



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

children in the setting of COVID-19 pandemic. *Pediatr Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1111/pde.14215>.

Alba Català Gonzalo^{a,*} y Cristina Galván Casas^b

^a *Servicio de Dermatología y Venereología, Hospital Plató, Barcelona, España*

^b *Servicio de Dermatología, Hospital Universitario de Móstoles, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: albacatal@hotmail.com (A. Català Gonzalo).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.06.002>
1695-4033/

© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Respuesta al comentario sobre «Perniosis del confinamiento, una vieja conocida en el contexto del COVID-19»



Comment on «Chilblains in lockdown: An old acquaintance in the context of COVID 19»

Sr. Editor:

Hemos leído con atención la carta de Català y Galván en respuesta a nuestro artículo¹. En ella aportan diversos argumentos que sin duda merecen ser considerados a la hora de valorar los casos de perniosis acontecidos durante la pandemia debida al SARS-CoV-2. De hecho, hemos realizado un estudio con 20 pacientes con las referidas lesiones, y compartimos muchos de estos puntos y referencias².

La existencia de la asociación temporal con la pandemia y los casos descritos es innegable. La negatividad de la PCR no es un factor determinante a la hora de excluir causalidad. Tanto en nuestra serie, como en otras similares, ni los pacientes ni sus convivientes la tuvieron positiva, ni manifestaron otra clínica viral presente o pretérita^{2,3}. Si bien existen casos familiares, la mentada negatividad clínica para otras manifestaciones del SARS-CoV-2 resulta intrigante. Estos datos también podrían reflejar la existencia de una predisposición genética y/o el concurso de los mismos factores ambientales, como por ejemplo el clima⁴.

Empero, una conjetura muy plausible es aquella que alude a la posibilidad de que se trate de una manifestación tardía o subclínica de la infección por SARS-CoV-2. Sin embargo, de nuevo la negatividad clínica y serológica de las series en las que se ha realizado un estudio exhaustivo parece no apoyar esta tesis. No obstante, pudieran haberse dado falsos negativos en los test debidos a su baja sensibilidad. Al respecto, es difícil pensar que una gran cantidad de casos hayan resultado falsamente negativos (en nuestra serie, actualmente se han realizado pruebas en todos los pacientes por inmunocromatografía y por ELISA, con una sensibilidad del 86 y del 70%, respectivamente). Por otro lado, tampoco parecen existir alteraciones de la coagulación reseñables en estos pacientes^{3,5}. En muchos de los casos que se han reportado, amén de ser retrospectivos, no se han

hecho pruebas serológicas a los pacientes y se ha asumido la causalidad. En ese contexto, resulta atrevido abanderar el haber seguido el «método científico». Es cierto que se han demostrado irregularidades serológicas con el SARS-CoV-2, pero incluso en algunos casos esos hallazgos refutan la hipótesis de manifestación tardía de la infección⁶.

Por supuesto que existen otras situaciones de sedentarismo prolongado en las que no se han advertido estas lesiones, pero igualmente tampoco las han presentado todos los pacientes con COVID-19 (sean menores o no). Además, se ha de sospechar un cierto sesgo de publicación hacia los casos presentes y/o positivos, y sin duda una mayor alerta poblacional tras la noticia de que podría tratarse de una manifestación de la COVID-19 (sesgo de observación paternal y/o personal).

En nuestra opinión, todos estos datos demuestran, hasta la fecha, una concurrencia temporal entre la COVID-19 y la perniosis. Pero actualmente no se ha demostrado causalidad de forma fehaciente^{2,3,5,7}. No osamos aportar, ni mucho menos, la solución patogénica de esta entidad, únicamente añadimos ideas acerca de ella. Lo que pretendíamos resaltar sucintamente es que, en caso de que se tratase de un síntoma de SARS-CoV-2, sería una situación leve y poco transmisible a personas adultas o ancianas, que tampoco desarrollarían enfermedad grave. Por ende, si bien esta condición merece ser estudiada para elucidar su patogénesis, tal vez no debería ser objeto de alarma social.

Financiación

Los autores declaran que no han recibido financiación alguna para la elaboración de este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para este trabajo.

Bibliografía

1. Català Gonzalo A, Galván Casas C. Perniosis del confinamiento, una vieja conocida en el contexto del COVID-19. *An Pediatr (Barc)*. 2020;93:275–6.
2. Roca-Ginés J, Torres-Navarro I, Sánchez-Arráez J, Abril-Pérez C, Sabalza-Baztán O, Pardo-Granell S, et al. Assessment of acute acral lesions in a case series of children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *JAMA Dermatol*.

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.06.002>.

- 2020, <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/2767773>.
3. Herman A, Peeters C, Verroken A, Tromme I, Tennstedt D, Marot L, et al. Evaluation of *chilblains* as a manifestation of the COVID-19 pandemic. *JAMA Dermatol*. 2020, <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/2767774>.
 4. Joob B, Wiwanitkit V. *Chilblains*-like lesions and COVID-19. *Pediatr Dermatol*. 2020, 14238.
 5. Kanitakis J, Lesort C, Danset M, Jullien D. Chilblain-like acral lesions during the COVID-19 pandemic ('COVID toes'): Histologic immunofluorescence and immunohistochemical study of 17 cases. *J Am Acad Dermatol*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.05.145>.
 6. El Hachem M, Diociaiuti A, Concato C, Carsetti R, Carnevale C, Ciofi Degli Atti M, et al. A clinical, histopathological and laboratory study of 19 consecutive Italian paediatric patients with chilblain-like lesions: Lights and shadows on the relationship with COVID-19 infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020:16682, <http://dx.doi.org/10.1111/jdv.16682>.
 7. Docampo-Simón A, Sánchez-Pujol MJ, Juan-Carpena G, Palazón-Cabanes JC, Vergara-de Caso E, Berbegal L, et al. Are chilblain-like acral skin lesions really indicative of COVID-19? A prospective study and literature review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020:16665, <http://dx.doi.org/10.1111/jdv.16665>.
- Ignacio Torres-Navarro*, Javier Sánchez-Arráez, Juncal Roca-Ginés y Carlos Abril-Pérez
- Servicio de Dermatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: nacho.torres.navarro@gmail.com
(I. Torres-Navarro).
- <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.07.011>
1695-4033/
© 2020 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).