



Case Report: Pigmented purpuric dermatosis after COVID-19 vaccination

Abstract

The pandemic of Covid-19 around the world and the serious consequences of its infection made scientists to develop and produce a vaccine against it in order to control this pandemic. For every ten thousand doses of the vaccine, one case of unwanted reaction occurs. In this article, we report the incidence of pigmented purpuric dermatosis disease in a 66-year-old man who received Sinopharm vaccine.

Article Info

Authors:

Maryam Asli¹

Mohammad Aminianfar²

Mohammad Darvishi²

Affiliations

1. Department of infectious diseases, Faculty of medicine, AJA university of medical sciences, Tehran, Iran. Email: asli.maryam@gmail.com

2. Department of infectious diseases, Faculty of Aerospace and submarine, AJA university of medical sciences, Tehran, Iran



گزارش مورد: درماتوز پورپوریک پیگمانته به دنبال تزریق واکسن کوید ۱۹

اطلاعات مقاله

چکیده

مریم اصلی^۱
محمد امینیان فر^۲
محمد درویشی^۳

همه‌گیری کوید ۹۱ در سراسر دنیا و عواقب وخیم ابتلا به آن، دانشمندان را برآن ساخت که در جهت کنترل این پاندمی، اقدام به ساخت و تولید واکسن علیه آن نمایند. به ازای هر ده هزار دوز واکسن، یک مورد واکنش ناخواسته رخ می‌دهد. در این مقاله بروز بیماری درماتوز پورپوریک پیگمانته در یک آقای ۶۶ ساله که واکسن سینوفارم دریافت نموده است را گزارش می‌دهیم.

وابستگی سازمانی نویسنده‌گان

۱. گروه عفونی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، نویسنده مسئول. پست الکترونیک: asli.maryam@gmail.com
۲. گروه عفونی دانشکده هوا- فضا و زیر سطحی، دانشگاه علوم پزشکی آجا

مقدمه:

یک ماه بعد، دوز دوم واکسن را هم دریافت می‌نماید. به فاصله کمتر از بیست و چهار ساعت از دوز دوم سینوفارم، بیمار دچار اریترودرمی منتشر و ادم و پوسته ریزی وسیع ضایعات و خارش می‌شود (تصویر ۱) که این بار بستری شده و تحت درمان وریدی با کورتیکوس استرویید وریدی و همچنین درمان‌های حمایتی طبق مشاوره پوست و نمونه برداری از ضایعات قرار می‌گیرد. مخاطرات بیمار کاملاً دست نخورده و فاقد درگیری مشابه بود. در بدبو مراجعه و همبینطور در زمان بستری، علایم حیاتی بیمار پایدار بود و تب و افت فشار خون و تکی کاردی یا تکی پنه نداشت. در آزمایشات انجام شده، تمامی تست های روماتولوژیک، هپاتیت، فاکتورهای انعقادی و سطح پلاکت، بیوشیمی و سی بی سی، پروفایل چربی و گلوكز ناشتا، سطح کمپلمان ها، ایمونوگلوبولین E، تست ویدال و بروسلا، آنالیز و کشت ادرار، خون مخفی مدفعه و سطح آنتی ژن اختصاصی پروستات در محدوده طبیعی قرار داشتند. افزایش مختصر در اندکس های التهابی سرم و شواهد کم کاری غده تیروئید مشهود بود.

CRP=۱۶۶، ESR=۷، TSH=۹.۷۵

سونوگرافی شکم و لگن نرمال و سونوگرافی تیروئید ناظمی بافت تیروئید بدون شواهد ندول را گزارش کرد. نتیجه نمونه برداری ضایعات جلدی، درماتوز پورپوریک پیگماته را مطرح نمود. بیمار پس از کنترل علایم با حال عمومی خوب و پردنیزولون خوارکی و استروئید موضعی و ویتامین سی و توصیه به کاهش تدریجی دوز کورتون، از بیمارستان مرخص گردید.

بحث

درماتیت پورپوریک پیگماته، یک بیماری مزمن پوستی خوش خیم و بسیار نادر است که اغلب در مردهای جوان بروز می‌کند و سابقه ژنتیکی در آن نقش دارد. ضایعات اغلب در انتهایها و به

همه گیری کوید ۱۹ در سراسر دنیا و عاقب وخیم ابتلاء آن، دانشمندان را برآن ساخت که در جهت کنترل این پاندمی، اقدام به ساخت و تولید واکسن علیه آن نمایند. تاکنون بیش از ۲۵ درصد از مردم جهان دو دوز از این واکسن را دریافت کرده اند. گرچه مطالعه در زمینه واکسن‌ها ناکافی هستند اما بازای هر ده هزار دوز واکسن، یک مورد واکنش ناخواسته رخ می‌دهد که این واکنش‌ها ای آرژیک، یا وابسته به ایمونوگلوبولین ای هستند که اغلب بدنیال واکسن‌های حاوی ژلاتین نظیر آنفلوانزا رخ می‌دهد و یا غیر وابسته به ایمونوگلوبولین‌ای هستند که ناشی از ترکیبات موجود در خود واکسن‌ها نظیر تیمروسال (ماده حاوی جیوه و عامل ضد میکروب در واکسن‌ها) می‌باشند (۱). شایعترین عوارض بعد تزریق واکسن کوید ۱۹ شامل گرمی، قرمزی و درد محل تزریق، بدن درد، سردرد و تب بوده است و سایر عوارض نظیر تنگی نفس، درد شکم، تاری دید، تشنج، تغییر رنگ اندام‌های انتهاهی و قرمزی و پتیشی و پورپورا نادر بوده است (۲). در این مقاله یک مورد تزریق واکسن سینوفارم که منجر به ظهور درماتوز پورپوریک پیگماته در فرد واکسینه شده است را گزارش می‌دهیم.

گزارش مورد:

بیمار آقای ۶۶ ساله با سابقه هایپوتیروئیدی و مصرف لووتیروکسین و هایپرتنسن و مصرف لوزارتان و همچنین سابقه ابتلاء به ویتیلیگو از حدود پنجاه سال قبل (بدون مصرف داروی خاص در این زمینه) که در آبان ماه سال ۱۴۰۰ دوز اول واکسن سینوفارم را دریافت نموده و حدود دو هفته بعد از تزریق واکسن، دچار ضایعات پورپوریک در ساق هر دو پا شده است. طی مراجعه سرپایی به پزشکان متخصص پوست و عفونی، درمان حمایتی دریافت نموده و به توصیه همکاران مزبور،



تصویر ۱: اریترودرمی منتشر و ادم و پوسته ریزی در اندام‌ها

منابع

1. Bemanian, F arhodi ,Nabavi. (1381). Allergic reactions to vaccines, Journal of Iranian Children's Diseases,13, [Persian]
2. Centers for Disease Control and Prevention COVID-19 Response Team Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. United States, December 14 – 23, 2020. MMWR. 2021; 70: 46-51
3. Raei, Yaqmaei (1385). Pentoxifylline in the treatment of pigmented purpuric dermatoses: a randomized controlled clinical trial. Skin diseases,36,142-139. [Persian]
4. Centers for Disease Control and Prevention COVID-19 Response Team Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 14 – 23, 2020. MMWR. 2021; 70: 46-51

صورت دوطرفه با شکلی نامنظم و رنگ نارنجی یا قهوه ای و نقاط فلفل شکل روی پوست بروز می کند اما می تواند ران ها و ته و شکم و بازوها را هم درگیر نماید و گاه با خارش و پوسته ریزی و درد مختصر همراه است. آسیب مویرگی و خروج اریتروسیت ها در نتیجه یک آسیب اینمی موضعی با واسطه اینمی سلولی تی هلپرهای مخصوص پوست، رخ می دهد. در بافت شناسی، ارتashاج سطحی اطراف عروقی لنفوسيت ها و ندرتا ماکروفازها، همراه با تورم اندوتلیوم و باریک شدگی لومینال، درجات متغیر رسوب هموسیدرین بدون شواهد واسکولیت دیده می شود.^(۱) علت دقیق این بیماری ناشناخته است اما داروهایی نظیر استامینوفن، آسپرین، کلرداپاکساید، تیامین و عفونت های ویروسی و سایر عفونت های پوستی مثل عفونت های استرپتوکوکی بتا همولیتیک، اکزما، لوپوس اریتماتوز سیستمیک، پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک و لوسمی در ایجاد واکنش خودایمنی فوق نقش داشته اند. قطع مصرف داروهای فوق و مصرف مکمل های ویتامین سی برای کنترل پارگی وریدی و تا حدودی پتوکسی فیلین در فروکش کردن علایم مؤثر بوده اند. بیماری های مرتبط با درماتوز پورپوریک پیگمانته شامل دیابت، آرتربیت روماتویید، لوپوس اریتماتوز سیستمیک، اختلالات تیروئید و بیماری های کبدی، بدخیمی، دیس لیپیدمی و پور فیری می باشند ^{(۳) و (۴)}. در مورد همراهی ویتیلیگو با این بیماری خودایمن، گزارشی یافت نشد. بیمار مورد بحث، در این میان، سابقه ابتلا به کم کاری تیروئید را از سال ها قبل داشته که تحت درمان با لووتیروکسین بوده است. گرچه در جستجوهای انجام شده، مورد مشابه بدنبال تزریق واکسن سینوفارم یافت نشد اما با توجه به اینکه بیمار مزبور، سابقه مصرف داروهای مرتبط با شعله وری بیماری را نداشته است و ضایعات بدنبال تزریق واکسن ظهور یافته‌اند، به نظر می رسد بروز بیماری درماتوز پورپوریک پیگمانته در این فرد، ناشی از واکسیناسیون کوید ۱۹ بوده است.