

Le manifestazioni cutanee COVID variano in base al tipo di variante

Luigi Tramonte¹, Ignazio Grattagliano²

¹ Responsabile area dermatologica SIMG; ² Coordinatore attività COVID-19 SIMG

È stato descritto come i segni cutanei, al pari dei sintomi sistemici, differiscono in base alla variante responsabile del COVID-19. Questo è quanto riportato in un ampio studio retrospettivo che ha confrontato i dati clinici di oltre 340.000 partecipanti nel Regno Unito durante le ondate di Omicron e precedenti.

Lo studio mostra che il coinvolgimento cutaneo durante l'ondata di Omicron è stato meno frequente rispetto all'ondata Delta (11,4% vs 17,6%), con sintomi cutanei che generalmente si risolvevano più rapidamente. Inoltre, il rischio di sviluppare sintomi cutanei era simile indipendentemente dal fatto che i pazienti fossero stati vaccinati o meno. Le reazioni cutanee ai vaccini anti COVID-19 non sono state di particolare frequenza. Questi dati sono coerenti con l'esperienza di quei dermatologi che hanno seguito da vicino questi problemi anche in centri specialistici di altri paesi e confermano anche che la pelle ha meno probabilità di essere coinvolta rispetto alle passate ondate di infezioni da COVID-19. Nel complesso, questo ha mostrato un declino graduale dei sintomi cutanei in generale, così come nei sintomi cutanei che si sono verificati in assenza di sintomi sistemici a partire dai dati sull'esperienza nel 2020 con COVID-19 *wild-type*.

I segni più frequenti a livello cutaneo riscon-

trati in corso di COVID-19 sono nel complesso:

- orticaria, con presenza di pomfi pruriginosi;
- pelle secca in corrispondenza del collo e del trono con macchie rosa-rosse pruriginose che simulano un eczema;
- eruzioni cutanee irregolari e molto pruriginose, che possono interessare piccole zone come mani, piedi e gomiti. Può durare da alcuni giorni a settimane;
- lesioni simili ai geloni, doloranti viola o rosse che possono sporgere come protuberanze sulla pelle;
- dita dei piedi eritematose e a volte con comparsa di vescicole;
- labbra screpolate simil cheilite.

Le differenze nelle manifestazioni cutanee sono in linea anche con i cambiamenti che si stanno osservando nei sintomi sistemici: tassi più bassi di tosse e perdita dell'olfatto e gusto, ma tassi più elevati di mal di gola e senso di affaticamento. Omicron coinvolge diversamente il sistema immunitario verso una cosiddetta "fuga immunitaria", motivo per cui c'è un cambiamento nel coinvolgimento dei tessuti.

Infatti, i dati raccolti durante la prima ondata di COVID-19 hanno mostrato che il 17% dei pazienti ha riportato eruzioni cutanee come primo sintomo dell'infezione e il 21% ha riportato eruzioni cutanee

FIGURA 1.

Arrossamento, gonfiore accompagnati da cambiamento del colore della pelle, dal rosso al blu scuro.



FIGURA 2.

Lesioni cutanee rilevate, pruriginose e rossastre.



Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

How to cite this article: Tramonte L, Grattagliano I. Le manifestazioni cutanee COVID variano in base al tipo di variante. Rivista SIMG 2022;29(4):4-5.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

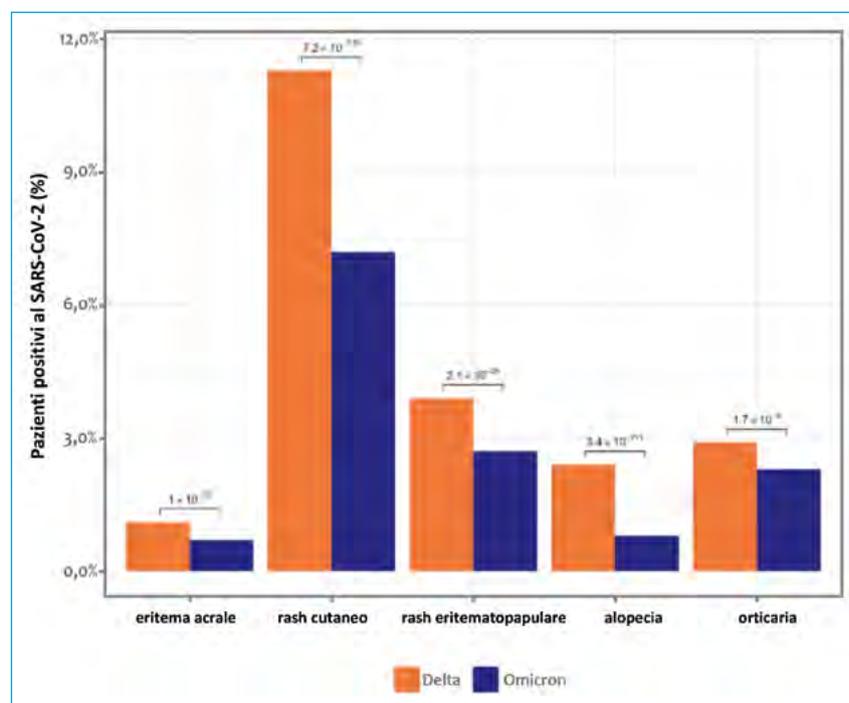
come unico segno clinico di infezione. Nelle ondate di Delta e Omicron, l'eruzione cutanea era un sintomo iniziale isolato solo nello 0,8% e nello 0,5% dei pazienti, rispettivamente. Durante le prime fasi del COVID *wild-type*, un eritema cutaneo acrale era caratteristica e si verificava nel 3,1% dei pazienti, secondo i dati del Regno Unito. Nell'ondata Delta, le eruzioni cutanee acrali, hanno presentato un'incidenza dell'1,1%. Nell'ondata di Omicron, le eruzioni cutanee acrali sono state osservate solo nello 0,7% dei pazienti e non erano più statisticamente correlate con una diagnosi positiva per COVID-19.

All'inizio dell'epidemia di COVID-19, sono stati osservati più di 30 tipi di eruzioni cutanee in pazienti con infezione da COVID-19. I sintomi cutanei continuano a essere diversi, ma alcuni, come l'eruzione acrale, vengono osservati meno frequentemente rispetto all'inizio. Ad esempio, l'odds ratio di una diagnosi positiva di COVID-19 tra quelli con un'eruzione eritematopapulare è sceso da 1,76 a 1,08% tra le ondate Delta e Omicron. Pertanto, i sintomi cutanei specifici sono meno predittivi di una diagnosi di COVID-19, e i medici non dovrebbero scartare i sintomi cutanei come segno di malattia soprattutto se il paziente non ha una storia passata di malattia della pelle e nessun altro fattore scatenante per un'eruzione cutanea.

Nella maggior parte dei casi, le eruzioni cutanee si risolvono da sole, ma necessitano di cure personalizzate in quanto in

FIGURA 3.

Principali manifestazioni cutanee descritte in UK nel corso delle ondate pandemiche di SARS-CoV-2 (variante Delta ed Omicron 1 a confronto) (da Visconti A, Murray B, Rossi N, et al. Cutaneous manifestations of SARS-CoV-2 infection during the Delta and Omicron waves in 348691 UK users of the UK ZOE COVID Study app. Br J Dermatol 2022;10.1111/bjd.21784. <https://doi.org/10.1111/bjd.21784>, mod.).



alcuni casi possono diventare anche gravi o particolarmente protratti nel tempo, come l'orticaria o un'eruzione eritematopapulare lichenoidale, entrambi spesso molto pruriginosi e difficili da controllare.

Quindi, in conclusione, come ci conferma anche questo studio inglese è fondamen-

tale controllare la nostra pelle, perché anche nel caso dell'infezione da COVID-19, potrebbe metterci in guardia e avvisarci preventivamente su quello che accade nel nostro organismo, dandoci la possibilità di muoverci in anticipo e aiutarci a fare una diagnosi precoce della malattia.