



## Covid-19 Enfeksiyonu: Dermatolojik bulgu var mı?

### Covid-19 Infection: Are there Dermatologic Findings?

  Bahar Sevimli Dikicier,  Mahizer Yıldız

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.B.D.

**ORCID ID:** TBahar Sevimli Dikicier 0000 0002 1912 3946, Mahizer Yıldız 0000-0002-7195-6232

**\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Yrd. Doç. Dr. Bahar Sevimli Dikicier **e-posta / e-mail:** bsevimidikicier@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received :** 18-04-2020

**Kabul Tarihi / Accepted:** 24-04-2020

**Yayın Tarihi / Online Published:** 30-04-2020

**Atf Gösterimi/How to Cite:** Sevimli Dikicier B., Yıldız M. Covid-19 Enfeksiyonu: Dermatolojik bulgu var mı?, J Biotechnol and Strategic Health Res. 2020;1(Özel Sayı):135-139

#### Öz

Yeni corona virüs dermatologlar da dahil tüm hekimler için yeni sorunlar getirmekte. Vücuttaki bir çok organ ve deri örneklerinde yapılan otopsiler yeni corona virüsün bronş mukozası ve immün sis-tem hücrelerine tropizmini tipik histopatolojik bulgularıyla gösterilmiştir. Bu derlemede İngilizce litera-türde son yayınlanan bildiriler incelenerek Covid-19 enfeksiyonunun dermatolojik komplikasyonları-nın olup olmadığı araştırılmış ve dermatologların Covid-19 pandemisinde farkındalıklarını artırmak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler** Covid-19, Dermatoloji.

#### Abstract

*The new Corona virus has been developing new issues for medical doctors including dermatologists. Autopsy samples from various organs and skin demonstrated the tropism of the virus to bronchial mucosa and immune system cells with histopathological aspects. The aim of this review is to increase the awareness of dermatologists about the probable dermatologic complications of Covid-19 infection in the setting of pandemic by analyzing the recent articles in English literature.*

**Keywords** Covid-19, Dermatology.

## GİRİŞ

COVID-19 pandemisi başladığından beri dünya değişti. Sosyal, mesleki ve kişisel hayatlarımızın yanında yeni corona virüs dermatologlar da dahil tüm hekimler için yeni sorunlar getirmekte. Virüs dermatotropik olmasa da başta kişisel koruyucu ekipmanla uzamış temas ve aşırı hijyen işlemleri olmak üzere birçok dermatolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Basınç hasarı, kontakt dermatit, kaşıntı, basınç ürtikeri, seboreik dermatit ve akne gibi var olan dermatozların alevlenmesi tanımlanmış tablolardır. Bu derlemede İngilizce literatürde son yayınlanan bildiriler incelenerek COVID-19 enfeksiyonunun dermatolojik komplikasyonlarının olup olmadığı araştırılmış ve dermatologların COVID-19 pandemisinde farkındalıklarını artırmak amaçlanmıştır.

Akciğer, kalp, böbrek, dalak, kemik iliği, pankreas, mide, bağırsak, tiroid ve deri örneklerinde yapılan otopsiler yeni coronavirüsün bronş mukozası ve immün sistem hücrelerine tropizmi tipik histopatolojik bulgularıyla gösterilmiştir. Tipik bir deri bulgusuna rastlanmamıştır, deri tutulumunun iyatrojenik sekonder olasılıkla ortaya çıkabileceği düşünülebilir.<sup>1</sup>

İtalya dan yapılan bir bildiri de son 15 gün içinde yeni bir ilaç kullananların dışlandığı Covid-19 enfeksiyonu tanısı olan 88 hastanın %20.4 ünde (18 hasta) deri bulguları olduğu bildirilmiştir. 14 hastada eritemli döküntü, 3 ünde yaygın ürtiker ve 1 inde suçiçeği benzeri veziküller görüldüğü bildirilmiştir.<sup>2</sup> Ancak Tayvan'dan yapılan bildiri de neredeyse hastaların hiçbirinde önemli deri bulgusuna rastlanmadığı, yayınlanan bulguların COVID-19 tanısı ve tedavisinde klinik olarak bir etkisinin olup olmadığı araştırılmasının daha verimli olacağı önerilmiştir.<sup>3</sup>

Fransa'dan bildirilen bir olguda COVID-19 enfeksiyonu seyri sırasında ürtikeryal erüpsiyon geliştiği kaydedilmiştir. Kendisi de hekim olan 27 yaşında kadın olgunun yutma güçlüğüyle başlayan öyküsü, ardından yaygın artralji ile birlikte gelişen yüz ve akral bölgelerde yerleşen kaşıntı-

lı, yaygın eritemli plaklarının ortaya çıkması ile devam etmiş ve bir dermatolog tarafından ürtiker tanısı koyulmuş. Anti-histaminik tedavi başladıktan 48 saat sonra yüksek ateş ve göğüs ağrısı başlayan olgunun COVID-19 için yapılan RT-PCR sonucu pozitif saptanmış. Parasetamol ve antihistamin tedavisine devam edilen hastanın enfeksiyon tablosu da ürtikeryal döküntüsü de yavaş seyirli bir şekilde iyileşmiş. Bu olgunun ateş ve diğer solunum semptomları başlamadan önce döküntüsünün başlaması olduğuna yazarlar tarafından dikkate değer bulunmuştur.<sup>4</sup>

Tayvan'dan yayınlanan diğer bir bildiri de deri bulgusu olan hastaları karşılaştırabilmek için Covid-19 (+) ve (-) olguların ayrılması gerektiği, viremi ve deri bulgusu zamanlamasının viral etkene göre değişiklik göstereceği dikkate alınarak viral yük miktarının da -öncesi, sonrası- karşılaştırılmasının ancak hayati bir ipucu olabileceği öne sürülmüştür.<sup>5</sup>

İspanya'dan yapılan bir yayında 28 yaşında kadın olgunun COVID-19 RT-PCR sonucu (+) saptandıktan 14 gün sonra ayak topuklarında önce sarımsı kırmızı plaklar ortaya çıktığı, tropikal steroidle gerilemediği, aksine daha belirgin plaklar haline geldiği kaydedilmiş. Döküntünün son durumunun ayırıcı tanısı için ürtiker, ürtikeryal vaskülit, nötrofilik hidradenit düşünülmüş ancak biyopsi yapılmadığı bildirilmiştir.<sup>6</sup>

Fransa'dan yapılan bir olgu bildiriminde 64 yaşında kadın hastada, yüksek ateş başladıktan 4 gün sonra bilateral antekübital bölgelerinde eritemli döküntü başlayıp gövde ve akiller kıvrımlara ilerlemiş, ardından tabloya öksürük eklenmiştir. RT-PCR ile Covid-19 (+) saptanan hastada herhangi bir kontak allerjenden süphelenilmemiş. Döküntünün 5 gün sonra (hastalık başlangıcından 9 gün sonra) kaybolduğu, ateşin 16 gün sürdüğü, bu sırada hastanın parasetamole devam ettiği, 18. Günde tüm bulguların düzeldiği bildirilmiştir. Döküntünün Simetrik İlaça bağlı İntertriginöz Fleksural Ekzantem (SİLBİFE) ile uyumlu görüldüğü bildirilmiştir. Yazarlar bu döküntünün bazı

ilaçlarla ve başta Parvovirüs B19 olmak üzere viral enfeksiyonlarla birlikte bildirildiğini, bu hastada sorumlu olan tek ilacın parasetamol olduğunu, ancak bu olguda döküntünün ilaca devam edilmesine rağmen gerilediğini bildirmişlerdir.<sup>7</sup>

Amerika Birleşik Devletleri'nden (ABD) yapılan bir yayında 2 olguda geçici livedo retikularis tablosu görüldüğü bildirilmiştir. Altmış yedi yaşında, COVID-19 (+) erkek hastada sağ uyluk anterior kısmında geçici, kaşıntısız yamalar oluştuğu, semptomlarından 7 gün sonra oluşup 19 saat sonra kaybolduğu bildirilmiştir. Bu hasta bu süre içinde daha sonra devam etmeyen hematüri öyküsü de vermiştir. Kırk yedi yaşında kadın olan diğer COVID-19 (+) olguda test sonucundan 10 gün sonra sağ bacağına livedo retikularis benzeyen asemptomatik döküntü oluşup 20-30 dakika sonra kaybolmuştur. Bu hasta giysili olarak güneşte kaldıktan sonra olduğunu ancak diğer bacağına döküntü olmadığını, kaybolduktan sonra tekrar güneşe çıktığında döküntünün tekrarlamadığını bildirmiştir. Yazarlar her iki hastasında şiddetli hastalık tablosu taşımadığını, hafif ve geçici diseminat intravasküler koagülasyon atağı geçirmiş olabileceklerini, geçici hematürinin de olası bir mikroembolinin neden olduğu glomerulonefrit veya sistit sonucu olabileceğini düşünmüşlerdir. Her iki tablo da geçici seyrettiği için biyopsi yapılamamıştır.<sup>8</sup>

Yine ABD'den yapılan bir yayında acil servise döküntü ve yüksek ateş nedeniyle başvuran 20 yaşında erkek hasta önce viral üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı koyulup destek tedavisiyle eve gönderildiği bildirilmiş. Altı gün sonra hasta yüksek ateş ve döküntünün devam etmesi nedeniyle tekrar acil servise başvurduğunda taşikardi, ta-kipte, oksijen saturasyon düşüklüğü de saptanmış ve yüz hariç tüm vücudu tutan morbiliform döküntüsü olduğu kaydedilmiş. Görüntülemeye multifokal pnömoni odakları izlenen hasta yoğun bakımda takibe alınmış ve hastanın RT-PCR testi Covid-19 için pozitif saptanmış. Yazarlar döküntünün nonspesifik morbiliform viral ekzantemle uyumlu olduğunu bildirmişlerdir. Yazarlar Guan ve ark.

tarafından 1099 hastanın verilerinin incelendiği en geniş kapsamlı çalışmada sadece 2 hastada herhangi bir döküntü olduğu bildirilmiş, tanımlaması yapılmamış olduğu nu hatırlatarak ön safhada çalışan hekimler için döküntünün COVID-19 için nadir bir belirti olabileceğini bildirmişlerdir.<sup>9,10</sup>

İspanya'dan yapılan bir diğer bildirimde 84 yaşında kadın olguda COVID-19 semptomları başladıktan 11 gün sonra fleksural bölgelerde kaşıntılı, eritemli milimetrik birleşme eğiliminde maküller gözlenmiş, almakta olduğu hidrokolrokin, lopinavir/ritonavir tedavilerine mi viral enfeksiyona mı bağlı olduğunun ayrımının yapılamadığı bildirilmiştir.<sup>11</sup>

Tayland'dan yapılan bir bildirimde peteşi ile başvuran hastanın platelet sayısı da düşük görülünce bölgede yaygın görülen sıtma düşünülmüş, ancak sonradan semptomların belirginleşmesi ile yapılan RT-PCR sonucu COVID-19(+) saptanan hastada hiç semptom yokken döküntüsü olan hastalarda da COVID-19 açısından dikkatli olunması önerilmiştir.<sup>12</sup>

Çin'de ağır hastalık tablosu ile izlenen COVID-19 hastaları ile yapılan bir çalışmada da akroiskemi göstergesi olan el ve ayak parmaklarında siyanoz, kuru kangren, bülleler ile ölüm arasında ortalama 12 gün hesaplanan, d-dimer ve diğer hiperkoagülasyon testlerinin giderek kötüleştiği gözlenen 5 hasta bildirmişlerdir.<sup>13</sup> Wuhan'da 140 hastanın değerlendirildiği bir çalışmada ise hastalarda ürtiker görölme prevalansı %1.4 olarak bildirilmiştir.<sup>14</sup>

Çin'de yapılmış başka bir çalışmada COVID-19 (+) annelerden doğan bebekler bildirilmiştir. Ailesinin onay vermediği bir tanesi dışında bebeklerin hepsi COVID-19 (-) saptanmış. 2 bebekte spontan gerileyen döküntü görölümüş, bir tanesinde dispne nedeniyle 3 gün noninvazif ventilasyon yapılmış ve iyileşme sağlanmış.<sup>15</sup> Çin'den yapılmış başka bir yayında aynı aileden 3 hasta bildirilmiş, ilki ürtiker nedeniyle tedavi alıp iyileştikten sonra ekstre-

mitelerinde döküntü nedeniyle tekrar başvurduğunda alınan ayrıntılı öyküde COVID-19(+) kişi teması farkedilmiş, PCR (-) saptanmasına rağmen görüntüleme ve klinik bulgulara göre COVID-19 enfeksiyonu tanısı almış. Bu hastanın asemptomatik olan aynı evde yaşadığı 2 yakını döküntü gelişmeden COVID-19 tanısı almış ve iyileşmiş olarak bildirilmiştir.<sup>16</sup>

Pandeminin etkilediği ülkelerin bir kısmından yapılan bildiriler ışığında yaptığımız derlemeye göre seyrek de olsa COVID-19 enfeksiyonuna çeşitli döküntü tabloları eşlik edebilir, döküntüler asıl hastalık semptomları çıkmadan önce de oluşabilir, semptomlar başladıktan günler sonra da olabilir. Vasküler okluzyon belirtisi olabilecek akroiske-mi, akrosiyanoz gibi döküntüler dışındakiler kendisi gerileyen masum döküntüler gibi görünmektedir.

#### Kaynaklar

1. Darlenski R and Tsankov N. Covid-19 pandemic and the skin - What should dermatologists know?, *Clinics in Dermatology* (2020), <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2020.03.012>
2. Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Mar 26. doi: 10.1111/jdv.16387. [Epub ahead of print]
3. Mungmungpantipantip R, Wiwanitkit V. COVID-19 and cutaneous manifestations. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16483. [Epub ahead of print]
4. Henry D, Ackerman M, Sancelme E, Finon A, Esteve E. Urticarial eruption in COVID-19 infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16472.
5. Su CJ, Lee CH. Viral exanthem in COVID-19, a clinical enigma with biological significance. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16469. [Epub ahead of print]
6. Estébanez A, Pérez-Santiago L, Silva E, et al. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16474.
7. Mahé A, Birckel E, Krieger S, Merklen C, Botlaender L. A distinctive skin rash associated with Coronavirus Disease 2019? *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16471. [Epub ahead of print]
8. Manalo IF, Smith MK, Cheeley J, Jacobs R. A dermatologic manifestation of COVID-19: transient livedo reticularis. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 10. pii: S0190-9622(20)30558-2. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.018. [Epub ahead of print]
9. Hunt M, Koziatek C. A case of COVID-19 pneumonia in a young male with full body rash as a presenting symptom. *Clin Pract Cases Emerg Med.* 2020 Mar 28. doi: 10.5811/cpcem.2020.3.47349. [Epub ahead of print] <https://doi.org/10.5811/cpcem.2020.3.47349>
10. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032. [Epub ahead of print]
11. Jimenez-Cauhe J, Ortega-Quijano D, Prieto-Barrios M, Moreno-Arrones OM, Fernandez-Nieto D. Reply to "COVID-19 can present with a rash and be mistaken for Dengue": Petechial rash in a patient with COVID-19 infection. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 10. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.016. [Epub ahead of print]
12. Joob B, Wiwanitkit, V. COVID-19 can present with a rash and be mistaken for Dengue. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Mar 22. doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.036. [Epub ahead of print]
13. Zhang Y, Cao W, Xiao M, et al. Clinical and coagulation characteristics of 7 patients with critical COVID-2019 pneumonia and acro-ischemia. *Zhonghua Xue Ye Xue Za Zhi.* 2020 Mar 28;41(0):E006. doi: 10.3760/cma.j.issn.0253-2727.2020.0006.
14. Zhang JJ, Dong X, Cao YY, et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy.* 2020 Feb 19. doi: 10.1111/all.14238. [Epub ahead of print]
15. Chen Y, Peng H, Wang L, Zhao Y, Zeng L, Gao H, Liu Y. Infants born to mothers with a new coronavirus (COVID-19). *Front Pediatr.* 2020 Mar 16;8:104. doi: 10.3389/fped.2020.00104
16. Lu S, Lin J, Zhang Z, et al. Alert for non-respiratory symptoms of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) patients in epidemic period: A case report of familial cluster with three asymptomatic COVID-19 patients. *J Med Virol.* 2020 Mar 19. doi: 10.1002/jmv.25776.