



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/265 - LESIÓN SUBUNGUEAL HIPERPIGMENTADA

P. Agüera Moreno, E. Paños Maturana, J. Ignacio Expósito, F. Benítez Rivero.

UGC La Laguna. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años con antecedentes de hipertensión arterial y glaucoma en ojo izquierdo, en contacto con insecticidas al dedicarse al exterminio de plagas, que acude a la consulta de atención primaria por presentar hematoma subungueal en primer dedo de pie izquierdo de unos 6 meses de evolución tras recibir traumatismo en dicha zona, que no se resuelve espontáneamente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presenta lesión de coloración negruzca en pulpejo de primer dedo de pie izquierdo y matriz ungueal, no dolorosa a la palpación. No edemas en miembros inferiores ni signos de trombosis venosa profunda, pulsos distales y femorales presentes y simétricos, ausencia de adenopatías. Se realiza dermatoscopia en la que se visualiza hiperpigmentación heterogénea en matriz ungueal, así como un patrón homogéneo con áreas de velo blanquecino y otras de regresión además de signo de Hutchinson en lámina ungueal. Se deriva a Cirugía para avulsión y realización de biopsia, en la que se evidencia lesión compatible con melanoma acral. Estudio de extensión consistente en ecografía ganglionar inguinal y abdominal, y radiografía de tórax sin evidencias de progresión.

Juicio clínico: Melanoma lentiginoso acral.

Diagnóstico diferencial: Nevus de células fusiformes; hematoma subungueal; melanoniquia longitudinal; onicomiosis.

Comentario final: Se presentó el caso en comité de cáncer de piel donde se decidió, debido a la zona afecta, derivar a cirugía plástica para realización de amputación de primera falange y biopsia selectiva de ganglio centinela, que resultó ser negativa. Este tipo de melanoma es más frecuente en la raza negra (70%) y no se relaciona con la exposición solar. Por orden de frecuencia afecta a plantas, palmas y lecho ungueal, aunque no todos los melanomas que aparecen en esta zona se consideran de este tipo. Resaltar la importancia de una valoración precoz de lesiones hiperpigmentadas en zonas acras, que debido a su localización suelen pasar desapercibidas; para ello, se debería promover el uso de la dermatoscopia en atención primaria.

Bibliografía

Crouch C, Anandan SM, Al Basri I. Trauma or Tumor? The Nail Splay Sign. World J Plast Surg. 2016; 5(2): 181-182.

Martínez Escribano J, Piñero Madrona A, Torre Minguela C, et al. Melanoma cutáneo. Guía clínica práctica. Murcia. 2012.

Alonso Carrión L, Arance Fernández A, Aristu Mendioroz JJ, et al. Diagnóstico dermatoscópico del melanoma. En: La calidad en la atención a pacientes con melanoma cutáneo. Proceso de atención al paciente con melanoma cutáneo. Soc. Esp. Calidad Asistencial. 2012:143-145.

Palabras clave: Hiperpigmentación, melanoma, acral.