

Erythema Multiforme: A Rare Presentation of COVID-19

Eritema Multiforme: Uma Apresentação Rara de COVID-19

Diana Brites , Catarina Forra , Sara Sintra 

Palavras-chave: COVID-19/complicações; Eritema Multiforme; Manifestações Cutâneas.

Keywords: COVID-19/complications; Erythema Multiforme; Skin Manifestations.

Homem, 66 anos, recorreu ao hospital por lesões eritematosas, descamativas, dolorosas, não pruriginosas, com uma semana de evolução. Exame objetivo: lesões bolhosas e ulceradas orais e maculopapulares e necróticas, com halo eritematoso, torácicas, palmas das mãos, plantas dos pés, em diferentes fases de evolução (Figs. 1



Figura 1: Eritema multiforme do tronco.



Figura 2: Eritema multiforme das mãos.

e 2). Analiticamente: parâmetros inflamatórios elevados e zaragatoa nasofaríngea SARS-CoV-2 positiva. Biópsia cutânea: infiltrado inflamatório, acentuados linfócitos na junção dermo-epidérmica e queratinócitos necróticos na epiderme. Reunindo características clínicas e histológicas, excluindo diagnósticos diferenciais, diagnosticou-se: eritema multiforme (EM) secundário ao SARS-CoV-2. Pelo quadro exuberante, iniciou prednisona 60 mg, sete dias, com resolução após três semanas.

O EM é uma reação de hipersensibilidade com lesões características em alvo,¹ nem sempre presentes, neste caso, observáveis de forma não predominante no tórax. É associado a infeções víricas (herpes simplex) e bacterianas ou reações farmacológicas.^{1,2} A COVID-19 (*Coronavirus disease of 2019*) incluiu manifestações cutâneas / mucosas, com incidência variável.³ A apresentação clínica é diversa, com fisiopatologia mal estabelecida, sendo necessária a distinção histológica.⁴

Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Hospital Amato Lusitano, Castelo Branco, Portugal

<https://doi.org/10.60591/crspmi.266>

É raro que o EM seja apresentação inicial da COVID-19, na ausência de sintomas respiratórios, como neste caso. Devido ao espectro de manifestações, deve considerar-se a infecção por SARS-CoV-2 no diagnóstico diferencial de lesões cutâneas exantemáticas.^{5,6} ■

Declaração de Contribuição

DB, CF – Escrita, revisão, recolha de imagens e aprovação da versão final do artigo

SS – Revisão e aprovação da versão final do artigo

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Contributorship Statement

DB, CF - Writing, revising, collecting images and approving the final version of the article

SS - Review and approval of the final version of the article

All authors approved the final draft.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Diana Brites - dianasofiacasaisbrites@gmail.com

Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Hospital Amato Lusitano, Castelo Branco, Portugal
Av. Pedro Alvares Cabral, 2, 6000-085 Castelo Branco

Recebido / Received: 2024/07/05

Aceite / Accepted: 2024/09/13

Publicado online / Published online: 2024/12/09

REFERÊNCIAS

1. Traves KP, Love G, Studdiford JS. Erythema multiforme: recognition and management. *Am Fam Physician*. 2019;100:82-8.
2. de Risi-Pugliese T, Sbidian E, Ingen-Housz-Oro S, Le Cleach L. Interventions for erythema multiforme: a systematic review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019;33:842-9. doi: 10.1111/jdv.15447.
3. Akuffo-Addo E, Nicholas MN, Joseph M. COVID-19 Skin manifestations in skin of colour. *J Cutan Med Surg*. 2022;26:189-97. doi: 10.1177/12034754211053310.
4. Genovese G, Moltrasio C, Berti E, Marzano AV. Skin Manifestations Associated with COVID-19: Current Knowledge and Future Perspectives. *Dermatology*. 2021;237:1-12. doi: 10.1159/000512932.
5. Bennardo L, Nisticò SP, Dastoli S, Provenzano E, Napolitano M, Silvestri M, Passante M, Patruno C. Erythema Multiforme and COVID-19: What Do We Know? *Medicina*. 2021;57:828. doi: 10.3390/medicina57080828.
6. Saleh W, Alharbi H, Cha S. Increased prevalence of erythema multiforme in patients with COVID-19 infection or vaccination. *Sci Rep*. 2024;14:2801. doi: 10.1038/s41598-024-52099-z.