

P-009 - PREVALENCIA DE ONICOMICOSIS EN LA POBLACIÓN DIABÉTICA DEL ÁREA SANITARIA DE LOGROÑO

M.E. López Valverde^a, F. García Torres^a, L.M. Soria Blanco^a, J.M. Azcona Gutiérrez^a, M. Resano Abarzúa^a y J. Aragón Sánchez^b

^aHospital San Pedro de La Rioja, Logroño. ^bHospital La Paloma, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La onicomicosis se define como la infección micótica de las uñas y puede estar causada por dermatofitos, levaduras y hongos no filamentosos. La prevalencia de onicomicosis en población general varía ampliamente entre el 2-39%. Varios estudios indican que dicha prevalencia es mayor en las personas con diabetes y que podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de pie diabético. A fecha de hoy, no disponemos de datos sobre onicomicosis en población diabética española.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de corte transversal de una cohorte prospectiva de 57 pacientes diabéticos con lesiones sospechosas de onicomicosis en el pie. Se recogieron muestras ungueales del primer dedo derecho e izquierdo por raspado de la lámina ungueal para analizarlas mediante: estudio histológico, examen directo con el agregado de hidróxido de potasio (KOH), cultivo en Sabouraud y dermatofitos. Se recogieron diferentes variables epidemiológicas y clínicas de los pacientes. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS.

Resultados: La cohorte estuvo compuesta por 57 pacientes (73,7% hombres), con DM2 en el 91,2% de los casos y en tratamiento insulínico el 61,4%. El 71,9% presentaba síndrome metabólico y la complicación más frecuente fue el ictus (12,3%). El diagnóstico de onicomicosis fue realizado mediante estudio microbiológico en el 26,3% de los pacientes (KOH: 6, Calcofluor: 7, Saboureaud: 8 y dermatofitos: 14) y al 38,6% por histología (22 pacientes), siendo los dermatofitos el principal grupo etiológico (22,8%). El agente más frecuentemente aislado fue *T. rubrum*, que fue detectado en 10 pacientes. Las mujeres presentaron un menor riesgo de onicomicosis ($p = 0,01$, OR 0,168, IC95% 0,4-0,714). No se halló significación estadística con la edad, control glucémico, síndrome metabólico, años de evolución, complicaciones macro/microangiopáticas o patología previa en el pie.

Conclusiones: La frecuencia de onicomicosis en esta muestra es mayor que la referida en poblaciones europeas. *T. rubrum* al igual que en series previas es el agente más frecuente. En cambio, sólo se detectaron 2 casos de levaduras (habituales en DM) y ningún hongo no filamentosos. Aunque el estudio histológico no permite la identificación del agente causal, se alcanzó el diagnóstico de onicomicosis en un porcentaje mayor al obtenido con los estudios microbiológicos, por lo que debería incorporarse a las técnicas diagnósticas rutinarias.