



19-3 11-2009

## UÑAS: ALTERACIONES MÁS FRECUENTES

Más allá de su objetivo estético, las uñas tienen importantes funciones; especialmente las de las manos, pues claramente favorecen e implementan la función prensil, es decir la de coger objetos. ¡Cuidado con agresiones como el abuso de manicura y lacas! Pueden agravar problemas relacionados con su salud.

Es importante conocer que las alteraciones ungueales (de las uñas), que son variadas, pueden ser la manifestación de trastornos de salud general, de enfermedades sistémicas o de patologías específicas de la uña.

Con los tratamientos para uñas hay que tener paciencia, ya que cualquiera de ellos necesitará al menos de 6 a 10 meses para evidenciar su eficacia, dado que el crecimiento de las uñas es lento, de 1 a 2 mm al mes.

### **Uñas frágiles o blancas: no abusos de la manicura.**

\***Fragilidad:** La rotura en forma de láminas, originada por la fragilidad, es una de las consultas más frecuentes. En este caso puede existir alguna alteración hematológica o sólo subanemia o agresiones repetidas por manicuras agresivas que dificulten la formación cohesionada de la lámina ungueal. Si analíticamente se hallan alteraciones deberán corregirse. La utilización de “lacas” reforzadoras de la lámina ungueal ayudará al paciente, ya que llevan plastificantes que hacen la lámina menos quebradiza.

\***Líneas blancas:** Otra alteración característica es la **leuconiquia striata**, líneas blancas repetidas transversales al crecimiento de la uña. Son debidas a manicuras demasiado agresivas que lesionan la zona de la matriz ungueal, base de la uña y área de formación estructural; ocurre porque a la lámina le penetra aire que se manifiesta como líneas blancas al crecer la uña.

\***Líneas de Beau:** Depresiones también transversales, llamadas líneas de Beau, son debidas a enfermedades o procesos patológicos graves (cirugía mayor, infecciones generales, etc.).

El dermatólogo avezado podría hacer de Sherlock Holmes preguntando si te pasó algo grave hace unos meses, y probablemente acertaría.

**\*Psoriasis y hongos:** Otras alteraciones frecuentes y que acostumbran incluso a confundirse si no se tiene experiencia son las manifestaciones ungueales de la psoriasis y las onicomicosis o infecciones ungueales por hongos.

-**La psoriasis** puede presentar alteraciones en las uñas que puede indicar la existencia de artritis a veces como manifestación incipiente. La afectación psoriásica de las uñas puede ser insignificante, en forma de pequeños hoyuelos puntiformes hasta lesiones amarillentas de la lámina llamadas en “mancha de aceite” e incluso una alteración total de la lámina en estos casos casi siempre acompañada de afectación psoriásica periungueal. Su tratamiento es difícil pero mejoran con los tratamientos sistémicos para la psoriasis y tópicamente con calcipotriol y betametasona.

-En cuanto a las **onicomicosis**, sus formas más frecuentes son las distales (es decir, por dentro), con alteración de la lámina ungueal en color amarillento y engrosamiento con depósito de queratina desestructurada por debajo de la lámina. En las uñas de los pies, posiblemente por el componente oclusivo, se aprecia una mayor afectación de casi toda la uña en la mayoría de los casos. El tratamiento debe ser perseverante, con los productos tópicos de amorolfina o ciclopiroctamina y antifúngicos orales durante varios meses.

**\*Lesiones oscuras en las uñas.** Es importante la consulta al especialista, ya que puede tratarse de un derrame (hematoma) subungual, muchas veces sin que el paciente sea consciente del traumatismo iniciador del derrame, o puede tratarse de lesiones verdaderas pigmentadas que deberán evaluarse para descartar un melanoma, ya que su diagnóstico y tratamiento quirúrgico precoz pueden ser vitales.

\*En el caso de los deportistas, es frecuente el derrame, sobre todo si sufren traumatismos repetidos (atletismo, salto, etc).

*\*Por el Dr. Agustín Alomar, director de Dermatología del Hospital de Sant Pau; Institut Universitari Dexeus, ambos de Barcelona, y miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología y Venereología).*

*\*También puedes consultar dossiers y decálogos en la web [www.aedv.es](http://www.aedv.es); en la Pestaña “Prensa”, los Decálogos aparecen como “Consejos”; en la pestaña “Dossiers” aparecen dossiers y notas de prensa.*

*Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

**Prensa y Comunicación:**

Marta Cámara 656826516 [martacamarabusto@yahoo.es](mailto:martacamarabusto@yahoo.es)

Silvia Capafons 666501497 [silviacapafons@yahoo.es](mailto:silviacapafons@yahoo.es)

Marián Vilá 630975157 [marianvila@yahoo.es](mailto:marianvila@yahoo.es)

**\*Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología).**