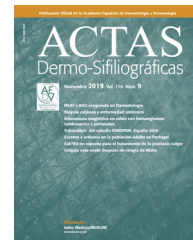




ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

[Artículo traducido] Datos relativos a los casos de sarna durante la pandemia de COVID-19: análisis bienal realizado en el mayor hospital docente terciario de Portugal



The Data on Scabies Cases During COVID-19 Pandemic: A Two-Year Analysis From the Largest Portuguese Tertiary Teaching Hospital

Sr. Director:

La enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ha afectado a millones de personas a nivel global desde que fue declarada pandemia, con numerosas implicaciones sobre la salud pública a nivel mundial¹. En un intento de contener la rápida propagación de la COVID-19, el gobierno portugués decidió adoptar una política de «permanecer en casa», conduciendo a la población al confinamiento domiciliario. Aunque no se interrumpió la atención ambulatoria dermatológica, se solicitó a los pacientes que evitaran las visitas de carácter no urgente. La práctica dermatológica se vio inevitablemente afectada, siendo fundamental que los dermatólogos conocieran los posibles cambios de patrón de las enfermedades, incluyendo enfermedades contagiosas como la sarna. La sarna es una manifestación cutánea causada por *Sarcoptes scabiei* que se transmite mediante contacto cutáneo directo². Durante la pandemia y los confinamientos cabría esperar que se redujera la incidencia de la sarna, debido a los contactos limitados entre individuos, y en especial los niños, al suspenderse la educación presencial en los colegios.

El objetivo de nuestro estudio fue documentar el impacto de la pandemia en el diagnóstico de la sarna en Portugal, donde se produjo el primer caso de COVID-19 el día 2 de marzo de 2020.

Se realizó un estudio retrospectivo en las consultas de urgencias dermatológicas (CUD) del Hospital de Santa Maria de Lisboa, Portugal, entre marzo de 2019 y febrero de 2021. Los datos fueron analizados de manera independiente durante dos periodos consecutivos de 12 meses, es decir, antes y después del inicio de la pandemia de COVID-19 en Portugal. Se estudiaron las variables epidemiológicas (tales como el sexo y la edad de los pacientes) y la frecuencia de la sarna. El diagnóstico de sarna se consideró definitivo al determinarse clínicamente sin diagnóstico diferencial, o confirmarse mediante biopsia o examen. Se realizaron análisis comparativos entre los periodos anterior y posterior al primer caso de COVID-19 en Portugal. Se realizaron análisis estadísticos utilizando IBM-SPSS-Statistics y MS-Excel, así como comparaciones

directas (post hoc) utilizando la prueba z con corrección para inflación alfa. Los valores p bilaterales < 0,05 se consideraron estadísticamente significativos.

Analizamos un total de 17.880 CUD en los periodos anteriormente mencionados. Observamos una reducción acusada del 54% en cuanto al número de CUD en el periodo de 12 meses posterior al inicio de la pandemia en nuestro país (5.665 vs. 12.215) (tabla 1). En ambos periodos, el diagnóstico de sarna fue más frecuente en las mujeres (tabla 1). El individuo más joven con diagnóstico de sarna tenía 1 mes de vida, y el mayor, 97 años. El grupo de edad más representativo fue el adulto (19-64 años) (tabla 1). El número más elevado de diagnósticos diarios de sarna fue de 8, y se produjo en el periodo anterior a la COVID-19.

En el periodo de 12 meses posterior al primer caso de COVID-19 en Portugal se produjeron un total de 276 casos de sarna (4,9% de todas las CUD), en comparación con los 608 (5%) del periodo de 12 meses previo, sin diferencia estadísticamente significativa (puntuación z = 0,303; p = 0,762).

Llevamos a cabo un análisis de subgrupo para descartar la disparidad en los casos de sarna durante el primer confinamiento en Portugal (18 de marzo-2 de mayo de 2020), en comparación con el periodo correspondiente del año anterior, que no reflejó diferencia estadísticamente significativa (puntuación z = -0,619; p = 0,535) (tabla 2).

Dado el hecho de que la sarna tiene un periodo de incubación de 4-6 semanas, analizamos también el periodo de 2 meses posterior al confinamiento, en el que no se produjo incremento de los casos de sarna, en comparación con el periodo de confinamiento (puntuación z = 0,381; p = 0,703) (tabla 2). Tampoco se produjo diferencia al comparar el primer confinamiento con el periodo correspondiente del año anterior (puntuación z = 0,158; p = 0,874) o el periodo posterior al confinamiento (puntuación z = -0,287; p = 0,775) en niños (tabla 2).

En nuestro hospital docente de atención terciaria en Portugal la pandemia pareció no alterar la incidencia y la epidemiología de la sarna. Aun cuando se produjo un descenso significativo de las CUD en el periodo posterior a la pandemia, no existió diferencia en cuanto a la proporción de casos de sarna, ni en lo referente a las características epidemiológicas de la enfermedad.

Nuestros resultados difieren de los de informes previos de España, Italia y Turquía, donde se produjo un incremento de la incidencia de sarna durante la pandemia de COVID-19³⁻⁶, como consecuencia posible del traslado temporal de zonas urbanas a zonas rurales (donde la sarna es más común) y el incremento del contacto estrecho entre individuos (como resultado de la orden de permanecer en casa)³⁻⁵.

Una limitación de nuestro estudio es que se trató de un análisis unicéntrico. Sin embargo, nuestro hospital es el hospital docente terciario de mayor tamaño de Portugal, y el único en el país con un departamento abierto de urgencias dermatológicas y, por tanto, recibe una gran cantidad de CUD. Esto nos proporcionó un tamaño de muestra sustancial, lo cual incrementa por tanto la fortaleza de nuestros hallazgos.

Otra limitación es el carácter retrospectivo del estudio, no pudiendo obtenerse ciertos datos tales como la gravedad de la enfermedad, la duración de los síntomas y el número de casos entre los cohabitantes.

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.06.005>

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.06.019>

0001-7310/© 2022 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 Variables epidemiológicas y frecuencia del diagnóstico de sarna en el periodo de estudio

Número de CUD	Periodo de 12 meses		Periodo de 12 meses	
	Anterior a la COVID-19 en Portugal		Posterior a la COVID-19 en Portugal	
	12.215		5.665	
Casos de sarna	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total	608	5%	276	4,9%
Hombres	266	43,8%	120	43,5%
Mujeres	342	56,2%	156	56,5%
Niños (de 0 a 18 años)	187	30,8%	55	19,9%
Adultos (de 19 a 64 años)	349	57,4%	181	65,6%
Mayores (> 65 años)	72	11,8%	40	14,5%

CUD: consultas de urgencias dermatológicas.

Tabla 2 Diagnóstico de sarna durante el primero periodo de confinamiento, periodo correspondiente en el año anterior y periodo de 2 meses posterior al confinamiento

Número de CUD	Periodo del primer confinamiento		Periodo correspondiente al confinamiento en el año anterior		Periodo posterior al confinamiento	
	360		1.453		1.074	
Casos de sarna	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total	21	5,8%	73	5%	57	5,3%
Niños	7	42,8%	23	31,5%	21	36,8%

CUD: consultas de urgencias dermatológicas.

Sin embargo, nuestro estudio refleja que las diferencias sociales y culturales entre países pueden conducir a diferentes procesos de la enfermedad. Ciertamente son necesarios más estudios epidemiológicos para investigar la prevalencia de la sarna antes y después de la COVID-19, a fin de mejorar nuestro conocimiento sobre esta parasitosis, así como su manejo y su prevención en situaciones particulares.

Financiación

Los autores declaran la ausencia de fuentes de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses.

Bibliografía

- Kartal SP, Çelik G, Sendur N, Aytakin S, Serdaroglu S, Doğan B, et al. Multicenter study evaluating the impact of COVID-19 outbreak on dermatology outpatients in Turkey. *Dermatol Ther.* 2020;33:e14485, <http://dx.doi.org/10.1111/dth.14485>.
 - El-Moamly AA. Scabies as a part of the World Health Organization roadmap for neglected tropical diseases 2021-2030: What we know and what we need to do for global control. *Trop Med Health.* 2021;49:64, <http://dx.doi.org/10.1186/s41182-021-00348-6>.
 - Martínez-Pallás I, Aldea-Manrique B, Ramírez-Lluch M, Manuel Vinuesa-Hernando J, Ara-Martín M. Scabies outbreak during home confinement due to the SARS-CoV-2 pandemic. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34:e781–3, <http://dx.doi.org/10.1111/jdv.16879>.
 - De Lucia M, Potestio L, Costanzo L, Fabbrocini G, Gallo L. Scabies outbreak during COVID-19: An Italian experience. *Int J Dermatol.* 2021;60:1307–8, <http://dx.doi.org/10.1111/ijd.15809>.
 - Kutlu Ö, Aktaş H. The explosion in scabies cases during COVID-19 pandemic. *Dermatol Ther.* 2020;33:e13662, <http://dx.doi.org/10.1111/dth.13662>.
 - Cerro PA, Navarro-Bielsa A, Palma AM. FR - Epidemia de sarna en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Actas Dermosifiliogr.* 2022;113:516–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2020.11.028>.
- C. Brazão^{a,*} y P. Filipe^{a,b,c}
- ^a Departamento de Dermatología y Venereología, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal
^b Clínica Universitaria de Dermatología y Venereología, Facultad de Medicina, Universidad de Lisboa, Lisboa, Portugal
^c Unidad de Investigación en Dermatología, IMM João Lobo Antunes, Universidad de Lisboa, Lisboa, Portugal
- * Autor para correspondencia.
 Correo electrónico: claudiabrazao@gmail.com
 (C. Brazão).