



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.

5. Marzano AV, Cassano N, Genovese G, Moltrasio C, Vena GA. Cutaneous manifestations in patients with COVID-19: a preliminary review of an emerging issue. *Br J Dermatol*. 2020; 183(3):431-442. <https://doi.org/10.1111/bjd.19264>.
6. Sokumbi O, Wetter DA. Clinical features, diagnosis, and treatment of erythema multiforme: a review for the practicing dermatologist. *Int J Dermatol*. 2012;51(8):889-902. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2011.05348.x>.
7. Català A, Galván-Casas C, Carretero-Hernández G, et al. Maculopapular eruptions associated to COVID-19: a subanalysis of the COVID-Piel study. *Dermatol Ther*. 2020;33(6): e14170. <https://doi.org/10.1111/dth.14170>.
8. Sagi L, Trau H. The Koebner phenomenon. *Clin Dermatol*. 2011;29(2):231-236. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2010.09.014>.
- Florencia Guillermina Martínez*, Paula Johana Barba, Monica Melamed y Mariana Hurtado
- Servicio de Dermatología, Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Rodolfo Rossi, La Plata, Argentina
- *Autor para correspondencia.
Correo electrónico: guillemartt@hotmail.com (F.G. Martínez).
- <https://doi.org/10.1016/j.piel.2021.06.005>
0213-9251/
© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

¿Exantema tipo SDRIFE asociado a la infección por SARS-CoV-2?



SDRIFE-like rash related to SARS-CoV-2 infection?

Sr. Director:

Las manifestaciones cutáneas relacionadas con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) constituyen un espectro variable de lesiones cada vez más amplio que requieren una actualización y reporte continuos.

Presentamos a un hombre sano de 48 años que consultó por un exantema pruriginoso en los pliegues de 15 días de evolución, que inició al décimo día de ser diagnosticado de infección por SARS-CoV-2, confirmada por una PCR nasofaríngea. Durante su ingreso hospitalario recibió oxigenoterapia y metilprednisolona 40 mg/día durante 3 días por el cuadro respiratorio, y ciprofloxacino 400 mg/12 h durante 5 días por una infección urinaria concomitante. En el examen físico presentaba un exantema maculopapular bilateral, simétrico y confluyente en las axilas, la cara lateral de tronco, el pliegue abdominal y la cara posterior de los muslos (figs. 1 y 2). Con el diagnóstico presuntivo de exantema simétrico intertriginoso y flexural relacionado con fármacos (SDRIFE) o de una manifestación cutánea por SARS-CoV-2, se realizó un estudio histopatológico que informó de una dermatitis angiocéntrica con un infiltrado inflamatorio mononuclear con abundantes eosinófilos. Se indicó el tratamiento con desloratadina 5 mg/betametasona 0,6 mg una vez al día, emolientes y medidas generales para el prurito, con una mejoría sintomática y la resolución paulatina del cuadro a los 10 días.

El SDRIFE es una reacción farmacológica cutánea caracterizada por un eritema simétrico que afecta a los pliegues en ausencia de manifestaciones sistémicas¹⁻³. Los criterios diagnósticos definidos en el año 2004 por Häusermann et al. son: 1) exposición a un fármaco administrado por vía sistémica; 2) eritema bien delimitado del área glútea/perianal y/o eritema

en forma de «V» del área inguinal; 3) afectación de al menos otro lugar intertriginoso/de flexión; 3) simetría de las áreas afectadas y 4) ausencia de síntomas y signos sistémicos¹.

Los hallazgos histológicos son inespecíficos y muy variables. Por lo general, se observa un infiltrado perivascular superficial de células mononucleares con neutrófilos y eosinófilos en algunos casos^{1,2}.

El diagnóstico se establece con el reconocimiento del cuadro clínico y el antecedente de consumo de medicamentos^{1,2}. El mecanismo patogénico es desconocido, pero se cree que resulta de una hipersensibilidad retardada que da como resultado una erupción cutánea días después de la exposición al fármaco^{1,2}. Los más reportados son los betalactámicos, la terbinafina y los contrastes iodados. Otros fármacos vinculados con menor frecuencia son clindamicina, eritromicina, nistatina, fluconazol, metronidazol y valaciclovir^{1,2}. En el caso puntual del ciprofloxacino, ha sido recientemente asociado al SDRIFE en un solo paciente⁶. Por otro lado, el exantema tipo SDRIFE ha sido descrito como una manifestación cutánea poco frecuente asociada a la COVID-19³⁻⁵.

Como conclusión, presentamos un caso de SDRIFE que podría tratarse de una manifestación inusual, aunque cada vez más reportada, de la infección por SARS-CoV-2, o bien estar relacionado con el consumo de ciprofloxacina. Los hallazgos histopatológicos no permiten diferenciar una toxicodermia de un exantema vírico, por lo que se requiere de pruebas más específicas para su correcta categorización, como la PCR de una muestra de piel, que no estuvo disponible en nuestro caso. Consideramos que ambas posibilidades ameritan ser reportadas por no ser agentes causales frecuentes.

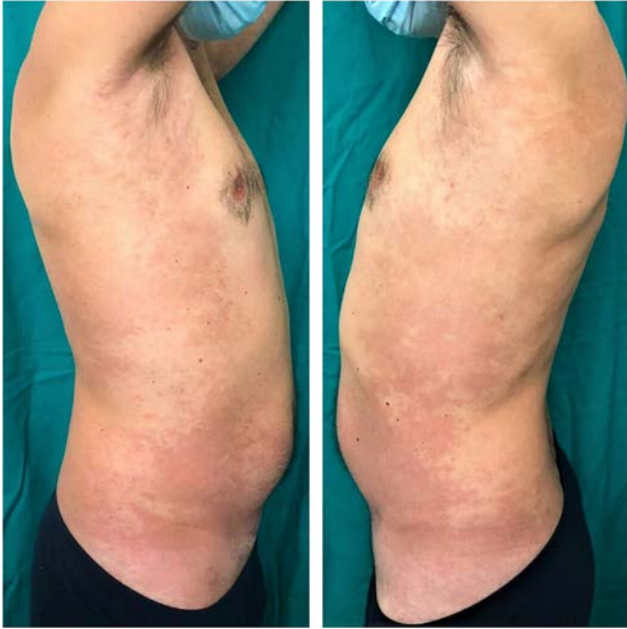


Figura 1 – Exantema maculo-papular confluyente que afecta de forma simétrica a ambos costados.

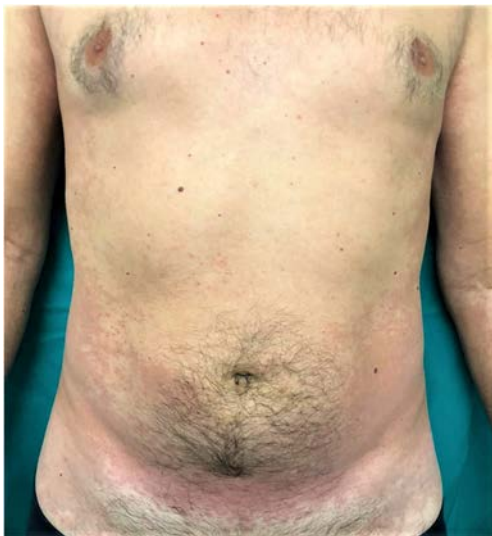


Figura 2 – Afectación del pliegue abdominal inferior.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kumar S, Bhale G, Brar BK. Symmetrical drug related intertriginous and flexural exanthema (SDRIFE) induced by fluconazole: an uncommon side effect of a commonly used drug. *Dermatol Ther.* 2019;32(6):e13130. <https://doi.org/10.1111/dth.13130>.
2. Harbaoui S, Litaïem N. Symmetrical Drug-related Intertriginous and Flexural Exanthema. Updated 2020 Oct 11, *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539750/>.
3. Bevilaqua M, Ribolli GB, Luzzatto L, Fernandes JC, Pasqualotto AC, Bonamigo RR. SDRIFE-like rash in COVID-19 patient: drug reaction or another cutaneous manifestation of SARS-CoV-2? *Int J Dermatol.* 2021;60(7):884–885. <https://doi.org/10.1111/ijd.15537>.
4. Chicharro P, Rodríguez-Jiménez P, Muñoz-Aceituno E, De Argila D, Muñoz-Hernández P, Llamas-Velasco M. SDRIFE-like rash associated with COVID-19, clinicopathological correlation. *Australas J Dermatol.* 2021;62(1):88–89. <https://doi.org/10.1111/ajd.13444>.
5. Mahé A, Birckel E, Krieger S, Merklen C, Bottlaender L. A distinctive skin rash associated with coronavirus disease 2019? *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34(6):e246–e247. <https://doi.org/10.1111/jdv.16471>.
6. Marino V, Costanzo L, Scalvenzi M, Fabbrocini G, Gallo L. Ciprofloxacin-induced symmetrical drug-related intertriginous and flexural exanthema (SDRIFE) in a psoriasis patient. *Contact Dermatitis.* 2021;85(4):467–469. <https://doi.org/10.1111/cod.13882>.

Agostina Alonzo Cadarelli*, Betina de Andrés y Mariana Hurtado

Servicio de Dermatología, Hospital Rodolfo Rossi, La Plata, Argentina

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Agostina.ac3@gmail.com
(A. Alonzo Cadarelli).

<https://doi.org/10.1016/j.piel.2021.06.005>
0213-9251/

© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.