meses²⁴.

Otro punto interesante en este caso es la edad de presentación, como bien se mencionó anteriormente el porcentaje de Pitiriasis Rosada en niños es de 4% en menores de 4 años, por lo que, al no ser una patología común a esta edad, es más importante aún tenerla en cuenta dado el aumento de casos por SARS-CoV-2.

Finalmente, mencionar que alrededor de todo el mundo se están documentando una serie de nuevos signos y síntomas secundarios a la infección por SARS-CoV-2 fuera del ámbito respiratorio. Esto nos obliga a conocer e identificar todas las esferas en las que se pueda manifestar esta infección viral, siendo una de ellas la dermatológica.

Conclusión:

La Pitiriasis Rosada es una enfermedad cutánea auto limitada que consiste en la aparición de pápulas eritematosas y descamativas. A pesar de estar descrita hace muchos años, su etiología no ha podido ser determinada con exactitud.

Este caso clínico aporta evidencia a la teoría de que la aparición de Pitiriasis puede ser secundaria a una infección viral, en este caso específicamente por el virus SARS-CoV-2. Actualmente es importante tener un nivel de sospecha elevado en pacientes pediátricos con

manifestaciones dermatológicas para poder dar un correcto diagnóstico y manejo.

Bibliografía:

1. Dursun R, Temiz SA. The clinics of HHV-6 infection in COVID-19 pandemic: Pityriasis rosea and Kawasaki disease. *Dermatol Ther.* 2020;33, e13730
2. Veraldi S, Romagnuolo M, Benzecry V. Pityriasis rosea-like eruption revealing COVID-19. *Australas J Dermatol.* 2020; 20:10, 1111
3. Drago F, Ciccarese G, Rebora A, Parodi A. Human herpesvirus-6 -7, and Epstein-Barr virus reactivation in pityriasis rosea during COVID-19. *J Med Virol.* 2020; 24:10, 1002
4. Veraldi S, Spigariolo CB. Pityriasis rosea and COVID-19. *J Med Virol.* 2020; 18:10, 1002
5. Johansen M, Chisolm SS, Aspey LD, Brahmbhatt M. Pityriasis rosea in otherwise asymptomatic confirmed COVID-19-positive patients: A report of 2 cases. *JAAD Case Rep.* 2021;7: 93-4
6. Weiss L. Pityriasis rosea – An erythematous eruption of internal origin. *JAMA* 1903; 41:20-8
7. Zawar V, Jerajani H, Pol R. Current trends in pityriasis rosea. *Expert Rev Dermatol* 2010; 5:325-33
8. Drago F, Ciccarese G, Broccolo F, Cozzani E, Parodi A. Pityriasis Rosea in Children: Clinical Features and Laboratory Investigations. *Dermatology.* 2015; 231:9- 14
9. Urbina F, Das A, Sudy E. Clinical variants of pityriasis rosea. *World J Clin Cases* 2017; 5(6): 203-211
10. Broccolo F, Drago F, Careddu AM, Foglieni C, Turbino L, Cocuzza CE, Gelmetti C, Lusso P, Rebora AE, Malnati MS. Additional evidence that pityriasis rosea is associated with reactivation of human herpesvirus-6 and -7. *J Invest Dermatol.* 2005; 124:1234–1240
11. . Zawar V. Acral pityriasis rosea in an infant with palmoplantar lesions: A novel manifestation. *Indian Dermatol Online J.* 2010 Jul;1(1):21-3

12. Vijay Zawar. Unilateral pityriasis rosea in a child. *J Dermatol Case Rep.* 2010 Dec 31; 4(4): 54–56
13. Vano-Galvan S, Ma DL, Lopez-Neyra A, Perez B, Muñoz-Zato E, Jaén P. Atypical pityriasis rosea in a black child. *Cases J* 2009; 2:6796
14. Nouf A Alzahrani, Mohammed I Aijasser. Geographic tongue-like presentation in a child with pityriasis rosea: Case report and review of oral manifestations of pityriasis rosea. *Paediatric Dermatology.* 2018;35: e124–e127
15. Chuh A, Zawar V, Lee A. Atypical presentations of pityriasis rosea: case presentations. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2005; 19:120-6
16. Vidimos AT, Camisa C. Tongue and cheek: oral lesions in pityriasis rosea. *Cutis* 1992; 50:276-80
17. Eslick GD. Atypical pityriasis rosea or psoriasis guttata? Early examination is the key to a correct diagnosis. *Int J Dermatol* 2002;41: 788-91
18. Saeb Lima, M., López Sroor, M. P., Alfaro Ledesma, P., & Guzmán Perera, M. G. (2021). ¿Pitiriasis rosada o COVID? *Acta Médica Grupo Angeles,* 19(S1), s64-68. <https://doi.org/10.35366/101030>
19. Recalcati, S. (2020). Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV,* 34(5), e212–e213. <https://doi.org/10.1111/jdv.16387>
20. Merhy R, Sarkis AS, Stephan F. Pityriasis rosea as a leading manifestation of COVID-19 infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2021; 35 (4): e246-e247. Available in: 10.1111/jdv.17052. doi: 10.1111/jdv.1705
21. Martín Enguix D, Salazar Nievas MDC, Martín Romero DT. Pityriasis rosea Gibert type rash in an asymptomatic patient that tested positive for COVID-19. *Med Clin (Barc).* 2020 Sep 25;155(6):273
22. Dursun R, Temiz SA. The clinics of HHV-6 infection in COVID-19 pandemic: pityriasis rosea and Kawasaki disease. *Dermatol Ther.* 2020;33: e13730. <https://doi.org/10.1111/dth.13730>
23. Lai CC, Wang CY, Hsueh PR. Co-infections among patients with COVID-19: the need for combination therapy with non-anti- SARS-CoV-2 agents? *J Microbiol Immunol Infect.* 2020;53(4): 505-512. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.05.013>
24. López-Carrera, I., & Mar Sáez-de-Ocariz, M. del. (2014). Pitiriasis rosada: un exantema que debe ser reconocido por el médico de primer contacto. Estudio de 30 casos. *Acta pediátrica de México,* 35(4), 289. <https://doi.org/10.18233/apm35no4pp289-294>