



## 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 Asli \*<sup>1</sup>

Mohammad Aminianfar<sup>2</sup>

Mohammad Darvishi<sup>2</sup>

---

### Affiliations

1. Department of infectious diseases, Faculty of medicine, AJA university of medical sciences. Corresponding Author.  
Email: [asli.maryam@gmail.com](mailto:asli.maryam@gmail.com)
2. Department of infectious diseases, Faculty of Aerospace and submarine, AJA university of medical sciences



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

### چکیده

### اطلاعات مقاله

مریم اصلی<sup>۱\*</sup>  
محمد امینیان فر<sup>۲</sup>  
محمد درویشی<sup>۲</sup>

همه‌گیری کوید ۱۹ 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 نویسندگان

۱. گروه عفونی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، نویسنده مسئول. پست الکترونیک: [asli.maryam@gmail.com](mailto:asli.maryam@gmail.com)

۲. گروه عفونی دانشکده هوا- فضا و زیر سطحی، دانشگاه علوم پزشکی آجا

**مقدمه:**

واکسن را هم دریافت می نماید. 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 می شود (تصویر ۱) که این بار بستری شده و تحت درمان وریدی با کورتیکواستروئید وریدی و همچنین درمان های حمایتی طبق مشاوره پوست و نمونه برداری از ضایعات قرار می گیرد. مخاطات بیمار کاملا دست نخورده و فاقد درگیری مشابه بود. در بدو مراجعه و همینطور در زمان بستری، علایم حیاتی بیمار پایدار بود و تب و افت فشار خون و تکی کاردی و 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 گلوکز ناشتا، سطح کمپلمان ها، ایمونوگلوبولین E، تست ویدال و بروسلا، آنالیز و کشت ادرار، خون مخفی مدفوع 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 نامنظمی بافت تیروئید بدون شواهد ندول را گزارش کرد. نتیجه نمونه برداری ضایعات جلدی، درماتوز پورپوریک پیگمانته را مطرح نمود. بیمار پس از کنترل علایم با حال عمومی خوب و پردنیزولون خوراکی و استروئید موضعی و ویتامین سی و توصیه به کاهش تدریجی دوز کورتون، از بیمارستان مرخص گردید.

**بحث**

درماتیت پورپوریک پیگمانته، یک بیماری مزمن پوستی خوش خیم و بسیار نادر است که اغلب در مردهای جوان بروز می کند و سابقه ژنتیکی در آن نقش دارد. ضایعات اغلب در انتهاها و به صورت دوطرفه با شکلی نامنظم و رنگ نارنجی

همه گیری کوید ۱۹ 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. تاکنون بیش از ۲۵ درصد از مردم جهان دو دوز از این واکسن را دریافت کرده اند. گرچه مطالعه در زمینه واکسن ها ناکافی هستند اما بازای هر ده هزار دوز واکسن، یک مورد واکنش ناخواسته رخ می دهد که این واکنش های آلرژیک، یا وابسته به ایمونوگلوبولین ای هستند که اغلب بدنال واکسن های حاوی ژلاتین نظیر آنفلوانزا رخ می دهد و یا غیر وابسته به ایمونوگلوبولین ای هستند که ناشی از ترکیبات موجود در خود واکسن ها نظیر تیمروسال ( ماده حاوی جیوه و عامل ضد میکروب در واکسن ها ) می باشند (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 اندام های انتهایی و قرمزی و پتشی و پورپورا نادر بوده است (۲). در این مقاله یک مورد تزریق واکسن سینوفارم که منجر به ظهور درماتوز پورپوریک پیگمانته در فرد واکسینه شده است را گزارش می دهیم.

**گزارش مورد:**

بیمار آقای ۶۶ ساله با سابقه هایپوتیروئیدی و مصرف لووتیروکسین و هایپرنتشن و مصرف لوزارتان و همچنین سابقه ابتلا 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، یک ماه بعد، دوز دوم



تصویر ۱: اریترودرمی منتشر و ادم و پوسته ریزی در اندام ها

## 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

یا قهوه ای و نقاط فلفل شکل روی پوست بروز می کند اما می تواند ران ها و تنه 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 ایمنی موضعی با واسطه ایمنی سلولی تی هلیپرهای مخصوص پوست، رخ می دهد. در بافت شناسی، ارتشاح سطحی اطراف عروقی لنفوسیت ها و ندرتا ماکروفاژها، 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، کلردیازپوکساید، تیامین و عفونت های ویروسی و سایر عفونت های پوستی مثل عفونت های استرپتوکوکی بتا همولیتیک، اگرما، 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 پنتوکسی فیلین در فروکش کردن علائم موثر بوده اند. بیماری های مرتبط با درماتوز پورپوریک پیگمانته شامل دیابت، آرتزیت روماتوئید، لوپوس اریتماتوز سیستمیک، اختلالات تیروئید و بیماری های کبدی، بدخیمی، دیس لیپیدمی و پور فیبری 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 بدنال 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 بدنال تزریق واکسن ظهور یافته اند، به نظر می رسد بروز بیماری درماتوز پورپوریک پیگمانته در این فرد، ناشی از واکسیناسیون کوید ۱۹ بوده است.