

# PSEUDOPERNIOSIS como manifestación tardía post infección SARS2-COD19. A PROPOSITO DE UNA SERIE DE 19 CASOS.

Autores: Dr. Francisco Javier Navarro Blasco. Hospital General Universitario de Elche. Prof. Asociado de Inmunología y Biotecnología de la Universidad de Alicante  
Dr. Rafael Belenguer Prieto. Hospital 9 de Octubre. Valencia

**Introducción:** En invierno suele verse cuadro de Perniosis y/o sabañones. Se caracterizan por lesiones dolorosas, frecuentemente pruriginosas, y de color rojo a púrpura que afectan a superficies acras de los dedos de las manos y los pies tras el contacto con el frío, asemejándose a vasculitis.

Los sabañones pueden ser Idiopáticos y autolimitados o asociarse con enfermedades sistémicas. El diagnóstico normalmente es clínico, pero en algunas circunstancias los estudios analíticos y microscópicos de una muestra de biopsia pueden ser necesarios

**Material/Métodos:** Durante el invierno 2020-21 (Febrero-Abril) se han recibido en nuestra sección de reumatología y consultas asociadas una inesperada cantidad de casos remitidos como "artritis agudas-vs-vasculitis".

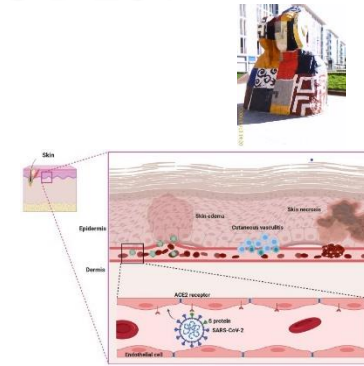
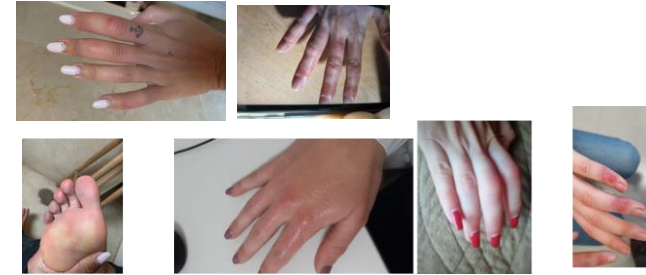
En la patocronia de los pacientes, se refería como factor principal desencadenante, la exposición al frío y calificados inicialmente como PERNIOSIS. la aparición, en la situación actual, de Pandemia por covid-19, comenzamos a solicitar la serología SARS2-COVID19 IgG / IgM

Se trata preferentemente de personas jóvenes, sin ninguna otra patología, aunque hay también personas de todas las edades, con un cuadro clínico de edema de partes blandas preferentemente de manos, aunque también en los pies, con dolor y algunas sufusiones hemorragias, incluso ulceraciones en las zonas de los nudillos o de presión (ver FOTOS). Pese a lo aparatoso del cuadro, no asociaban ningún otros síntoma y las analíticas eran normales incluida los reactantes de fase aguda (VSG y PCR), y marcadores serológicos de enfermedad autoinmune.

En las ecografías realizadas se aprecia solo edema de tejido periarticular y peritendinoso, como el que puede ocurrir después de un cuadro isquémico momentáneo

**CONCLUSIONES:** Este cuadro de Pseudoperniosis **carecen del típico prurito de la perniosis** y el principal problema es el dolor junto al edema y ulceración de los tejidos de la mano que lleva a imposibilitar su uso.

Todos evolucionaron favorablemente evitando el frío (probable factor desencadenante), y con antiagregante plaquetario (aspirina infantil) entre 1 y 2 meses.



Aproximadamente ¼ de ellos comunicaban haber pasado clínica compatible con la infección covid19 y/o haber estado aislados con algún síntoma menor, pero no se les había realizado la PCR. Los demás no referían ningún síntoma asociado con la infección COD19. Desde los síntomas iniciales al diagnóstico pasaron unos 40 días de media. Muchos de ellos recibían tratamiento con corticoides/AINEs sin mejoría

X/Edad	M	F	Tº/semanas	Diag. previo	Tratamiento	Serología
32,5	12	7	5,7 (39d)	Artritis aguda Dolor manos Edema vasculitis	AINEs Paracetamol Corticoides vasodilatadores	IgG(+): 13 IgG (-): 2 No hecho: 4 IgM (-): 15

