

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 1^{er} décembre 2020
Hôpital cantonal de Genève
Peau et COVID-19
Dr L. Toutous-Trellu

Au début de la pandémie, pas de signes cutanés décrits. Mais depuis avril 2020 suite à une publication italienne, ils apparaissent.

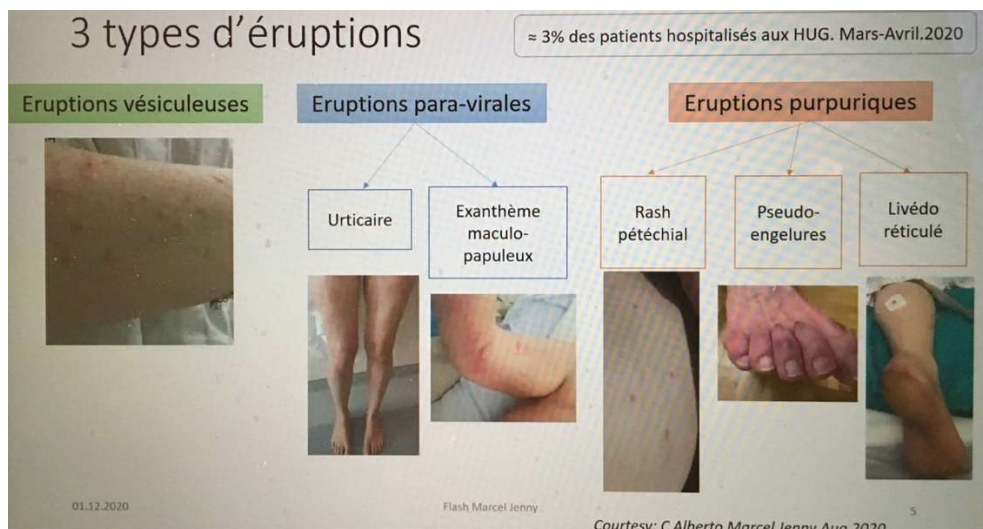
Ils toucheraient 1,8-20% des patients.

Les lésions sont variées.

Les muqueuses ne sont pas épargnées : énanthème purpurique buccal.

Il y a 3 types d'éruptions :

Les éruptions vésiculeuses, les éruptions para-virales, et les éruptions purpuriques.



Il y a les formes pseudo-varicelleuses :



Il y a les engelures, mais 2/3 des patients ont des PCR et/ou des anticorps négatifs, et on les voit chez des patients plus jeunes que l'âge moyen des patients COVID.



Il y aussi les livedos réticulés, pouvant être associés à des micros-embolies, des thromboses vasculaires ou des anticorps anti-phospholipides...

On nous recommande dans un 1^{er} temps d'éliminer une toxidermie vu la multiplicité des antiviraux, antibiotiques et antipyrétiques administrés, puis d'envisager une vraie poussée de lupus, une maladie auto-immune avec vasculite et/ou coagulopathie, ou une autre virose (VIH, EBV, hépatite aigüe, parvovirus B19).

Ce n'est pas toujours évident d'établir le diagnostic rétrospectif...

Classiquement, la PCR est positive 6 jrs après l'apparition des lésions cutanées et négative 14 jours après.

Les anticorps anti-SARS-CoV2 sont positifs 30 jours après l'apparition des lésions cutanées sauf pour les engelures, où c'est plutôt 27 jours...

On retiendra que les signes cutanés sont le témoin de l'infection virale et de la réaction immunitaire.

Que l'atteinte pseudo-vésiculaire est typique mais peu fréquente...

Et ce sera tout pour « Peau et COVID ».



[1686 × 600](#)

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch