

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

424/1284 - NO ES HONGO TODO LO QUE VUELVE AMARILLAS TUS UÑAS

L. García-Tenorio Ruiz¹, L. Navarro Salvador², M. Menéndez Ortega³ y A. Marquina Cortés⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Guadalajara. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. ⁴Centro de Salud Canillejas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años con antecedentes patológicos de hipertensión arterial, linfedema y rinitis crónica. Se encuentra en estudio por tos con hiperreactividad bronquial de 1 mes de evolución. No presenta alergias. Tratamiento actual: irbesartán, loratadina y budesonida nasal. Acude a la consulta de atención primaria por presentar desde hace 2 meses coloración amarillenta de todas las uñas de ambas manos y pies, con crecimiento lento y gran fragilidad, sin otra clínica acompañante. Se trata con fluconazol sospechándose onicomicosis sin mejoría clínica. Tras resultado anodino de analítica, radiografía de tórax, de manos y pies y cultivo ungueal se realiza interconsulta a Dermatología ante sospecha de síndrome de uñas amarillas, cuyo diagnóstico acaba siendo confirmado.

Exploración y pruebas complementarias: Uñas de coloración amarillenta engrosadas y curvadas, sin cutículas y con signos de onicólisis. Auscultación cardiopulmonar: anodina. Exploración abdominal: anodina. Extremidades inferiores: edema con pulsos presentes y simétricos. Radiografía de tórax: normal. Radiografía de manos y pies: signos degenerativos. Analítica con función tiroidea, renal y perfil de anemias: normal. Serologías: negativas. Cultivo ungueal: sin crecimiento.

Orientación diagnóstica: Síndrome de uñas amarillas.

Diagnóstico diferencial: Onicomicosis, paquioniquia traumática, liquen plano, enfermedades sistémicas.

Comentario final: El síndrome de uñas amarillas es un trastorno mayoritariamente esporádico, poco frecuente y de etiología desconocida. Se produce por una alteración del drenaje linfático. Su edad media de aparición es de 40 años. Su diagnóstico es clínico, habiéndose de cumplir 2/3 manifestaciones de la tríada clínica: uñas amarillas, manifestaciones respiratorias crónicas (derrame pleural, bronquiectasias, bronquitis, neumonía recurrente y sinusitis crónica, y linfedema primario o si se evidencian cambios ungueales muy característicos. Aunque no existe un tratamiento definitivo, si hay evidencia de mejoría clínica con vitamina E a dosis 1.200 unidades al día durante 3-6 meses y suplementos orales de sulfato de zinc a dosis 300 mg al día durante mínimo 8 meses. Aunque con frecuencia los signos ungueales son inespecíficos no deben despreciarse, pues sirven para orientar el diagnóstico de algunas enfermedades sistémicas.

Bibliografía

- Rich P, Scher RK. Nail Signs of systemic disease, Parthenon Publishing, New York 2003. p. 61.
- Maldonado F, Ryu JH. Yellow nail síndrome. Curr Opin Pulm Med. 2009;15:371.

Palabras clave: Uñas amarillas. Rinitis. Linfedema.