



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/227 - ONICOMICOSIS

M. Romero Mayo, A. Navarro Hermoso, N. Navarro Ortiz y F. Pastor Paredes

Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Salvador Caballero. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 39 años sin alergias medicamentosas conocidas acude a consulta de C. Salud por alteración en uñas del 1<sup>er</sup> dedo de ambos pies de larga data, tratada con ciclopirox al 8% en barniz y remedios cosméticos sin mejoría clínica. No refiere otras lesiones en piel. No tiene antecedentes dermatológicos de interés, ni dm ni otras enfermedades inmunosupresoras. Profesora.

**Exploración y pruebas complementarias:** Onicogrifosis del 1<sup>er</sup> dedo de ambos pies, amarillentas. No perionixis, no onicocriptosis, no onicolisis, no piqueteado ungueal, no otras alteraciones en el resto de uñas de manos ni pies. Normocoloreada y normohidratada sin lesiones dérmicas en el resto de la piel ni cuero cabelludo. Analítica: bioquímica con perfil hepático y renal, hemograma y coagulación sin alteraciones. Cultivo de escamas uña positivo para *Scopulariosis brevicaulis*.

**Juicio clínico:** Onicomycosis de uña de 1<sup>er</sup> dedo de ambos pies por *scopulariosis brevicaulis*.

**Diagnóstico diferencial:** Onicomycosis (por hongos dermatofitos, levaduras u hongos no dermatofitos no levaduras), psoriasis ungueal, leuconiquia, onicogrifosis traumática, liquen plano.

**Comentario final:** La paciente había consultado en dos ocasiones anteriores por patología ungueal en uña de pie con diagnóstico previo de uña encarnada y onicomycosis. Se realizó un cultivo de escamas de uñas con diagnóstico de *Scopulariosis brevicaulis*, hongo de la familia de los mohos, poco frecuente. Se pautó tratamiento con terbinafina 250 mg 1/24 horas durante los primeros 21 días más itraconazol 100 mg 1/12 horas durante los siguientes 7 días más amorofilina 5% una aplicación cada semana. Repitiendo esta pauta durante 12 semanas, realizando analíticas de control de enzimas hepáticas. En revisiones posteriores se aprecia mejoría clínica.

### Bibliografía

1. Sigurgeirsson B, Baran R. The prevalence of onychomycosis in the global population: a literature study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2014;28:1480.
2. Lubeck DP, Gause D, Schein Jr, et al. A health-related quality of life measure for use in patients with onychomycosis: a validation study. *Qual Life Res.* 1999;8:121.