



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1378 - ¿MELANONIQUIA O MELANOMA? UNA DUDA RAZONABLE

A. Molina del Río¹, A. López Vallejo¹ y J. Abadía Loscertales²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Roses. Roses. Gerona. ²Médico Desempleado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Roses. Roses. Gerona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años de edad, que acude a la consulta por presenta aumento de tamaño de lesión longitudinal en región subungueal. Lesión en región subungueal en 5º dedo de mano derecha, de años de evolución que ha aumentado de tamaño en los últimos meses. La lesión se había valorado con anterioridad, orientándose como melanoníquia, pero al cambio de las características de la misma, la paciente reconsulta. No hubo antecedente lesional previo que recordara la paciente.

Exploración y pruebas complementarias: Macroscópicamente: Lesión hiperpigmentada marronácea subungueal. Dermatoscópicamente: Lesión hiperpigmentada, tortuosa, que no afecta a matriz, pero que se extiende hasta región distal de la uña.

Orientación diagnóstica: Con el diagnóstico previo de melanoníquia *versus* melanoma, se deriva a dermatología para continuar estudio, dados los cambios de características aparecidos en la lesión. Tratamiento: Se realizó intervención quirúrgica bajo la sospecha diagnóstica de melanoníquia *versus* melanoma: onicorrexia de 2/3 distales de lámina ungueal y *punch* de 3 mm de lecho ungueal. La anatomía patológica determinó la presencia de mínimos focos de congestión y ectasia vascular subungueal, compatible con lesión vascular benigna tipo hemangioma capilar.

Diagnóstico diferencial: Los diagnósticos diferenciales de esta lesión deben hacerse, desde el punto de vista histológico, por la activación simple de los melanocitos de la matriz ungueal, benigna como lentigo o nevus; o maligna como el melanoma. Dentro de las melanoníquias benignas, cabe destacar también, por las característica particulares las inducidas por drogas, postinflamatorias, onicomiosis o de causa sistémica como la enfermedad de Addison.

Comentario final: La melanoníquia es una patología poco frecuente en raza blanca. Puede ser un signo temprano de melanoma ungueal. Por lo que el uso de la dermatoscopia y el estudio histopatológico son de gran ayuda para precisar la etiología y definir el tratamiento.

Bibliografía

1. López DP, Font DG, Márquez B de P. Melanoníquia longitudinal. FMC Form Medica Contin Aten Primaria. 2018;25(7):411-3.
2. Serrano Falcón C, Serrano Ortega S. Conducta ante una melanoníquia longitudinal de la uña.

Piel. 2009;24(4):200-5.

Palabras clave: Melanoniquia. Melanoma.