

Repercusiones dermatológicas en personas con COVID-19: estudio exploratorio en la comunidad de la Facultad de Medicina de la UNAM

Sebastián Hernández Gómez¹, Ariel Vilchis Reyes², Abril Violeta Muñoz Torres²

¹ Instructor del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

² Profesores del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

Resumen: La infección por SARS-CoV-2, así como las medidas preventivas adoptadas, pueden producir lesiones dermatológicas. **Objetivo:** Conocer la frecuencia de lesiones dermatológicas atribuidas a la COVID-19 y su prevención. **Metodología:** Estudio transversal exploratorio en integrantes de la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina de la UNAM, de marzo a mayo del 2022. Los datos se procesaron utilizando Microsoft Excel y JASP 0.15. **Resultados:** 140 personas respondieron la encuesta, de los cuales 49.3% manifestaron tener antecedentes de COVID-19 y 7.2% refirieron lesiones dermatológicas atribuidas a la infección (más frecuentes entre las mujeres). **Conclusiones:** El estudio permitió tener una aproximación de la presencia de COVID-19 y lesiones dermatológicas derivadas de la enfermedad o del proceso de prevención de ésta.

Palabras clave: COVID-19, manifestaciones dermatológicas, mascarilla facial, México.

Introducción

El 31 de diciembre del 2019, la ciudad de Wuhan, China reportó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el primer caso de neumonía asociada al nuevo coronavirus designado 2019-nCoV.¹ A partir de ese momento, se registró un notable y rápido incremento en los casos. Hasta el 8 de diciembre del 2022 se han registrado 642,924,560 casos confirmados y 6,625,029 muertes adjudicadas al virus, y para el 5 de diciembre del 2022, un total de 12,998,974,878 dosis de vacunas aplicadas.²

Este coronavirus produce principalmente sintomatología respiratoria; sin embargo, dado su fisiopatología, existen otras manifestaciones extrapulmonares como alteraciones hematológicas (complicaciones trombóticas), cardiovasculares (disfunción miocárdica, arritmias y síndrome coronario agudo), nefrológicas (enfermedad renal aguda), gastrointestinales, hepáticas, metabólicas (hipoglucemia y cetosis), neurológicas, oftalmológicas y dermatológicas.³

Al inicio de la pandemia, las lesiones dermatológicas producidas por el virus SARS-CoV-2 fueron minimizadas, ya que se registraron lesiones en menos del 0.2% de los casos confirmados,⁴ aunque en la actualidad, ya se ubican entre 4.9% y 20.4%.⁵ Dentro de las manifestaciones más comunes que se asocian directamente a la historia natural del virus SARS-CoV-2, se han identificado el eritema maculopapular

(manchas rojas con distribución primordial perifolicular con descamación, en 47% de los casos); la urticaria (primordialmente en tronco o disperso, pocos casos en palmas y se asocia más a productos de limpieza y desinfección, en 19% de los casos); vesículas (lesión elevada pequeña con contenido seroso localizado principalmente en tronco, 9% de los casos); sabañón (áreas acrales, primordialmente en dedos, de edema y eritema con vesículas y pústulas, 19% de los casos) y livedo reticular o racemosa (lesión sugestiva de oclusión vascular en forma de red en zonas acrales o troncal que puede llegar a producir isquemia, en 6% de los casos).^{6,7}

Los productos de limpieza y desinfección, además del uso de mascarillas faciales, disminuyen la probabilidad de transmisión del virus SARS-CoV-2, pero pueden producir manifestaciones cutáneas. El uso de mascarillas se asocia con una frecuencia de eventos adversos cutáneos (EAC) en 57.7%, los guantes y productos de higiene de manos (49.16%). Las zonas más afectadas son el puente nasal, las mejillas y las manos, con lesiones como dermatitis de contacto, acné y prurito.⁸

El objetivo de este estudio fue conocer la frecuencia reportada de manifestaciones cutáneas producidas por la infección de SARS-CoV-2 en la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina (FM) de la

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores y no necesariamente refleja la postura de la Facultad de Medicina.

Tabla I.. Características de la población encuestada (n = 140)

	Hombres n = 44 n (%)	Mujeres n=96 n (%)	Total n=140 n (%)
Tipo de población			
Estudiante	39 (88.6)	85 (88.5)	124 (88.5)
Académico	5 (11.4)	10 (10.4)	15 (10.7)
Administrativo	0 (0)	1 (1.1)	1 (0.8)
Licenciatura			
Médico Cirujano	34 (77.2%)	62 (64.5%)	96 (68.5%)
Ciencia Forense	8 (18.4%)	29 (30.2%)	37 (26.4%)
Neurociencias	1 (2.2%)	5 (5.3%)	6 (4.2%)
Fisioterapia	1 (2.2%)	0 (0%)	1 (0.9%)
Investigación Biomédica Básica	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ciencias de la Nutrición Humana	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Grupo de edad			
17-25 años	37 (84%)	82 (85.4%)	119 (85%)
26-50 años	6 (13.6%)	8 (8.3%)	14 (10%)
>50 años	1 (2.3%)	6 (6.3%)	7 (5%)
Sexo			
Hombres	43 (97.7%)	0 (0%)	43 (30.7%)
Mujeres	0 (0%)	92 (95.8%)	92 (65.7%)
No binario	1 (2.3%)	4 (4.2%)	5 (3.6%)
Antecedente de COVID-19			
Sí	26 (59.1%)	43 (44.8%)	69 (49.3%)
No	18 (40.9%)	53 (55.2%)	71 (50.7%)

UNAM, así como la relación que existe entre la aparición de lesiones dermatológicas por el uso de mascarillas faciales y artículos de limpieza, entre quienes han tenido o no la infección.

Metodología

Se realizó un estudio transversal de marzo a mayo de 2022. El criterio de inclusión fue la pertenencia a la comunidad universitaria (estudiantes, docentes y administrativos) de la FM, durante el periodo de aplicación del instrumento. Se incluyeron la personas que contestaron un cuestionario de opción múltiple para identificar los antecedentes de infección por SARS-CoV-2, el uso de productos de limpieza e higiene personal, el uso de mascarilla facial y las posibles lesiones producidas por alguno de ellos; antes de contestar el cuestionario, se incluyó un consentimiento informado. El cuestionario se elaboró utili-

zando la plataforma *Google Forms* y fue distribuido mediante correo electrónico a las coordinaciones de las seis licenciaturas de la FM: Médico Cirujano, Ciencia Forense, Neurociencia, Fisioterapia, Investigación Biomédica Básica y Ciencias de la Nutrición Humana. Se elaboró la base de datos en *Microsoft Excel* y se analizaron con el programa estadístico *JASP 0.15*.

Resultados

Un total de 140 personas respondieron el cuestionario (68.6% mujeres), de las cuales 124 fueron estudiantes (88.5%), 15 académicos (10.7%) y 1 trabajador administrativo (0.8%). El 68.5% pertenece a la licenciatura de Médico Cirujano; 85% refirieron tener entre 17 y 25 años de edad; y 49.3% expresaron haber tenido COVID-19, de los cuales 37.7% fueron hombres y 62.3% mujeres (tabla I).

Tabla II. Presencia de lesiones asociadas al uso de productos de limpieza y antecedente de COVID-19 (n= 140)

Sexo	Antecedente de COVID-19	Sí n (%)	No n (%)	RP	IC 95%	p
Hombres	No	6 (33.3)	12 (66.7)	1		
	Sí	14 (53.8)	12 (46.20)	1.6	0.76 - 3.39	0.172
Mujeres	No	29 (54.7)	24 (45.3)	1		
	Sí	23 (53.4)	20 (46.6)	0.97	0.67 - 1.41	0.904

Por su parte, cinco de las 69 con antecedentes de COVID-19 (7.2%) manifestaron haber tenido lesiones dermatológicas por la enfermedad: exantema maculopaular (2 personas), petequias (1) y urticaria (1). En los cinco casos remitió la infección sin la necesidad de algún tratamiento específico.

El 53.8% (14) de los hombres con antecedentes de COVID-19 presentaron lesiones asociadas al uso de productos de limpieza, así como el 42.3% (11) de los que usaron mascarilla facial; mientras que en las mujeres con antecedentes de COVID-19 las cifras fueron de 53.4% (23) y el 60.5% (26), respectivamente. En ninguna de las comparaciones las diferencias fueron estadísticamente significativas (tablas II y III).

En cuanto a los productos de limpieza el gel a base de alcohol lo usaron el 97.1% de las personas, la totalidad de hombres y el 95,8% de las mujeres. Además, el 93% de las mujeres con antecedentes de COVID-19 y 98.1% de las mujeres que no tienen antecedente. El vinagre fue usado por el 3.5% de las mujeres (figura 1)

El 64% de las mujeres con antecedentes de COVID-19 presentaron lesiones y usaron una solución con

alcohol y de las que no lo usaron el 11.1% ($p<0.05$). El 88.9% de los hombres con antecedentes de la enfermedad y que usaron solución con cloro, manifestaron haber tenido lesiones dermatológicas, mientras que los que no lo usaron el 35.3% ($p<0.05$). De manera general, la proporción de personas con lesiones fue mayor en las personas que usaron productos de limpieza (figura 2).

En referencia a las lesiones ocasionadas por los productos de limpieza, el 37.9% manifestaron haber tenido descamación, siendo un porcentaje mayor en los hombre con COVID (46.2%) comparados con quienes no lo tuvieron (22.2%). El 35.8% de las mujeres sin antecedente de COVID-19 reportaron eritema, cifra superior al 16.3% manifestada por las mujeres con antecedentes de COVID-19 (16.3%) ($p<0.05$) (figura 3).

Aunque se encontró que el 7.2% de las personas encuestadas manifestaron haber tenido manifestaciones dermatológicas atribuidas al COVID-19, algunos autores mencionan una prevalencia más elevada (del 4.9% al 20.5%).

Las mujeres manifestaron una mayor frecuencia de lesiones asociadas al uso de mascarilla facial

Tabla III. Presencia de lesiones asociadas al uso de la mascarilla facial y antecedente de COVID-19 (n = 140)

Sexo	Antecedente de COVID-19	Sí n (%)	No n (%)	RP	IC 95%	p
Hombres	No	8(44.4)	10(55.6)	1		
	Sí	11 (42.3)	15 (57.7)	1.08	0.32-3.66	0.88
Mujeres	No	28 (52.8)	25 (47.2)	1		
	Sí	26 (60.5)	17 (39.5)	0.87	0.32-1.65	0.45

Figura 1. Porcentaje de uso de los diferentes productos de limpieza según sexo y antecedente de COVID-19

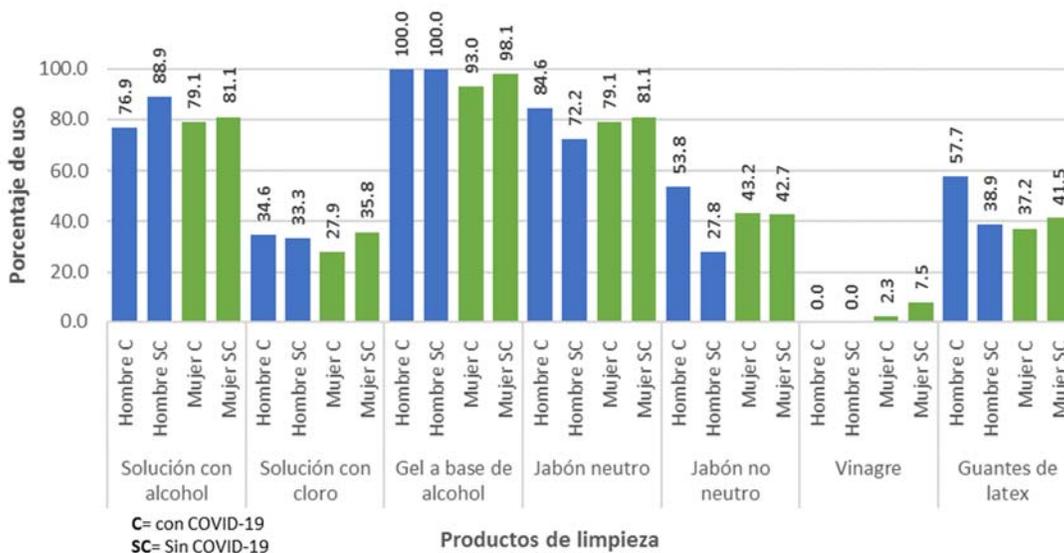


Figura 2. Lesiones por productos de desinfección según el producto utilizado por sexo y antecedentes de COVID-19

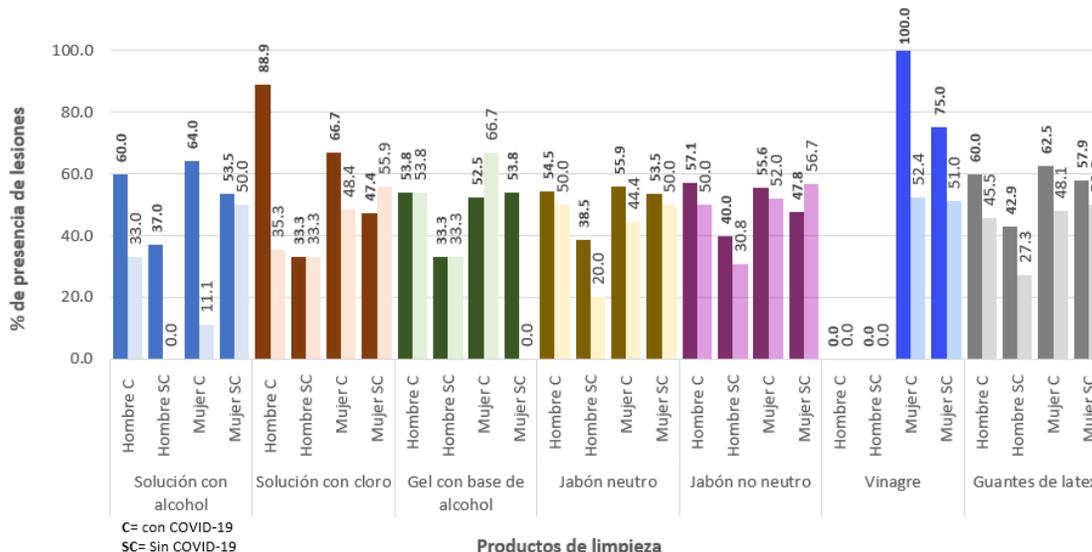
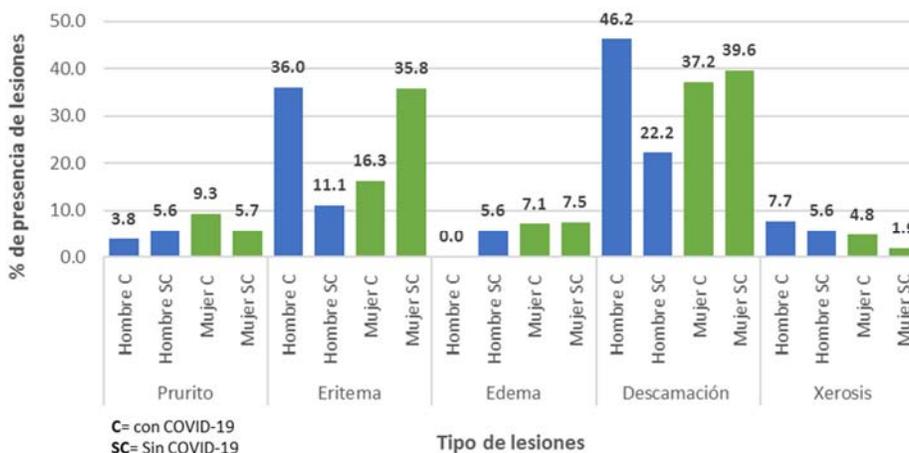


Figura 3. Porcentaje de las lesiones dermatológicas producidas por productos de desinfección por sexo y antecedente de COVID-19



(56.2%) en comparación con los hombres (43.1%), lo cual sugiere una relación clínica entre el uso de productos prevenibles de la enfermedad y la presencia de lesiones dermatológicas. Esto puede deberse al tipo de mascarilla facial utilizada, los productos estéticos (maquillaje, cremas, bálsamos y protectores faciales) y la frecuencia de el uso de los productos de limpieza y desinfección, además del antecedente de COVID-19. No se encontraron diferencias significativas, por lo que se considera necesario realizar un estudio con un tamaño de muestra más grande.

Conclusiones

Este estudio exploratorio permitió tener una aproximación de la presencia de COVID-19 y lesiones dermatológicas derivadas de la enfermedad o del proceso de prevención de ésta.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones del estudio está la forma de distribución y recolección de datos, por lo que la muestra estudiada no es representativa de la población de toda la comunidad de la FM, por lo cual los resultados no pueden ser extrapolables.

Agradecimientos

Al “Curso-Taller de Metodología de Investigación en Salud”, impartido por el Departamento de Salud Pública de la FM, que brindó las herramientas necesarias para que realizar esta investigación. Por otro lado, también se agradece a todas las personas que aportaron su tiempo para contestar la encuestas e hicieron posible la materialización de este trabajo.

Referencias

1. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel coronavirus originating in Wuhan, China: challenges for global health governance. *JAMA*. 2020;323:709-10. Disponible en: <https://buff.ly/3V0m8Kg>.
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Disponible en: <https://buff.ly/3PxE4uy>.
3. Aakriti G, Mahesh VM, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nat Med*. 2020;7:1017-1032. Disponible en: <https://buff.ly/3uVvTPc>.
4. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. China medical treatment expert group for COVID-19. clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382:1708-20. Disponible en: <https://buff.ly/3W0Ic8U>.
5. Jouret G, Damsun T, et al. Les Manifestaciones dermatologiques de la COVID-19. *Rev Med Liege*. 2020;75:115-118. Disponible en: <https://www.rmlg.ulg.ac.be/show.php>.
6. Michael G, Brit L. Dermatological manifestations and complications of COVID-19. *Am J Emerg Med*. 2020;38:1715-1721. Disponible en: <https://buff.ly/3YtcltK>.
7. Galván C, Catalá A, 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; 183:71-77. Disponible en: <https://buff.ly/3uW3Z5K>.
8. Montero V, Cuenca B, et al. Skin adverse events related to personal protective equipment: a systematic review and meta-analysis. *J Eur Acad Dermatol Venerol*. 2021; 35: 1994-2006. Disponible en: <https://buff.ly/3WEcyxZ>.



revistas
UNAM

Portal de revistas académicas
y arbitradas de la UNAM

<http://www.revistas.unam.mx/front/>