

Reacción cutánea posterior a la vacunación contra Covid-19: Caso clínico

PEREDO-GÓMEZ KM¹, FERNÁNDEZ-ROSAS S¹, LÓPEZ-ROJAS D², LACY-NIEBLA RM³

1 Departamento de Farmacología Clínica, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México.

2 Hemodinámica, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México.

3 Consulta Externa de Dermatología, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México.

Fecha de recepción: 16/11/2022 - Fecha de aceptación: 12/12/2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-714X2024000200020>

RESUMEN

Se han reconocido eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) que van desde síntomas similares al virus contra el que se está protegiendo hasta efectos adversos graves. Las reacciones a la vacunación pueden ocurrir de manera inmediata o inclusive días después a la aplicación de la vacuna. Las lesiones cutáneas tardías, como una reacción a la vacunación, se relacionan con el depósito de complejos inmunes, daño vascular e infiltración por células inflamatorias en la piel en el sitio

de la aplicación de la vacuna o en el resto del cuerpo. Los componentes de las vacunas, incluyendo los excipientes, pueden producir sensibilidad en los pacientes, por daño directo de las proteínas virales a los vasos de poco lumen, depósito de complejos inmunes o mediadas por células. Un paciente masculino de 27 años presentó una dermatosis tras la administración de su tercera dosis de la vacuna AstraZeneca contra COVID 19; siendo esta una reacción post vacuna.

Palabras clave: **COVID-19, vacuna COVID-19, dermatosis, eventos, vacunación.**

Cutaneous reaction after vaccination against COVID19: Clinical Case

SUMMARY:

Events Supposedly Attributable to Vaccination or Immunization (ESAVI) have been recognized all over the world, they go from similar symptoms of the virus against which it is being protected to serious adverse effects. Reactions to vaccination can occur immediately or even days after its application. Late

cutaneous lesions as a vaccine reaction are related to the deposit of immune compounds, vascular damage and inflammatory cells infiltration on the skin at the site of vaccine application or in the rest of the body. The components of the vaccines, including excipients, can produce sensitivity in patients by direct

damage of viral proteins to low lumen vessels, deposit of immune complexes or mediated by cells. A male 27-year-old patient presented dermatitis after the application of his third dose of the AstraZeneca vaccine against COVID-19; being this a post vaccine reaction.

Keywords: **COVID-19, COVID-19 vaccine, dermatosis, events, vaccination.**

INTRODUCCIÓN

En México, se han reportado más de 5 millones de casos de COVID 19, una pandemia caracterizada por un importante porcentaje de contagios, hospitalizaciones y mortalidad¹. Ante las acciones para disminuir esta morbilidad y mortalidad, se inició el programa de vacunación contra el virus SARS-CoV-2; se estima que el 61.8% de la población mexicana cuenta con un esquema de vacunación²; las vacunas disponibles en el país han sido: Pfizer-BioNTech, Cansino, COVAX, AstraZeneca, Sputnik V, Sinovac, Janssen y Moderna³.

Todas las vacunas pueden producir eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI), locales o sistémicos. Las vacunas aplicadas contra COVID-19 han producido efectos similares a los que se producen por el mismo virus, como: fiebre, cefalea, mialgias o artralgias, pero también se han observado efectos graves como trombosis. Las reacciones dermatológicas comúnmente reportadas para vacunas contra COVID-19 han sido el "brazo COVID" que consiste en una placa eritematosa en el sitio de aplicación y aparece de 2 a 7 días después de la vacunación, cuadros de urticaria o urticriformes, reacciones mobiliformes, papulovesiculares, tipo pitiriasis rosada y reacciones purpúricas^{4,5}.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hombre de 27 años, enfermero general de profesión, que se presentó a la consulta con una dermatosis diseminada, bilateral y simétrica, que afectaba principalmente el tronco anterior y posterior y, en menor medida, las cuatro extremidades. Se constituía por múltiples pápulas eritematosas confluentes formando placas extensas de bordes irregulares, pero más o menos bien definidos (figura 1), que aparecieron inicialmente en el pecho y el abdomen a las seis horas de haber recibido una tercera dosis de vacunación contra SARS-CoV-2 (AstraZeneca), misma que produjo dolor y sensibilidad inmediatos en el sitio de la aplicación. A los cinco días de iniciado el cuadro y a pesar de administrarse loratadina 10 mg/día, la erupción se intensificó y se indicó deflazacort 30 mg por vía oral cada 24 horas y un preparado de crema corporal no especificado. Tres días después de iniciar el tratamiento (9 días desde la vacunación) no se observó mejoría, y a la dermatosis pruriginosa y sin sintomatología sistémica, se agregaron "puntos rojos" en gran parte del tegumento cutáneo (figura 2). Tres días después se realizó una biopsia incisional, la cual mostró una dermatitis perivascular superficial por linfocitos y eosinófilos, sin daño vascular, compatible con el diagnóstico clínico e histológico de reacción papular a la vacuna. Se aumentó la dosis de Deflazacort a 60mg cada 12 horas por 10 días y posteriormente se disminuyó a 30mg cada 24 horas por diez días más con evolución hacia la remisión del cuadro. Los síntomas desaparecieron totalmente después de 40 días de la vacunación.

Dentro de los antecedentes personales patológicos del paciente, este refirió alcoholismo ocasional, tabaquismo positivo y negó consumo de psicoactivos. En 2020, el paciente había padecido COVID-19. Nueve y ocho meses antes del cuadro actual, el paciente había recibido la primera y segunda dosis Pfizer para SARS-CoV-2 respectivamente, a lo que refiere que solamente presentó malestar general y dolor en el sitio de las punciones, que no persistieron por más de 24 horas. Este caso ha sido notificado al Centro de Farmacovigilancia correspondiente.

Figura 1. Erupción de pápulas eritematosas a las 12 horas después de la vacunación



Figura 2. Erupción extendida a los 9 días de la vacunación



DISCUSIÓN

La vacuna AstraZeneca consiste en un vector viral recombinante y no replicante que estimula la respuesta inmunitaria de timo humoral y celular, lo que contribuye a la protección contra COVID-19. Entre los ESAVI más comunes para esta vacuna se han descrito dolor en el sitio de inyección, fatiga, dolor de cabeza, mialgias, artralgias y fiebre, de intensidad leve a moderada y que se resuelven dentro de las 48 horas posteriores a la vacunación⁶. A pesar de que en la etapa de investigación no se reportaron reacciones cutáneas como parte de los ESAVI más frecuentes, en el estudio realizado por Catalá et al, se identificó que el ESAVI con un mayor porcentaje de casos dermatológicos asociados con la vacuna AstraZeneca fue la urticaria⁵.

Las reacciones a la vacunación pueden ocurrir de manera inmediata (dentro de las 4 horas posteriores a la aplicación) o inclusive días después a la aplicación de la vacuna⁷.

Las reacciones cutáneas pueden ser mediadas por la liberación directa de histamina y péptidos vasoactivos mediados por IgE o por la activación de la vía alterna del complemento. Las lesiones tardías se pueden relacionar con el depósito de complejos inmunes, daño vascular e infiltración por células inflamatorias en la piel. Probablemente se producen en pacientes sensibilizados por contacto con los componentes de la fórmula, depósito de complejos inmunes o mediadas por células⁴.

Entre la lista de excipientes de la vacuna se observa Polisorbato 80 (E 433)⁶; los compuestos de las vacunas pueden producir la liberación de IgE, que activa mastocitos y basófilos, como parte de la respuesta inmunitaria⁴.

Los hallazgos histológicos de la biopsia, apoyan el diagnóstico clínico de una reacción post vacuna. Dentro del manejo de la reacción se recomienda el uso de antihistamínicos⁷ y dicha recomendación se siguió con el paciente; sin embargo, no se observó mejoría.

El deflazacort es un glucocorticoide y una de sus indicaciones es el tratamiento de enfermedades de la piel, la posología en un adulto la dosis varía entre 6 y 90mg al día. Al tratarse de un glucocorticoide es importante que la suspensión del tratamiento se realice de manera gradual como en este caso⁷.

A partir del diagnóstico dermatológico, la temporalidad entre la aplicación de la vacuna y la aparición de la reacción cutánea, se determinó que este caso se trata de un evento consistente con la vacunación.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. José Antonio Maza Larrea y al Departamento de Farmacología Clínica del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez por su ardua labor y colaboración en la notificación de ESAVIs a partir de las jornadas de vacunación contra COVID-19.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tablero México COVID-19. [citado el 4 de mayo de 2022]. Gobierno de México. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>.
2. Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. et al. Una base de datos global de vacunas COVID-19. *Comportamiento Nat Hum* (2021). [citado el 4 de mayo de 2022]. Disponible en: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL.
3. Información de la vacuna – Vacuna Covid. [citado el 4 de mayo de 2022]. Gobierno de México. Disponible en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/informacion-de-la-vacuna/>.
4. Guzmán PMG, Saeb LM. Reacciones cutáneas inmediatas tardías a las vacunas para COVID-19: serie de cinco casos. *Acta Med Grupo Angeles*. 2021; 19 (s1): s84-s90. <https://dx.doi.org/10.35366/>.
5. Català A, Muñoz-Santos C, Galván-Casas C, Roncero Riesco M, Revilla Nebreda D, Solà-Truyols A, et al. Cutaneous reactions after SARS-CoV-2 vaccination: a cross-sectional Spanish nationwide study of 405 cases. *Br J Dermatol*. 2022; 186(1):142–52. <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.20639>
6. Secretaría de Salud. Guía técnica para la aplicación de la vacuna AstraZeneca contra el virus SARS-CoV-2. 2021. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/03/GTApp_AstraZeneca_050321.pdf
7. CDC. Reacciones alérgicas después de la vacunación contra el COVID-19. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 4 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/allergic-reaction.html>.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconomiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.