

INTRODUCCIÓN

Diversos agentes virales son capaces de producir enfermedades de la piel y de las mucosas, generan un espectro amplio de manifestaciones tanto circunscriptas como generalizadas con episodios febriles agudos y por lo general desaparecen en forma espontánea. El diagnóstico es eminentemente clínico, basado en la morfología de las lesiones.

Este año, Argentina se vio afectada epidemiológicamente por dos patologías virales infecciosas: Dengue y SARS-COV2. Es importante que los profesionales de la salud tengan presente en su práctica diaria estas enfermedades, para no pasar por alto su diagnóstico e identificarlas etiológicamente con el fin de realizar un tratamiento oportuno.

Caso clínico n° 1: paciente de sexo femenino de 56 años de edad con antecedente de rinitis alérgica en tratamiento desensibilizante con inmunoterapia subcutánea y episodios aislados de urticaria sin diagnóstico etiológico. Consulta al Servicio de Alergia e Inmunología por exantema en tronco, brazos y piernas con prurito y sensación urente en ambas palmas de manos. Días previos refiere cefalea, dolor retrocular, artralgias y escalofríos. Se automedica con paracetamol 500 mg y difenhidramina 50mg. Al examen: lesiones papulares exantemáticas y maculas con aéreas hipocrómicas. Impresión Diagnóstica: DENGUE. Se solicita laboratorio y serología para Dengue siendo positiva Ig M. Se indica tratamiento sintomático y signos de alarma.

Caso clínico n° 2: paciente de sexo femenino de 22 años, con antecedentes de dermatitis, rinoconjuntivitis alérgica y enfermedad celíaca. Inicia con amoxicilina para tratamiento odontológico y a los 5 días comienza con cefalea, vómitos, dolor corporal, diarrea, odinofagia, fiebre 38.3° C, rinorrea y conjuntivitis. A los 10 días del inicio de los síntomas comienza con lesiones máculo papulares no pruriginosas en todo el cuerpo. Se indicó loratadina 10mg + betametasona 4mg por 5 días. Consulta por telemedicina por lesiones de piel que no responden al tratamiento, se indica aislamiento e hisopado faríngeo. Diagnóstico presuntivo: Rash de origen infeccioso SARS-COV-2? Farmacodermia? Se recibe PCR positivo a COVID-19.

Figura 1 Y 2: lesiones de piel en Miembros superiores



Figura 1 manifestaciones en piel



Figura 2 manifestaciones en piel

Conclusión:

El Dengue y el COVID-19 presentan distintas manifestaciones cutáneas que obliga a realizar diversos diagnósticos diferenciales como farmacodermias, púrpuras y vasculitis.

Es importante destacar que ambas patologías se caracterizan por fiebre, cefaleas y manifestaciones cutáneas, por lo que los datos epidemiológicos, antecedentes, evolución clínica y los estudios específicos ayudan al diagnóstico precoz y certero.

Bibliografía:

1. C. Galvan Casas, I A. Catala, G. Carretero Hernandez et al, "Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases" *British Journal of Dermatology* (2020) 183, pp71-77.
2. M. Hedou, F. Carsuzaa, E. Chary et al "Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective" *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* Volume 34, Issue 7 July 2020 Pages e299-e300.
3. M Reyna et al "Manifestaciones cutáneas del dengue. Reporte de caso y revisión de la literatura" *Revista de Medicina e Investigación* 2014;2(1):23-27.
4. A.Aldama, Caballero O, Aldama Olmedo, V Rivelli Oddone "Manifestaciones cutáneas del dengue" *Piel* Volume 24, Issue 10, December 2009, Pages 520-523.