

# Lesiones pápulo-purpúricas en forma de guante durante la pandemia COVID-19

---

M. J. Blasco Pérez-Aramendía<sup>(1)</sup>, G. Miguel Bielsa<sup>(2)</sup>, M. L. Bartolomé Lalanza<sup>(1)</sup>

---

<sup>(1)</sup> Pediatra, Centro de Salud Valdefierro, Zaragoza

<sup>(2)</sup> Médico Interno Residente de Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Valdefierro, Zaragoza

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor, 2023; 53: 40-42]

## RESUMEN

Presentamos dos casos clínicos con dermatitis de contacto por el uso de geles hidroalcohólicos en la limpieza de manos en el colegio. Ambos tienen una morfología peculiar por terminar de forma lineal en la muñeca a modo de guante. Como nos encontramos en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2 hemos tenido que descartar que estas lesiones similares al síndrome Pápulo-Purpúrico en «Guante-Caletín» fueran producidas directamente por este virus. Como conclusiones se recomienda personalizar el tipo de higiene de manos en la escuela para evitar dermatitis de contacto en los alumnos.

## PALABRAS CLAVE

Pandemia COVID-19, dermatitis, higiene de manos.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## *Papular purpuric syndrome glove-like associated with COVID-19 pandemic*

### ABSTRACT

We present two clinical cases with contact dermatitis due to the use of hydroalcoholic gels in hand cleaning at school. Both have a peculiar morphology by ending linearly on the wrist as a glove. As we are in the context of the SARS-CoV-2 pandemic, we have had to rule out that these lesions similar to the Papular-Purpuric syndrome in “Glove-Sock” were produced directly by this virus. As conclusions, it is recommended to customise the type of hand hygiene at school to avoid contact dermatitis in students.

### KEYWORDS

COVID-19 pandemic, dermatitis, hand washing.

---

Correspondencia: Guillermo Miguel Bielsa  
Centro de Salud Valdefierro. Calle Orión, 1. 50012 Zaragoza  
Teléfono: 976 33 40 91  
guille93\_zgz@hotmail.com  
Recibido: marzo de 2022. Aceptado: mayo de 2022

---

## INTRODUCCIÓN

La pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19 en adelante) ha traído al mundo un cambio radical en el estilo de vida. La higiene y la prevención de contagios e infecciones han llegado hasta la escuela. Es obligatorio el uso de mascarillas en todos los ámbitos y el lavado constante de manos se recomienda como método esencial de prevención<sup>(1)</sup>. Se fomenta el uso de geles hidroalcohólicos como forma rápida y eficaz de limpiar las manos. Pero ¿cuántas veces nos lavamos ahora las manos cada día? En los colegios los niños usan gel hidro-alcohólico nada más entrar por la puerta y al acceder al aula y luego periódicamente antes de salir al recreo y al volver de él. En el cuarto de baño del colegio pueden lavarse con agua y jabón, pero el gel hidroalcohólico evita que los niños se mojen jugando en los lavabos.

Por otro lado, la irrupción de la patología COVID-19 en todo el mundo, con un abanico de sintomatologías nunca descrita hasta ahora, nos hace investigar cada caso como un posible hallazgo causado por este nuevo virus.

Nuestro centro de salud cuenta con una consulta de telemedicina vía correo electrónico<sup>(2)</sup> y esto facilita el hecho de que envíen fotografías de las lesiones dermatológicas de los pacientes<sup>(3)</sup>. Así, evitamos la consulta presencial y disminuimos el riesgo de infección por coronavirus en el pico de la pandemia.

Presentamos la experiencia de varios pacientes que acuden a las consultas del centro de salud por presentar dolor, prurito, inflamación y erupciones eritemato-purpúricas en ambas manos desde que ha comenzado el curso académico 2020-2021.

## CASOS CLÍNICOS

Presentamos un primer caso de un varón de 10 años de edad, por el cual se nos envían unas fotografías de sus manos inflamadas con un eritema difuso y lesiones micropurpúricas que abarcan desde el dorso de ambas manos hasta la muñeca, donde queda delimitado de forma abrupta y lineal como un guante, sin presentar vesículas ni exudados (figura 1). Presenta antecedentes personales de rinoconjuntivitis alérgica. Refiere un proceso catarral leve previo, pero no tiene lesiones en pies ni en otras localizaciones. Se realiza estudio serológico de virus exantemáticos y Covid, con resultados negativos. Con el uso de metilprednisolona tópica y crema hidratante cede en 5 días. Se recomienda limpieza de manos con aceites lavantes en lugar de gel hidroalcohólico sin presentarse de nuevo la clínica.



Figura 1. Eritema difuso delimitado de forma abrupta en muñeca.



Figura 2. Erupción eritematosa limitada de forma abrupta lineal en muñeca.

El segundo caso clínico corresponde a un varón de 5 años de edad que consulta por presentar picor y enrojecimiento de ambas manos que se agrava con el uso del gel hidroalcohólico del colegio. Nos envía varias fotografías. No refiere catarro previo ni antecedentes personales de alergias pero sí familiares. A la exploración se aprecia una erupción eritematopurpúrica seca que abarca el dorso de ambas manos hasta la muñeca, donde termina de forma abrupta y lineal similar a un guante (figura 2). Se instaura tratamiento con metilprednisolona tópica y crema hidratante. Se sugiere que realice la higiene de manos con aceite lavante. A los 6 días las lesiones han cedido.

Posteriormente a lo largo del curso académico, a excepción de los periodos vacacionales, nos consultan varios pacientes de distintos colegios y diferentes edades con lesiones similares y con la característica delimitación

abrupta y lineal justo en la muñeca. No todos tienen antecedentes personales y/o familiares de alergias demostradas. En todos los casos la sustitución del uso de geles hidroalcohólicos por otras soluciones limpiadoras de manos resuelve el problema.

## DISCUSIÓN

El protocolo de higiene de manos en los colegios es muy estricto. Durante los primeros meses de la pandemia los niños siguieron su formación confinados en sus domicilios. Al inicio del curso académico 2020-2021 el temor a los contagios escolares y su posterior expansión a sus hogares hizo que el profesorado fuera muy exigente en las normas higiénicas y se extremaran las medidas de prevención e higiene en todas las etapas educativas<sup>(1)</sup>.

El síndrome Pápulo-Purpúrico en «Guante-Calzetín» es una rara dermatosis consistente en lesiones pruriginosas, eritematopurpúricas de distribución típica bien delimitada en manos y pies (en forma de guante y calzetín) junto a fiebre moderada con adenopatías y artralgias, pudiendo posteriormente extenderse en forma centrípeta a otras regiones. Está principalmente relacionada con parvovirus B 19<sup>(4, 5)</sup> que produce eritema infeccioso, pero también con una gran variada etiología: hepatitis B, CMV, VEB, *Coxsackie* B6, Sarampión, Rubeola, Herpes Virus 6 y 7, incluso drogas<sup>(6)</sup>. Con respecto a nuestros casos clínicos, está descrito que este síndrome presente una distribución exclusivamente en guantes<sup>(7)</sup>.

El hecho de que las serologías a COVID-19 y a virus exantemáticos fueran negativas, la aparición de nuevos casos relacionados con el gel hidroalcohólico y la curación tras la eliminación de éste de su higiene diaria, hizo pensar en una dermatitis de contacto. La dermatitis de contacto en manos de niños no es muy habitual<sup>(8)</sup> y es difícil demostrar su causa alérgica<sup>(9, 10)</sup>. Nuestros casos clínicos tienen antecedentes personales o familiares de alergia demostrada. No obstante, por ahora no se ha estudiado la causa alérgica ya que la sustitución del gel alcohólico por jabón o por aceite lavante resolvió el problema.

## CONCLUSIONES

La pandemia causada por SARS-CoV-2 ha supuesto un cambio sustancial en nuestras costumbres. El lavado de manos excesivo y con productos irritantes puede perjudicar la piel de las manos de los niños.

Los protocolos de higiene escolar deberían aplicarse readaptándolos a la idiosincrasia de cada niño, para evitar dermatitis de contacto o agravamiento de dermatitis atópicas preexistentes.

El síndrome de exantema en «Guante-Calzetín» es infrecuente. No se ha relacionado con la infección por COVID-19. Pero no hay que dejar de pensar en él a la hora de un diagnóstico diferencial.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos Versión del 24 de septiembre de 2020. [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia\\_actuacion centros\\_educativos.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion centros_educativos.pdf) (último consulta 8 de febrero 2021)
2. Gil Giménez N, Peña Blasco G, Bartolomé Lanza ML, Atance Melendo E, Buil Langarita S, Blasco Pérez-Aramendia MJ. Valoración económica de la consulta por correo electrónico y su importancia en COVID-19; experiencia de cinco años. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021; 23: 43-51.
3. Peña Blasco G, Bartolomé Lanza ML, Blasco Pérez-Aramendia MJ. Balance de la consulta por correo electrónico en la pandemia COVID-19 *An Pediatr (Barc)*. 2021;95(5): 377-8.
4. González-López MA, Martínez Jiménez AL, Hidalgo García Y, Alija Senra A, Fidalgo Álvarez I. Lesiones purpúricas acrolocalizadas y fiebre. *An Pediatr (Barc)* 2003; 59(5): 507-8.
5. Soriano-Hernández M<sup>a</sup>, Orgaz-Molina J, Husein-Elhamed H, Fernández-Pugnaire M<sup>a</sup>, Naranjo-Sintes R. Síndrome papular purpúrico en guante y calzetín asociado a infección por Parvovirus B19. *Med Cutan Iber Lat Am* 2013; 41(1): 34-7.
6. Elena-González A, Lozano-Durán C, Cuadros-Tito P, Gete-García L. Síndrome papulopurpúrico en guante y calzetín y trombocitopenia en relación con infección por parvovirus B19. *Cartas científicas / Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014; 32(1): 58-65.
7. Hiroyuki Hashimoto, Tomoji Yuno. Parvovirus B19-associated purpuric-petechial eruption. *Virology* 2011; 52: 269-71.
8. Ortiz-Salvador MJ, Subiabre-Ferrer D, García Rabasco A, Esteve-Martínez A, Zaragoza-Ninet V, Alegre de Miquel V. Eccema de manos en niños. Estudio clínico-epidemiológico de la población remitida a un hospital terciario. *An Pediatr (Barc)*. 2018; 88(6): 309-14.
9. Ortiz Salvador JM, Zaragoza Ninet V. Dermatitis de contacto alérgica en la infancia. *Piel*. 2016; 31: 599-602.
10. Smith VM, Clark SM, Wilkinson M. Allergic contact dermatitis in children: trends in allergens, 10 years on. A retrospective study of 500 children tested between 2005, 2014 in one UK centre. *Contact Dermatitis*. 2016; 74:37-43. <http://dx.doi.org/10.1111/cod.12489>. Epub 2015 Nov 13.