

Клінічні особливості уражень шкіри, асоційованих з COVID-19

М.О. Вітковська

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

Резюме

Мета. Визначити та проаналізувати ураження шкіри, асоційовані з COVID-19.

Матеріали та методи. До дослідження залучено 170 хворих, які мають ураження шкіри, асоційовані з коронавірусною хворобою. Пацієнти перебували під наглядом в ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», всім хворим проводився ретельний збір анамнестичних даних. Оцінювались суб'єктивні та об'єктивні ознаки захворювання, визначали клініко-біохімічні показники, в тому числі загальний аналіз крові, стан системи згортання з використанням сучасних стандартизованих лабораторних тестів.

Результати. За результатами проведеного аналізу спектру шкірних уражень, що виникли в результаті перенесеного COVID-19, було визначено, що в структурі діагностованих дерматозів домінуючу позицію займають різні форми ангітів шкіри, другу позицію посідають трофічні порушення, пов'язані з акроішемією. Серед хронічних дерматозів основну частку загострень відмічають пацієнти з псоріазом та акантолітичним пемфігусом.

Висновки. На підставі проведених консультаційно-діагностичних заходів серед хворих на COVID-19 констатовано різноманітність клінічних форм шкірних уражень, що відрізняються поліморфним характером клінічної симптоматики. Динамічні спостереження за пацієнтами, що мали дерматологічну симптоматику одночасно з іншими проявами COVID-19, дозволили впевнено вважати наявні шкірні ураження маніфестацією вірусної дії SARS-CoV-2.

Ключові слова: COVID-19, ураження шкіри, псоріаз, акантолітичний пемфігус, діагностика, клінічні ураження.

DOI: 10.33743/2308-10667-2024-4-19-22

Вступ

Упродовж пандемії COVID-19 дерматологи усього світу накопичували дані відносно дерматологічних проявів коронавірусної інфекції і на теперішній час результати клінічних спостережень вказують, що вірус SARS-CoV-2 спроможний вражати шкіру.

Тригерним фактором маніфестації або загострення дерматологічного процесу у людей, які перенесли інфекцію COVID-19, імовірно являються гіперзапальні реакції, що розвиваються при хворобі. Описані випадки загострення дерматологічного процесу під час активної фази захворювання та після перенесеного COVID-19. Причина та патогенез шкірних проявів при інфекції поки що не встановлені, але найбільш імовірно вони обумовлені інфекційно-алергічним ураженням судин, а також високим рівнем прозапальних цитокінів.

Мета дослідження. Визначити та проаналізувати ураження шкіри, асоційовані з COVID-19.

Матеріали та методи

Під наглядом знаходились 170 пацієнтів з ураженнями шкіри, які асоційовані з COVID-19 хворобою. Хворих були розподілено на три групи:

- до першої групи (I) включено 35 пацієнтів з ураженнями шкіри, що пов'язані безпосередньо з COVID-19.
- друга група (II) складалась з 21 особи з ураженнями шкіри, пов'язаними з лікуванням COVID-19, зокрема: – токсикодермії, викликані здебільшого використанням антибактеріальних препаратів, вітамінів та інших препаратів (14 осіб);

– прогресування інфекційних дерматозів внаслідок використання системних глюкокортикостероїдів (СГКС): піодермії – 3 особи та рубромікоз – 4.

- Третя група (III), що складалась з 115 пацієнтів оцінювався перебіг хронічних дерматозів у пацієнтів, що перенесли COVID-19.
- Окрема група (IV) – пацієнти з ушкодженнями шкіри, що були пов'язані з використанням засобів захисту (9 осіб), таких як захисні маски та дезінфікуючі речовини.

Результати та обговорення

При розгляді шкірних уражень у хворих першої групи, маніфестація яких відбувалася внаслідок коронавірусної інфекції, був встановлений достатньо широкий спектр проявів. Одними з найчастіших коморбідних станів у цих пацієнтів були різноманітні ангіти шкіри, що відомі як група запально-алергічних хвороб з ураженнями дермо-гіподермальних кровоносних судин. Загальна кількість таких хворих склала 12 осіб.

Слід відзначити, що окремі випадки виникнення ангітів відзначались у хворих, що знаходились на лікуванні COVID-19 у профільних стаціонарах. У процесі терапії основного захворювання були потрібні дерматологічні консультації. В результаті спостережень у двох хворих похилого віку з тяжкою вірусною пневмонією було діагностовано поліморфний дермальний ангіт з наявністю різноманітних морфологічних елементів. Дерматологічна патологія розвивалась поступово на фоні інфекційного процесу та корелювала



Рис. 1 (а, б). – Акроангіт у хворой Н. 52 років, після перенесеної COVID-19 інфекції.

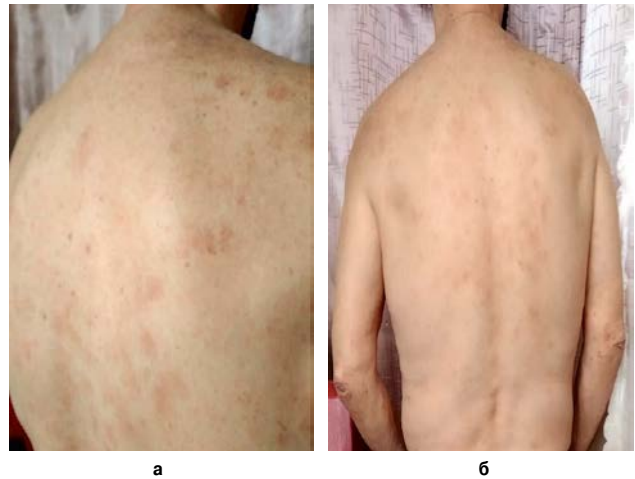


Рис. 2. (а, б) – Хворий Ю., токсикодермія після лікування COVID-19 антибактеріальними препаратами.

з тяжкістю основного захворювання. У одного з хворих висипання були локалізовані на шкірі стегнової області, у другого – висип мав універсальне розташування і охоплював велику площу ураження. Також у трьох хворих з середнім ступенем тяжкості перебігу COVID-19, які знаходилися на лікуванні у профільних стаціонарах, було діагностовано акроангіт. Симптоматика виявлялася у вигляді акральної розташованої шкірної висипки, переважно у ділянці ступнів та кистей. Висип характеризувався осередками геморагічної ерітеми із набряком та чіткими межами, яскраво червоного кольору з округлим контуром, формуванню зливної пурпури із синюшним відтінком та набряком. Безпосередньо до ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» зверталися пацієнти у постковідному періоді, у яких з'явилися ознаки акроангіта (12 осіб), при необхідності їх було госпіталізовано у стаціонар.

Таким чином, було виявлено 21 хворих (12,3%), інфікованих SARS-CoV-2, які мали шкірні ураження у вигляді різних видів ангіїтів.

Більшість дерматологів світу звертають увагу на зростання кількості хворих з акроішемією та формуванням акроваскуліту внаслідок COVID-19 інфекції [3]. Під час пандемії науковці інституту також стикнулися з подібними явищами. Випадки трофічних уражень, пов'язаних з акроішемією, діагностувалися у хворих, які безпосередньо звернулися у клініку інституту, в цілому було проконсультовано 9 пацієнтів.

Треба зазначити, що в період захворювання на COVID-19 чи в період одужання, а в рідких випадках навіть через 2–3 тижні після завершення гострого періоду захворювання, ми спостерігали різного характеру висипку, яка не була пов'язана з перенесеними раніше дерматозами чи не була маніфестацією будь-яких дерматозів. Ці прояви у трьох хворих були уртикарними елементами, які спонтанно зникали через 1,5–2 тижні. У трьох хворих ми спостерігали Жибероподібні елементи, при цьому у них були відсутні так звані «материнські бляшки». У двох хворих мала місце висипка, подібна до такої при вітряній віспі. Ми спостерігали також хворих з ерітематозною (4 особи) та папуло-сквамозною (5 осіб) висипкою. Першими симптомами при папуло-сквамозній висипці були почервоніння, утворення множинних осередків ураження та приєднання свербіжу із незначним лущенням шкіри.

Також при проведенні консультацій фахівцями ДУ «ІДВ НАМН України» у профільних стаціонарних відділеннях з лікування COVID-19 відзначено появу папуло-везикульозної висипки у трьох хворих. Усі пацієнти зв'язували виникнення різноманітних папульозних висипів з підвищенням потовиділенням на фоні підйому температури. Висип локалізувався здебільшого на шкірі тулуба, маніфестація уражень шкіри проявилася у перші дні захворювання на COVID-19 до його лікування, що дозволяє зв'язати її появу з патогенною дією коронавірусу. У процесі лікування наявні висипи регресували, нові не з'являлися. Інфекційно-алергічний генез шкірної висипки при вірусних інфекційних захворюваннях, наприклад, при ОРВІ, у повній мірі має подібність з виникненням папульозного та папуло-сквамозного ураження шкіри при інфекції COVID-19 [1].

Отже, наявність папуло-везикульозної висипки та папуло-сквамозного ураження шкіри при інфекції COVID-19 відзначено у 8 пацієнтів. Разом з тим, відзначено появу висипки подібної до такої при вітряній віспі у 2 хворих, та ерітематозної – у 4 хворих.

Також слід згадати 3 випадки звернення хворих за дерматологічною допомогою в інкубаційному періоді COVID-19 до появи респіраторної симптоматики. У двох пацієнтів спостерігався петехіальний висип. Мали місце крапчасті крововиливи на шкірі животу в одному випадку, та на нижніх кінцівках – у іншому. Ще в одній хворій було діагностовано уртикарну висипку. Елементи кропив'янки супроводжувались помірним шкірним свербіжем та були розташовані на шкірі обличчя. Усі пацієнти були середнього віку, не мали обтяженого алергоанамнезу, заперечували прийом ліків у попередній час. Незабаром у хворих за допомогою полімеразної ланцюгової реакції було виявлено SARS-CoV-2 і діагностовано COVID-19 з появою відповідних симптомів інфекції, тобто засвідчено випадки появи симптомів ураження шкіри до початку розвитку основних симптомів, притаманних для SARS-CoV-2. За результатами клінічних спостережень можна впевнено вважати розглянуті варіанти первинних шкірних уражень маніфестацією вірусної дії SARS-CoV-2.

Другу групу пацієнтів (21 особа) було відокремлено внаслідок безумовної можливості виникнення токсичних реакцій у відповідь на масоване фармакологічне навантаження при терапії COVID-19.



Рис. 3. – Пацієнт А. 37 років. Перехід псоріазу в ексудативну форму після перенесеного COVID-19.



а



б

Рис 4. (а, б) – Акантолітична пухирчатка із ускладненнями, у хворій Е. 72 років, що перенесла COVID-19.

В цілому, відзначено 14 випадків звернення з приводу токсикодермії внаслідок дії різноманітних лікарських засобів. Здебільшого токсидермії були спричинені використанням антибактеріальних препаратів, вітамінів, інших препаратів. Також відзначено прогресування інфекційних дерматозів внаслідок використання СГКС: піодермія та рубромікоз (7 осіб). Діагноз встановлювали за даними опитування хворих при відсутності обтяженої спадковості, алергійних проявів в анамнезі та хронічних шкірних захворювань. Як правило, пацієнти рідко могли впевнено визначити засіб, який спричинив проблему у зв'язку з проведенням комбінованої терапії зі значною фармакологічною навантаженістю, але в більшості випадків негативний вплив чинили антибактеріальні засоби різних класів, протівірусні препарати тощо.

Окрему групу (IV) складали пацієнти з ушкодженнями шкіри, що були пов'язані з використанням засобів індивідуального захисту (9 осіб), таких як захисні маски та дезінфікуючі речовини. Тривале носіння захисних масок викликало у 5 хворих контактний дерматит, а у 4 – загострення рожевих вугрів. Тривалий контакт з масками і захисними окулярами може викликати різні шкірні захворювання, починаючи від контактної кропив'янки або контактного дерматиту і закінчуючи загостренням хронічних дерматозів.

Встановлено, що найчастішою побічною шкірною реакцією був контактний дерматит та акне. Доведено, що засоби захисту обличчя викликають оклюзію та утворюють вологе, тепле мікросередовище, що може спричинити або посилити перебіг існуючого дерматозу. Поява акне може бути викликана подразненням шкіри під час носіння маски, що підвищує ризик закупорки сальних залоз.

COVID-19 може спричиняти системні запальні реакції, які приводять до розвитку дерматозу або до зміни перебігу хронічних шкірних захворювань [2]. Переважна більшість хворих, що звернулись за дерматологічною допомогою безпосередньо до інституту, скаржилися на загострення перебігу хронічних дерматозів внаслідок перенесеної гострої респіраторної хвороби COVID-19.

В результаті у проведеному дослідженні була сформована група хворих з 105 осіб з різноманітною шкірною патологією у постковідному періоді. Найбільш часто ці явища ми спостерігали у хворих на псоріаз та акантолітичний пемфігус.

При порівняльному аналізі змін у перебігу псоріазу було відокремлено із загальної когорти групу хворих кількістю 42 осіб. Детальне вивчення клінічної симптоматики у динаміці спостережень показало, що у пацієнтів з розповсюдженим псоріазом спостерігалось яскраво виражене загострення процесу, що характеризувалось стрімкою дисемінацією висипів та злиттям осередків ураження. Також було відмічено маніфестацію окремих клінічних симптомів у перебігу псоріатичного процесу у хворих, тобто збільшення кількості бляшок з поодиноких до множинних, посилення болючості тощо. Має місце загострення та поява псоріатичного поліартриту після перенесеного COVID-19 у пацієнтів, що хворіли на псоріаз раніше. Відмічався перехід псоріазу в ексудативну форму із наявним збільшенням кількості нащарувань шкіри на фоні загального розповсюдження процесу. Таких пацієнтів відмічалось 4 чоловіка.

При зверненні пацієнтів з акантолітичним пемфігусом (12 осіб) також відзначались певні зміни у перебігу захворювання. Відмічалось розповсюдження процесу із слизових оболонок на шкіру, збільшення кількості пухирних елементів та їх розмірів, приєднання вторинної інфекції та погіршення загального стану таких пацієнтів. Хворі відмічали збільшення болювого синдрому та часу одужання. Терапія таких хворих потребує посиленої уваги.

Необхідно зазначити, що загострення захворювання після перенесеного COVID-19 в тій чи іншій мірі ми спостерігали в усіх хворих на акантолітичний пемфігус, навіть в разі прийому ними підтримуючої терапії СГКС.

Також за медичною допомогою звертались пацієнти з іншими дерматозами. 6 осіб страждали на червоний плескатий лишай. Загострення після COVID-19 відмічено у двох осіб, при цьому у одного з них встановлено появу атипової (пігментної) форми.

При зверненні хворих на atopічний дерматит було встановлено загострення процесу у 4 осіб, що виражалось у збільшенні інтенсивності проявів захворювання з залученням поширених осередків ураження. При зверненні 9 хворих на екзему встановлено загострення хвороби у 4 осіб, незмінений перебіг – у 2. Крім того, трьом пацієнтам діагноз екземи був встановлений уперше в житті.

Окрім вищезазначених нозологій зустрічались окремі епізоди інших дерматологічних захворювань. Так, у хворих на дисемінований червоний вовчак

спостерігалось загострення захворювання у однієї особи та дебют захворювання – у другої. У одного з трьох пацієнтів з фолікулітом відзначено загострення патологічного процесу.

Таким чином, результати спостережень за пацієнтами з хронічними шкірними захворюваннями, які перенесли COVID-19, підтверджують виникнення системних запальних реакцій, в результаті яких трапляються зміни в перебігу означених нозологій. Такі ствердження можливо формулювати при порівнянні стану хворих у період загострення після COVID-19 і тими, що відбувались при загостреннях раніше, оскільки більшість хворих спостерігається в інституті протягом не одного року. Результати спостережень у динаміці свідчать, що у переважної більшості хворих загострення дерматозів перебігало важче, ніж звичай, а прояви наявної симптоматики носили більш яскравий характер. При аналізуванні перебігу тяжких дерматозів відмічалися неухильне прогресування, поширене дисемінування морфологічних елементів, численні ураження,

підвищення кількості локалізацій уражених осередків, маніфестація симптомів захворювання без звичних причин, і навіть сильніші відчуття болючості та свербіжу.

Висновки

За результатами проведених досліджень встановлено, що шкірні прояви коронавірусної хвороби досить різноманітні та мають специфічні характеристики. Дані ознаки можуть дебютувати або проявлятися у комплексі з іншою патологією, яка виникає при коронавірусній інфекції. Існує унікальна можливість вивчити як маніфестацію шкірних проявів COVID-19, так і вплив інфекції COVID-19 на перебіг важких хронічних дерматозів. Приймаючи до уваги значну кількість загострень процесу після перенесеного COVID-19, особливо у разі лікування захворювання системними глюкокортикостероїдами, необхідна розробка рекомендацій по запобіганню та методів лікування загострень захворювання у цієї категорії дерматологічних хворих.

Список літератури

1. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution Review / A. Estébanez, L. Pérez-Santiago, E. Silva et al. *The Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020. № 34. P. 250–251.
2. Cutaneous manifestations of COVID-19 among healthcare workers: A Case report and literature review / Y. Imen, N. Mechergui, N. Litaïem et al. *Clin Case Rep*. Mar 16;10(3): e05571.
3. Mazzotta F., Troccoli T. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. *Europe Journal Pediatric Dermatology* 2020. Vol. 30, № 2. P. 71–74.

References

1. Estébanez A, Pérez-Santiago L, Silva E, Guillen-Climent S, García-Vázquez A, Ramón MD. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(6): e250-e251.
2. Imen, Youssfi et al. «Cutaneous manifestations of COVID-19 among healthcare workers: A Case report and literature review.» *Clinical case reports vol. 10,3 e05571*. 16 Mar. 2022
3. Mazzotta F., Troccoli T. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. *Europe Journal Pediatric Dermatology*. 2020;30(2):71–74.

CLINICAL FEATURES OF SKIN LESIONS ASSOCIATED WITH COVID-19

Vitkovska M. O.

SE «Institute of Dermatology and Venereology of the NAMS of Ukraine»

Abstract. The objective. To identify and analyse skin lesions associated with COVID-19.

Materials and methods. The study involved 170 patients with skin lesions associated with coronavirus disease. Patients were under observation at the State Institution 'Institute of Dermatology and Venereology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine', and all patients underwent a thorough collection of anamnestic data. Subjective and objective signs of the disease were assessed, clinical and biochemical parameters, including a complete blood count, the state of the coagulation system were determined using modern standardised laboratory tests.

Results. Based on the results of the analysis of the spectrum of skin lesions resulting from COVID-19, it was determined that in the structure of diagnosed dermatoses, various forms of skin angitis dominate, followed by trophic disorders associated with acroischemia. Among chronic dermatoses, the main proportion of exacerbations is noted in patients with psoriasis and acantholytic pemphigus.

Conclusions. On the basis of the consultative and diagnostic measures among patients with COVID-19, a variety of clinical forms of skin lesions with polymorphic clinical symptoms was noted. Dynamic observations of patients with dermatological symptoms simultaneously with other manifestations of COVID-19 allowed us to confidently consider the existing skin lesions as a manifestation of the viral action of SARS-CoV-2.

Keywords: Covid-19, skin lesions, psoriasis, acantholytic pemphigus, diagnosis, clinical lesions.

Відомості про автора:

Вітковська Марія Олександрівна – аспірант відділу дерматології, інфекційних та паразитарних захворювань шкіри ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», м. Харків. E-mail: marilnoy@gmail.com.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6453-5886>