

Klinisches Spektrum von Hautbefunden bei COVID-19

Eine Infektion mit Coronaviren verläuft bei Kindern meist mit respiratorischen Symptomen, doch kann es während wie auch nach der Erkrankung zu unterschiedlichen Hauterscheinungen kommen. In einer Übersichtsarbeit wurden diese nun zusammengestellt, wobei Pernio-ähnliche Läsionen eher auf milde und urtikarielle Eruptionen eher auf schwere Verläufe hinweisen.

Autoren aus Boston haben im Frühjahr 2022 eine Übersichtsarbeit über das klinische Spektrum von Hautbefunden bei COVID-19 publiziert. Nach zwei Jahren der Pandemie gibt dieser Artikel einen sehr detaillierten Überblick über alle möglichen Hauterscheinungen, die im Rahmen dieser weltweiten Infektionserkrankung beschrieben wurden.

Insgesamt werden – auch tabellarisch – sieben verschiedene Hautbefunde systematisiert aufgelistet und sowohl für Kinder wie auch für Erwachsene aufgeschlüsselt. Am häufigsten und auch am eindrucksvollsten sind die Frostbeulen-

ähnlichen Erscheinungen, die vor allem an den Zehen, aber auch an den Fingern auftreten. Diese auch als Chilblain- oder Pernio-ähnliche Läsionen bekannten Hauterscheinungen lassen sich sowohl während als auch nach einer SARS-CoV-2-Infektion finden. Ein frühes Auftreten deutet auf eine insgesamt gute Prognose hin, da sich diese Läsionen typischerweise bei leichten COVID-19-Fällen zeigen (Abb. 1). Darüber hinaus sind im Rahmen der Pandemie unterschiedlich häufig auch makulopapulöse, morbilliforme, urtikarielle, vesikuläre, varizelliforme und Livedo-ähnliche Hauterscheinungen beschrieben worden – selten auch Erythema-exsudativum-multiforme(EEM)-ähnliche.

In einer systematischen Untersuchung bei knapp 1.000 Patienten aus neun verschiedenen Ländern wurden am häufigsten Perniones-ähnliche (40,2%), makulopapulöse (22,7%), urtikarielle (8,9%) und vesikuläre (6,4%) sowie Livedo-ähnliche Läsionen (2,8%) berichtet. Diese Symptome wurden dabei häufig in den ersten vier Wochen nach Infektion beobachtet und hielten zwischen wenigen Stunden bis mehrere

Tage an, gelegentlich sogar einige Monate. Urtikarielle Eruptionen hingegen können bereits im Prodromalstadium auftreten und sind in der Regel ein Indikator für eine schwere COVID-19-Erkrankung (Abb. 2).

Vesikuläre oder Varizellen-ähnliche Läsionen sind sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen gesehen worden, sie zeigen kleine, verstreute monomorphe Bläschen am Rumpf mit leichtem oder fehlendem Juckreiz, Schmerzen oder brennendem Gefühl, typischerweise drei Tage nach Auftreten der Allgemeinsymptome. Sie verschwinden nach acht Tagen ohne Narbenbildung. EEM-ähnliche Läsionen sind – wie bereits erwähnt – sehr selten, in einer Fallserie mit 22 Kindern und Perniones-ähnlichen Läsionen hatten davon vier Patienten zusätzlich solche Hautveränderungen (Abb. 3).

Schließlich traten bei Kindern im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 auch schwere hyperinflammatorische Erkrankungen auf, die viele klinische Merkmale mit dem Kawasaki-Syndrom teilen, und in den USA als Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) beziehungsweise in Europa als pädiatrisches entzündliches Multisystem-Syndrom (PIMS) bezeichnet werden. PIMS hat eine Inzidenz von circa 11 Fällen pro 100.000 Menschen unter 20 Jahren. Patienten, die nach einer SARS-CoV-2-Infektion an PIMS leiden, entwickelten öfter eine Myokarditis und gastrointestinale Symptome als Kinder ohne PIMS. Hautmanifestationen traten häufig (50–76%) bei Patienten mit PIMS auf, mit ähnlichen Erscheinungen



Abb. 1: a) Dunkelrote und ödematöse Plaques an der zweiten, dritten und vierten Zehe; b) dunkle, erythematöse und ödematöse Plaques an den linken Zehen



Abb. 2: Hellrote juckende Quaddeln am Rumpf und an den Armen



Abb. 3: Kokardenförmige Papel am Zeigefinger

wie beim Kawasaki-Syndrom: polymorphe makulopapulöse Eruptionen am Rumpf und an den Beugen, akrale Ery-

theme, Schwellung und Schuppung der Extremitäten, Mukositis und Lippenfissuren.

Huynh T et al. Cutaneous manifestations of SARS CoV 2 Infection. Am J Clin Dermatol 2022;23:277-86

Kommentar

Im Rahmen der Pandemie haben die American Academy of Dermatology (AAD) und die Internationale Liga der Dermatologischen Gesellschaften (ILDS) ein Online-Register angelegt; darin können Hautveränderungen, die während oder nach einer SARS-CoV-2-Infektion auftraten, gemeldet werden, um das große Spektrum der SARS-CoV-2-bedingten Hautveränderungen zu dokumentieren. Gestützt auf viele Fallbeschreibungen und nationale Zusammenfassungen berichtet die vorliegende Übersichtsarbeit detailliert über das nicht so seltene Auftreten von Hautsymptomen bei COVID-19. Bemerkenswert ist, dass vor allem vesikuläre Hautveränderungen das erste Zeichen einer

SARS-CoV-2-Infektion darstellen können. Bei Kindern mit exanthematischen Symptomen nach länger zurückliegender COVID-19-Erkrankung sowie zusätzlichen gastrointestinalen und kardialen Beschwerden muss auch rechtzeitig an das potenziell lebensbedrohliche PIMS gedacht werden.

Ergänzend sei erwähnt, dass auch nach einer COVID-19-Impfung Hautsymptome auftreten können. Diese haben aber meist einen milden und selbstlimitierenden Verlauf. Dabei ergaben sich in einer größeren Studie folgende Hauterscheinungen: Akute lokale Hautreaktion an der Einstichstelle sowie verzögerte starke Lokalreaktion (innerhalb von sieben Tagen), Urtikaria, morbilliformes Exanthem, Zoster-Reaktivierung, papulovesikuläre Reaktionen und Pityriasis-rosea-artige Reaktionen [McMahon DE et al. J Am Acad Dermatol 2022;86:113-21]. Diese Hautreaktionen dürften in den allermeisten Fällen kein Grund dafür sein, die COVID-19-Impfung nicht fortzusetzen. Anaphylaxien waren sehr selten und lagen bei unter 0,1%.
Dr. med. Ulrich Mutschler

Hier steht eine Anzeige.