



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1884 - Debajo de la negrura

I.C. Sánchez López^a, F.Á. Guirao Salinas^a, E.M. Fernández Quijada^b, C. García Jiménez^c, N. Alba del Pozo^c, M.Á. García Chicano^d, M. Alcázar Artero^d, I. Saura García^d, C. Barrios Vara^d y L. Blázquez González^e

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

^cMédico Residente de 2^o año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud La Flota. Murcia. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 59 años, con antecedentes de HTA y DM tipo 2 en tratamiento farmacológico con buen control domiciliario, que acude a nuestra consulta de Atención Primaria, por referir engrosamiento y cambio de coloración (marronácea-negrucza-verdosa) de toda la uña del 1^o dedo del pie derecho, en unos 3.5 meses de evolución. Niega fiebre, prurito, dolor, supuración, ni otra clínica asociada. No refiere traumatismo previo ni cambios de calzado en los últimos meses. No refiere antecedentes familiares ni personales de tumores cutáneos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: En el 1^{er} dedo del pie derecho se observa uña con hipertrofia (crecimiento del lecho ungueal) y con paquioniquia (engrosamiento de la uña); con morfología en uña en vidrio de reloj (curvatura creciente de la uña) y signos de distrofia ungueal (onicólisis). Además presenta coloración marronácea-negrucza (melanoniquia), con algunas zonas verdosas, de forma irregular (más marcada en 1/3 distal), sin signos de paroniquia. Al examen dermatoscópico se visualizan líneas pigmentadas de color variante, con alguna hemorragia longitudinal en astilla de 2-3 mm. Posteriormente se realiza extracción de la uña afectada, con visualización de lesión pigmentaria de coloración marronácea-azulada de bordes irregulares, de unos 0,8 cm de diámetro mayor localizada sobre el lecho subungueal afectando a la matriz ungueal. Cultivo de muestra ungueal: negativo para hongos y bacterias. Anatomopatología de biopsia de la matriz y lecho ungueal: lesión melanocítica compatible con melanoma subungueal in situ.

Juicio clínico: Melanoma lentiginoso acral (melanoma subungueal).

Diagnóstico diferencial: Onicomycosis. Distrofia ungueal (onicogrifosis). Hematoma subungueal. Melanoma lentiginoso acral (melanoma de la unidad ungueal: ungueal, subungueal o periungueal). Nevus de la unión. Melanoniquia idiopática. Infección bacteriana (p.e. Pseudomonas). Liquen plano. Psoriasis.

Comentario final: El melanoma subungueal es una patología poco frecuente en nuestra práctica asistencial diaria de Atención Primaria, pero es importante tener unos conocimientos básicos a la hora de poder sospecharla ante la presencia de distrofias ungueales y/o melanoniquias. Al igual que

en otras muchas enfermedades dermatológicas es crucial una buena exploración física con una correcta inspección (y manejo dermatoscópico si está a nuestro alcance) para lograr un diagnóstico y tratamiento precoz. Nos sirve de orientación para diagnósticos clínicos el seguir la evolución de las lesiones o signos en nuestros pacientes. Por ejemplo, ante la sospecha inicial de un hematoma subungueal debemos revisar al paciente en unas pocas semanas, para si evoluciona bien con crecimiento posterior de lámina ungueal proximal sana podremos confirmar el diagnóstico previo de hematoma; pero si al contrario evoluciona mal con otros cambios morfológicos de la uña y haciéndose progresivo, sospecharemos otras patologías que requerirán una derivación o estudio más exhaustivo por nuestra parte y por otros especialistas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guía de Actuación en Atención Primaria. Vol 1. 4ª edición. Semfyc. Barcelona, 2011.
2. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, et al. Dermatología en Medicina General. Vol 1. 8ª edición. Panamericana, 2009.