Respostas a comentários da revisão do artigo

“Manifestações cutâneas associadas à COVID-19: uma revisão narrativa”

Agradeço os comentários e sugestões realizadas por ambos os revisores, tendo sido extremamente pertinentes e uma mais-valia para melhorar trabalho. Para cada um deles, optei pela redação individual de uma resposta. As respetivas alterações estão sublinhadas a amarelo no manuscrito.

Revisor 1 comentário 1: “Redundante: “Na grande maioria, os mecanismos fisiopatológicos subjacentes não são totalmente conhecidos, embora achados histológicos e de biologia molecular tenham possibilitado uma melhor compreensão dos mesmos.”

Resposta: A frase em questão foi alterada no manuscrito revisto.

Revisor 1 comentário 2: “Acordo ortográfico: ‘Em Dezembro de 2019, na cidade chinesa (…) Em Março de 2020 a Europa tornou-se o epicentro da pandemia’.“

Resposta: De acordo com o novo acordo ortográfico, a inicial de ambos os meses foi alterada para letra minúscula.

Revisor 1 comentário 3: “Números abaixo de dez, não se referindo a unidades internacionais, devem ser apresentados por extenso (exemplo: “Embora 2 apresentassem  
febre”).”

Resposta: Todos os números referidos foram escritos por extenso.

Revisor 1 comentário 4: “Gralha: ‘o que levou aos autores do estudo a recomendarem medidas de isolamento até à resolução das lesões’.”

Resposta: A frase em questão foi alterada no manuscrito revisto.

Revisor 2 comentário 1: “Apresenta uma narrativa extensa das várias manifestações dermatológicas embora sem conclusão relativamente à influência na gravidade, prognóstico da doença/utilidade clínica direta.”

Resposta: À exceção das lesões tipo-perniose e livedóides/acro-isquémicas, a influência em termos de prognóstico não é certa nas restantes dermatoses.

As erupções eritematosas e maculopapulares parecem associar-se a casos mais graves de doença, embora tal não seja certo (tal como é referido no último parágrafo do ponto 1 da discussão). A sua utilidade clínica depreende-se na necessidade de consideração da COVID-19 como possível etiologia em casos de exantemas maculopapulares, já previamente recorrentes na prática clínica, e por vezes associados a vírus respiratórios. Neste seguimento, o mesmo se aplica às erupções urticariformes, papulovesiculares e purpúricas, tal como acrescentado na conclusão.

Relativamente às lesões do tipo-perniose, associam-se habitualmente a doentes jovens e a prognóstico favorável. Os possíveis mecanismos inerentes têm vindo a ser descritos, tal como referido nos antepenúltimo e penúltimo parágrafos do ponto 5 da discussão. Contrariamente, as lesões livedóides/acro-isquémicas parecem ocorrer em doentes mais idosos e em contexto de doença grave, associando-se a mau prognóstico, tal como descrito no último parágrafo do ponto 6 e conclusão.

Revisor 2 comentário 2: “Na seção dos métodos apresentados não se encontra a informação da totalidade de artigos incluídos nesta revisão, nem uma informação sobre  
a quantidade de artigos excluídos.”

Resposta: Uma vez que a pesquisa de literatura foi efetuada durante os meses de Junho e Julho, a quantidade de artigos referentes a este tema era significativamente inferior à atual. Contudo, no que diz respeito às principais manifestações cutâneas abordadas, estas mantêm-se, existindo sim, alguns dados relativos mais atuais relativos a mecanismos fisiopatológicos e prognóstico, incluídos, entretanto, no texto.

Infelizmente, não consigo precisar o número exato de artigos que foram excluídos para cada um dos temas que não foram abordados nesta revisão.

Foram também corrigidas as referências das quais faltavam informações.