

REACCIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA VACUNA COVID, ¿QUÉ SABEMOS?

SKIN REACTIONS ASSOCIATED WITH THE COVID VACCINE, WHAT DO WE KNOW?

Autor:  José María Rumbo-Prieto

PhD, MsC, BSN, RN. Cátedra Hartmann de Integridad y Cuidado de la Piel. Universidad Católica de Valencia. Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas. Universidad de Jaén-GNEAUPP-FSJJ

Contacto: jmrumbo@gmail.com

Fecha de recepción: 30/04/2021
Fecha de aceptación: 30/04/2021

Rumbo-Prieto JM. Reacciones cutáneas asociadas a la vacuna Covid, ¿Qué sabemos? *Enferm Dermatol.* 2021;15(42):6-7. DOI: 10.5281/zenodo.4743636

EDITORIAL:

Desde el inicio de la pandemia del Covid-19 (Coronavirus Disease 2019), la presencia de sintomatología relacionada con lesiones cutáneas es considerada un factor diagnóstico y de pronóstico importante para predecir el nivel de riesgo y de gravedad de las secuelas dermatológicas que puede manifestar una persona al contagiarse por el virus SARS-CoV-2.

En la actualidad, disponemos de suficientes trabajos de investigación, mayoritariamente en forma de revisiones bibliográficas y de serie de casos clínicos, que recopilan información sobre qué tipos de patología dermatológica son más prevalentes en las personas afectadas por el Covid-19⁽¹⁻⁶⁾; lo que ayuda a conocer y entender cómo afecta este virus al mayor órgano del ser humano, la piel. Así mismo, al limitado arsenal de tratamientos y terapias efectivas que se pueden aplicar para paliar las patologías clínicas que causa, se suma ahora la vacuna Covid, con varias opciones disponibles para la población, entre las oficialmente administradas en España están la de BioNTech/Pfizer (Comirnaty®), Moderna, AstraZeneca y Janssen, para conseguir la ansiada “inmunidad de rebaño”, además de contribuir al avance de la investigación sobre cómo reacciona el sistema inmunológico humano al entrar en contacto con éste virus.

Sin duda, la vacunación (inmunización activa) es una de las medidas de prevención de salud pública, junto con la higiene de manos, el uso de mascarilla y el distanciamiento social, de las más importantes para combatir y/o mitigar eficazmente los efectos devastadores de la pandemia, calificada como una de las más virulentas y de más altas tasas de morbi-mortalidad. Aun así, la vacunación frente al Covid-19 no está exenta de

riesgos, y ya se han puesto en marcha trabajos de investigación en Europa y EE.UU., por instituciones sanitarias, universidades y asociaciones científicas dermatológicas, que tienen como objetivo principal el analizar las reacciones dermatológicas asociadas con cada tipo de vacuna^(7,8). A la espera de los resultados concluyentes de esos estudios, con esta editorial queremos adelantar cuál es el panorama de conocimiento actual sobre dichas reacciones dermatológicas derivadas de estudios realizados previamente en las fases de ensayo de dichas vacunas y los eventos adversos cutáneos que se van notificando a medida que avanza la vacunación en nuestro país y el resto del mundo.

Los resultados publicados hasta la fecha hacen referencia a las vacunas del tipo mRNA (el método de fabricación usado en Pfizer y Moderna)⁽⁹⁻¹²⁾. Por lo general, la mayoría de las manifestaciones cutáneas adversas esperadas tras la vacunación con la COVID son de tipo leve y guardan relación con la presencia de signos agudos como eritema (enrojecimiento) y edema local (inflamación) en la zona circundante a la inoculación; los cuales no suelen ser preocupantes desde el punto de vista clínico ya que son comunes al resto de vacunas, y suelen persistir un máximo tres días hasta su completa resolución sin intervención sanitaria.

A otro nivel de importancia están aquellas reacciones que surgen entre los 15-30 minutos post-inmunización (reacciones anafilácticas y/o alérgicas) que suelen ser < 0,02%⁽⁹⁻¹¹⁾, un porcentaje relativamente bajo si lo comparamos con la administración de antibióticos, o vacunas como la influenza o la gripe. También es importante distinguir las reacciones de hipersensibilidad inmediata como prurito, urticaria, rubor y angioedema si ocurren dentro de las primeras 4 horas desde la inyección,

de otras reacciones similares que ocurren >4 horas después de la inyección. Esta distinción es particularmente relevante para la urticaria y el angioedema, que son contraindicaciones potenciales para una segunda dosis de vacuna.

Finalmente están aquellas manifestaciones que se presentan pasados 3 días hasta 14 días después (reacciones tardías), siendo un porcentaje variable según el tipo de vacuna (84%, Moderna y 17% Pfizer)⁽⁹⁾, aunque es frecuente observar manifestaciones dermatológicas como la eritromelalgia (en dedos de manos y pies), así como erupciones urticariformes y morbiliformes a nivel local y en áreas extensas, que son tratadas habitualmente con antihistamínicos y corticoides tópicos desde atención primaria o derivadas a las unidades de dermatología para terapias más complejas. Un dato a tener en cuenta es la tasa del 43% de los pacientes con reacciones cutáneas a la primera dosis de vacuna (Pfizer o Moderna), los cuales experimentaron recurrencia con la segunda dosis.

Por otro lado, observando el conjunto de reacciones adversas tardías post-vacunación, hay estudios dermatológicos que inciden en un tipo particular de reacción por ser muy llamativa y que recibe el nombre de “COVID-ARM o Brazo COVID”⁽¹³⁾ (más frecuentemente con la vacuna de Moderna)⁽⁹⁾, se manifiesta en forma de grandes placas, entre 10-25 cm, con aspecto eritema-edematoso en la zona de inyección (Imagen 1); las cuales no siendo clínicamente graves para la salud de la persona, se hace preciso derivar a Dermatología para su estudio^(13,14). Otros casos de reacciones adversas dermatológicas tardías menos comunes observadas fueron: brotes de herpes zoster, herpes simple o exantemas similares a la pitiriasis rosada⁽⁹⁻¹²⁾.



Imagen 1: Placa eritema-edematoso “Brazo Covid”

(Fuente imagen modificada de: [HolaDoctor.com](https://www.holaDoctor.com))

En resumen, estos datos preliminares, ofrecen cierta tranquilidad a los profesionales sanitarios encargados de atender y/o asesorar a los pacientes que manifiestan reacciones cutáneas post-inmunización ya que, los síntomas son previsibles (baja letalidad de los eventos

adversos asociados) y se manifiestan de la misma forma que si hubiese contraído la enfermedad de manera natural, es decir las vacunas están funcionando y enseñando al sistema inmunológico la trazabilidad clínica de la infección del virus, y eso es bueno para prevenir al organismo en caso de reinfección. Así mismo, al ser las mismas reacciones cutáneas, ya hay un conocimiento previo y el tratamiento a instaurar suele ser más inmediato y efectivo.

BIBLIOGRAFÍA:

- Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández-Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *British J Dermatol*. 2020; 183(1): 71-77. Doi: 10.1111/bjd.19163.
- Hernández-García L. Estado actual de las manifestaciones cutáneas producidas por el SARS-CoV-2. *Enferm Dermatol [Internet]*. 2021;15(42):e01-e06.
- Benito-Serradilla MA. Lesiones cutáneas en adultos e influencia de las infecciones por SARS-CoV-2. *Enferm Dermatol [Internet]*. 2021;15(42): e01-e05.
- Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, Rosenbach M, Kovarik C, Desai SR, et al. The spectrum of COVID-19-associated dermatologic manifestations: An international registry of 716 patients from 31 countries. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 83(4):1118-29.
- Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, Rosenbach M, Kovarik C, Takeshita J, et al. Pemio-like skin lesions associated with COVID-19: A case series of 318 patients from 8 countries. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 83(2): 486-92.
- Wang CJ, Worswick S. Cutaneous manifestations of COVID-19. *Dermatol Online J*. 2021 Jan 15;27(1):13030/qt2m54r7nv.
- [Lasexta.com](https://www.lasexta.com) [Noticias online]. Madrid; Atresmedia Corporación de Medios de Comunicación, S.A; 2021. [Actualizado a 30 de marzo de 2021; acceso 30 abril 2021]. EFE. Tres hospitales españoles estudian las reacciones en la piel tras vacunarse contra el COVID-19.
- Meo SA, Bukhari IA, Akram J, Meo AS, Klonoff DC. COVID-19 vaccines: comparison of biological, pharmacological characteristics and adverse effects of Pfizer/BioNTech and Moderna Vaccines. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021;25(3):1663-9.
- McMahon DE, Amerson E, Rosenbach M, Lipoff JB, Moustafa D, Tyagi A, et al. Cutaneous reactions reported after Moderna and Pfizer COVID-19 vaccination: A registry-based study of 414 cases, *J Am Acad Dermatol*. 2021, [in press] doi: 10.1016/j.jaad.2021.03.092.
- Shimabukuro TT, Cole M, Su JR. Reports of Anaphylaxis After Receipt of mRNA COVID-19 Vaccines in the US—December 14, 2020–January 18, 2021. *JAMA*. 2021;325(11):1101–2.
- Banerji A, Wickner PG, Saff R, et al. mRNA Vaccines to Prevent COVID-19 Disease and Reported Allergic Reactions: Current Evidence and Suggested Approach. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2021;9(4):1423-37. doi:10.1016/j.jaip.2020.12.047
- Blumenthal KG, Freeman EE, Saff RR, Robinson LB, Wolfson A., Foreman RK, et al. Delayed large local reactions to mRNA-1273 vaccine against SARS-CoV-2. [Letter]. *NEJM*. 2021; 384(13): 1273-7.
- Fernández-Nieto D, Hammerle J, Fernández-Escribano M, Moreno-Del Real CM, García-Abellas P, Carretero-Barrio I, et al. Skin manifestations of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in healthcare workers. 'COVID-arm': a clinical and histological characterization. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2021. doi: 10.1111/jdv.17250. [Epub ahead of print].
- [Redaccionmedica.com](https://www.redaccionmedica.com) [Diario online]. Madrid: Sanitaria 2000; 2021. [Actualizado el 29 de abril de 2021; acceso el 30 abril de 2021]. García M. Vacuna Covid: Dermatología señala una reacción que exige control médico; sección Dermatología.