

Cómo valorar una lesión pigmentada subungueal

Marc Sagristà Garcia

Servicio de Dermatología. Hospital Sant Jaume de Calella. Calella. Barcelona. España.
Correo electrónico: marc_sagrista@yahoo.es

En el día a día de la consulta, no es infrecuente que nos consulten por alguna mancha en la uña. La preocupación que podemos tener ante tal situación es si se tratará de un *melanoma*. A pesar de que el melanoma ungueal es uno de los melanomas menos frecuentes, es importante reconocerlo para su correcto diagnóstico y tratamiento precoz, ya que todos conocemos el mal pronóstico del melanoma en caso de tratamiento tardío¹.

Afortunadamente, es sencillo reconocer el melanoma ungueal, siempre que conozcamos la respuesta a las siguientes preguntas (fig. 1) y apliquemos el algoritmo de la figura 2:

1. ¿Qué es una melanoniquia? Es una mancha marrón y/o negra EN LA UÑA. Para que la mancha sea considerada

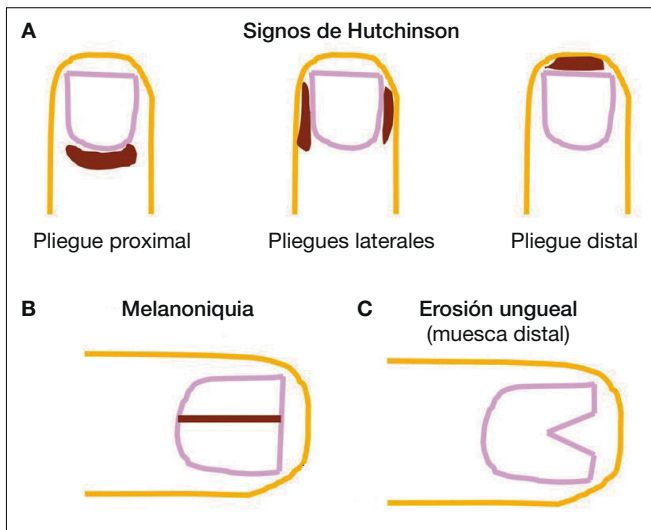


Figura 1. Esquemas del signo de Hutchinson (A), melanoniquia (B) y erosión ungueal (C). El signo de Hutchinson es una pigmentación de la piel que rodea la uña. En la melanoniquia observamos una banda recta que se extiende de pliegue proximal a distal incluido. En una erosión ungueal vemos destrucción/desaparición de la uña a nivel distal.

una melanoniquia, tiene que cumplir lo siguiente: extenderse del pliegue ungueal proximal al borde libre distal, siendo los bordes laterales de la mancha paralelos y rectos².

2. ¿Qué es el signo de Hutchinson? Es una mancha marrón y/o negra EN LA PIEL que rodea la uña. Este signo de Hutchinson podemos observarlo en el pliegue proximal, distal o laterales³.

3. ¿Qué es una erosión ungueal? Es una muesca en el borde distal de la uña. Vemos una desaparición de la uña que equivale a una ulceración ungueal. Esta muesca puede ser más o menos grande, hasta el punto de observar una desaparición total de la uña.

Si conocemos las respuestas a las tres preguntas anteriores, podemos afrontar con confianza el algoritmo que nos permite sospechar un melanoma ungueal. El algoritmo nos indica que debemos sospechar un melanoma ungueal si la mancha cum-

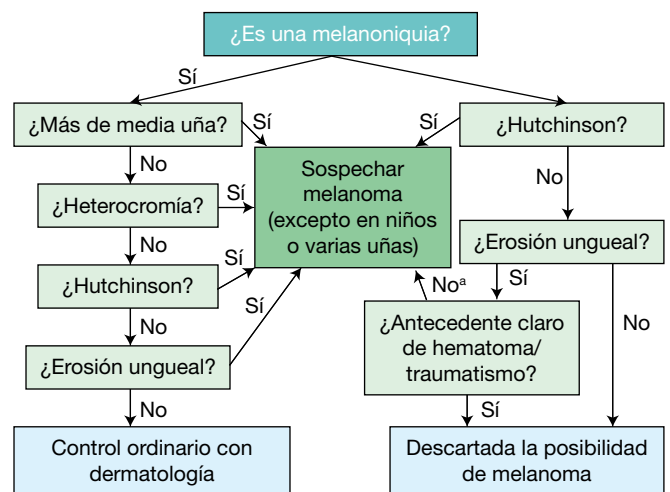


Figura 2. Algoritmo para cribado de melanoma ungueal. Nos permite descartar de manera muy fiable la posibilidad de melanoma.

^aSospechar melanoma o carcinoma escamoso.

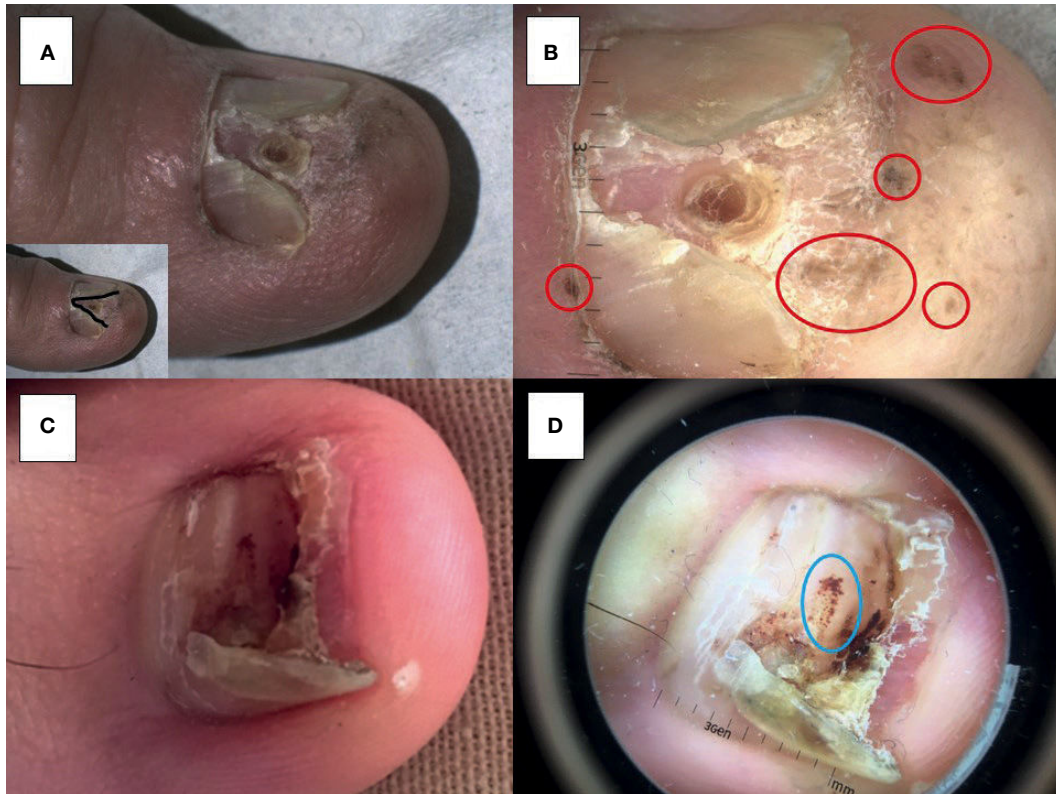


Figura 3. Melanoma ungueal (A y B) y uña traumática (C y D). Las imágenes A (clínica) y B (dermatoscopia) corresponden a la misma lesión. Observamos erosión ungueal en A (línea negra), y signo de Hutchinson en B (círculos rojos). Aunque en C observamos destrucción de la uña, el paciente explicaba un claro antecedente de hematoma ungueal seguido por desprendimiento de la uña. Con dermatoscopia (D) se observan pequeñas gotas de sangre en el círculo azul (hematoma subungueal).

ple la descripción de melanoniquia, y además presenta una o más de las siguientes características: afecta a más de media uña o presenta varias tonalidades de marrón/negro (es decir, heterocromía), u observamos el signo de Hutchinson o erosión ungueal.

En el caso de que la melanoniquia aparezca *en un niño o una niña no pensaremos en melanoma sino en nevus*, ya que los nevus melanocíticos congénitos pueden presentar signo de Hutchinson u otras de las características sospechosas mencionadas, sin que ello nos tenga que inquietar en la edad pediátrica⁴.

En ocasiones, el melanoma ungueal no presenta melanoniquia, pero en estos casos observaremos cualquiera de los dos siguientes: signo de Hutchinson o erosión ungueal (sin un antecedente claro de hematoma o traumatismo) (fig. 3).

Merece la pena mencionar que los dos tumores malignos que podemos encontrar con mayor frecuencia en la uña son el melanoma y el *carcinoma escamoso* (CE). Debemos sospechar un CE ungueal si observamos una erosión ungueal sin antecedentes claros de hematoma o traumatismo⁵. En otras palabras, ante una erosión ungueal sin antecedentes de hematoma/traumatismo, debemos plantearnos el diagnóstico diferencial entre CE y melanoma (fig. 4). Si no hay otros da-

tos para sospechar melanoma, la biopsia será la que nos va a resolver el misterio.

No obstante, la mayoría de las consultas por lesión pigmentada ungueal no son melanoma, sino *hematomas subungueales*⁴ (fig. 5). En los hematomas subungueales observamos una mancha oscura que no cumple la definición de



Figura 4. Carcinoma escamoso de la uña del dedo pulgar. Observamos erosión/destrucción de la uña por el tumor. No explicaba ningún traumatismo previo que pudiera justificar esta erosión.



Figura 5. Hematoma subungueal (A) y melanoma (B). A simple vista ambas imágenes son parecidas, pero en B observamos un sutil signo de Hutchinson (línea discontinua).

melanoniquia que hemos comentado, sino que los hematomas son una mancha de distribución diferente³.

Así como en un hematoma subungueal en un dedo de la mano siempre o casi siempre existe un antecedente claro de traumatismo, no es así en el caso de los hematomas en los dedos de los pies, en los que a menudo el/la paciente no recuerda ningún traumatismo. Esto no nos tiene que hacer dudar del diagnóstico de hematoma.

Por último, es interesante comentar que existen otras posibles causas de pigmentación ungueal. La mayoría de ellas son causas exógenas locales (*lacas ungueales*, *permanganato potásico*) o sistémicas (*fármacos* como ciertos quimioterápicos)⁴. En estos casos de origen exógeno, la pigmentación suele presentarse en diversas uñas, a diferencia del melanoma.

Ciertos *hongos* que infectan las uñas pueden producir pigmento marrón. Estas pigmentaciones fúngicas no presentan las características de melanoma descritas en el algoritmo, y en cambio sí que presentan hallazgos que no esperaremos encontrar en un melanoma, como la hiperqueratosis subungueal o manchas blancas o amarillentas en la uña⁶.

Si frotamos o rascamos la piel de forma repetida durante bastante tiempo, esta puede oscurecerse debido a una activación de los melanocitos que producirán más melanina. Este mismo fenómeno puede ocurrir en las uñas y recibe el nombre de *melanoniquia friccional*^{3,4}. Esta suele presentarse en los dedos de los pies sometidos a fricción, y la banda de color resultante es marrón muy claro, por lo que no suele plantear dudas con el melanoma.

En las personas de *piel negra* frecuentemente podemos observar melanoniquia, aunque si presenta alguna de las características sospechosas mencionadas (signo de Hutchinson, etc.), deberemos descartar melanoma, ya que las personas de piel negra también pueden tener melanoma ungueal⁴.

La *dermatoscopia* es un instrumento cada vez más presente en las consultas de atención primaria y puede ayudarnos a evaluar mejor las pigmentaciones ungueales, ya que nos permite reconocer heterocromías o signos de Hutchinson que podrían no ser evidentes a la inspección con ojo desnudo².

En conclusión, la mayoría de las lesiones pigmentadas en las uñas no son melanomas. No obstante, este algoritmo nos ayudará a no pasar por alto un melanoma ungueal y a identificar las causas más frecuentes de pigmentación ungueal.

Bibliografía

1. Rtshiladze MA, Stretch JR, Stewart DA, Saw RP. Pigmented lesions of the nail bed - Clinical assessment and biopsy. *Aust Fam Physician*. 2016;45:810-3.
2. Benati E, Ribero S, Longo C, Piana S, Puig S, Carrera C, et al. Clinical and dermoscopic clues to differentiate pigmented nail bands: an International Dermoscopy Society study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017;31:732-6.
3. Braun RP, Baran R, Le Gal FA, Dalle S, Ronger S, Pandolfi R, et al. Diagnosis and management of nail pigmentations. *J Am Acad Dermatol*. 2007;56:835-47.
4. Piraccini BM, Dika E, Fanti PA. Tips for diagnosis and treatment of nail pigmentation with practical algorithm. *Dermatol Clin*. 2015;33:185-95.
5. Starace M, Alessandrini A, Dika E. Squamous cell carcinoma of the nail unit. *Dermatol Pract Concept*. 2018;8:238-44.
6. Ohn J, Choe YS, Park J, Mun JH. Dermoscopic patterns of fungal melanonychia: A comparative study with other causes of melanonychia. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76:488-93.