

Oznobeniny, nebo covidové prsty?

MUDr. Vlasta Krausová, MUDr. Josef Vičar, MUDr. Jan Pajerek

Dětská klinika Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a. s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

Kožní léze podobající se oznobeninám a objevující se na nohou a rukou převážně u mladších zdravých jedinců bez předchozího působení chladu mohou být izolovanou kožní manifestací virového infekčního onemocnění covid-19. V této kazuistice popisujeme případ šestnáctileté pacientky s negativní epidemiologickou anamnézou a absencí anamnézy potenciálních vyvolávajících příčin, která byla ambulantně vyšetřována pro otok a lividní zbarvení III.–V. prstu levé dolní končetiny. Následným vyšetřením výtěru z nosohltanu pomocí reverzní transkripční polymerázové řetězové reakce (RT-PCR) byla prokázána přítomnost viru SARS-CoV-2. Přítomnost kožních lézí může být jediným příznakem této infekce.

Klíčová slova: covid-19, adolescent, oznobeniny, pernióza.

Chilblains or covid toes?

Chilblains-like skin lesions appearing on the hands and feet of predominantly younger healthy individuals without prior cold exposure may be an isolated skin manifestation of the covid-19 viral infectious disease. In this case report, we describe the case of a 16-year-old patient with a negative epidemiological history and the absence of a history of potential causes, who was examined on an outpatient basis for swelling and livid staining III.–V. finger of the left lower limb. Subsequent examination of the nasopharyngeal swab by reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) showed presence of SARS-CoV-2. The presence of skin lesions may be the only symptom of an otherwise asymptomatic disease.

Key words: covid-19, adolescent, chilblains, pernio.

Úvod

Celosvětový vzestup onemocnění koronavirem – Coronavirus Disease 2019 (covid-19) je spojen s výskytem nespecifických kožních lézí u dětí (1, 2). V řadě případů jsou ve spojitosti s infekcí covid-19 popisovány kožní změny na prstech končetin (3). Tyto změny se charakteristicky projevují jako bolestivé nebo svědivé erytematózní makuly nebo papuly na prstech a jsou podobné oznobeninám. U pacientů s koronavirovou infekcí jsou tyto změny označovány jako tzv. covidové prsty a průměrná doba přítomnosti těchto lézí je 14 dnů (1). Pravděpodobně vznikají následkem vaskulitidy, s nebo bez průkazu mikrotrombů, a perivaskulární zánětlivé reakce (1). Primární

oznobeniny jsou většinou spojené s působením chladu (4). V dosud publikovaných kazuistikách u pacientů s kožními změnami a koronavirovou infekcí nebyl chlad jako hlavní příčina vzniku kožních změn pozorován (5). Sekundární oznobeniny jsou spojené s jinými chorobami, nejčastěji se systémovým lupus erythematosus (6), s myeloidní leukemií a covid-19 (7, 8).

Kazuistika

V naší kazuistice popisujeme případ šestnáctileté pacientky vyšetřované v únoru 2021 pro otok, lividní zbarvení III., IV. a V. prstu levé dolní končetiny spolu se sníženou citlivostí malíku a bolestí v uzavřené botě. Po čtyřech

dnech obtíží byla vyšetřena na dětské pohotovosti. Pacientka negovala úraz, tlačící obuv, nebo možnost prochladnutí. Dva dny po začátku obtíží byla přeočkována proti klíšťové meningoencefalitidě. Horečky ani známky infektu neměla, epidemiologická anamnéza byla negativní. Podobné obtíže udávala v létě roku 2020, kdy po několika dnech spontánně odezněly.

Z pohotovosti byla odeslána k vyšetření dětským chirurgem, který stav diagnosticky uzavřel jako celulitidu, diferenciativně diagnosticky byly zvažovány omrzliny nebo Raynaudův syndrom. Pacientce byla doporučena lokální terapie se suspensio Višněvski cum balsamo peruviano a byla pozvána ke kontrole za 3 dny.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Vlasta Krausová, vlasta.krausova@kzcr.eu
Dětská klinika, Krajská zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice Ústí nad Labem, o. z.
Sociální péče 3 316/12A, 401 13 Ústí nad Labem

Cit. zkr: *Pediatr. praxi* 2021; 22(3): 225–226
Článek přijat redakcí: 16. 2. 2021
Článek přijat k publikaci: 24. 2. 2021

Obr. 1. Detail levé nohy pořízený 4. den od vzniku příznaků



Při kontrole potíže přetrvávaly, byl doplněn ultrazvuk tepen a žil levé dolní končetiny k vyloučení trombózy s normálním nálezem. Pacientka byla odeslána k dalšímu vyšetření na Dětskou kliniku Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Při vyšetření bylo na III.–V. prstu levé dolní končetiny patrné lividní červeno-fialové zbarvení prstů a otok V. prstu (obrázek 1, 2, 3). Akra byla chladná, kapilární návrat v normě. Pacientka udávala na malíku sníženou citlivost na teplo, chlad a vibrace, vnímání bolesti bylo zachováno. Plantární flexe prstů byla omezena pro otok. Bolest dívka udávala pouze v uzavřené obuvi. Přejech z chladu do tepla nevyvolával žádnou změnu. Jiné obtíže negovala.

Vzhledem k asymetrickému nálezu na prstech dolních končetin, trvajícím již 8. den, nereagujícím na teplo či chlad, nápadně připomínající oznobeniny, bylo i přes negativní epidemiologickou anamnézu vzneseno podezření na koronavirové onemocnění. Provedený výtěr z nosohltanu na

Obr. 2. Fotografie nohou 16leté pacientky pořízená 8. den od vzniku příznaků



stanovení Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pomocí reverzní transkripční polymerázové řetězové reakce (RT-PCR) byl pozitivní.

Diskuze

Epidemiologie oznobenin není dobře známá, studie však naznačují, že se jedná o relativně vzácnou diagnózu, jedna z největších retrospektivních studií zahrnuje pouze 104 případů za 11 let (2, 7).

Freemanová a kolektiv publikovali soubor 318 případů z 8 zemí s výskytem lézí podobných oznobeninám u pacientů s podezřením nebo průkazem na covid-19 (1). Většinou se jednalo o mladé pacienty, s malým počtem přidružených chorob a s mírným průběhem onemocnění. Léze se u většiny pacientů vyskytly souběžně s klinickými projevy covid-19, nebo po odeznění symptomů covid-19, u 174 pacientů z této skupiny byly kožní léze jediným symptomem tohoto onemocnění. V některých případech byl PCR test negativní.

Obr. 3. Detail III.–V. prstu levé nohy pořízený 8. den od vzniku příznaků



Pomineme-li možnost falešné negativity testu, lze se domnívat, že kožní příznaky byly pozdními projevy covid-19, proto je doporučení Freemanové a kolektivu provádět i vyšetření protilátek IgM a IgG (1, 8). U naší pacientky jsme prokázali přítomnost viru SARS-CoV-2 pomocí metody RT-PCR.

Z anamnestických údajů pacientky vyplývalo, že podobné obtíže měla již v létě. Zda se v té době jednalo taktéž o nemoc covid-19 bohužel nelze zjistit.

Závěr

Tzv. covidové prsty u dětí jsou příznakem, se kterým se s narůstajícím počtem onemocnění budeme zřejmě setkávat stále častěji. Je pravděpodobné, že akrální kožní léze podobající se omrzlinám jsou jedním z příznaků onemocnění covid-19. Jejich nositelé by měli být považováni za potenciálně nakažlivé a z důvodu omezení šíření této nemoci by měli být testováni i v případě absence jiných příznaků covidu-19 nebo s negativní epidemiologickou anamnézou.

LITERATURA

- Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, et al. American Academy of Dermatology Ad Hoc Task Force on COVID-19. Pernio-like skin lesions associated with COVID-19: A case series of 318 patients from 8 countries. *J Am Acad Dermatol.* 2020; 83(2):486–492.
- Koschitzky M, Oyola RR, Lee-Wong M, Abittan B, Silverberg N. Pediatric COVID Toes and Fingers [published online ahead of print, 2021 Jan 14]. *Clin Dermatol.* 2021; doi: 10.1016/j.clin-dermatol.2020.12.016.
- Piccolo V, Neri I, Filippeschi C, Oranges T, Argenziano G, Battarra VC, Berti S, Manunza F, Fortina AB, Di Lernia V, Boccaletti V, De Bernardis G, Brunetti B, Mazzatenta C, Basso

- A. Chilblain-like lesions during COVID-19 epidemic: a preliminary study on 63 patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020; 34(7): e291–e293. doi: 10.1111/jdv.16526. Epub 2020 May 15. PMID: 32330334; PMCID: PMC7267498.
- Cappel JA, Wetter DA. Clinical characteristics, etiologic associations, laboratory findings, treatment, and proposal of diagnostic criteria of pernio (chilblains) in a series of 104 patients at Mayo Clinic, 2000 to 2011. *Mayo Clin Proc.* 2014; 89(2): 207–215.
- Koschitzky M, Oyola RR, Lee-Wong M, Abittan B, Silverberg N. Pediatric COVID Toes and Fingers [published online ahead of print, 2021 Jan 14]. *Clin Dermatol.* 2021;doi:10.1016/j.clin-der-

- matol.2020.12.016.
- Zaladonis A, Huang S, Hsu S. COVID toes or pernio?. *Clin Dermatol.* 2020; 38(6): 764–767.
- Cappel JA, Wetter DA. Clinical characteristics, etiologic associations, laboratory findings, treatment, and proposal of diagnostic criteria of pernio (chilblains) in a series of 104 patients at Mayo Clinic, 2000 to 2011. *Mayo Clin Proc.* 2014; 89(2): 207–215.
- Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol.* 2020; 183(1): 71–77.