

Onicogrifosis: a propósito de un caso

Sr. Director: Presentamos el caso de una anciana de 82 años que ingresa en nuestro Servicio de Medicina Interna por sociopatía: la paciente vive en el medio rural al cuidado de una hija con importantes alteraciones psiquiátricas. Durante la exploración física hallamos signos evidentes de desnutrición, falta de higiene y, como hallazgo casual, encontramos uñas del pie deformes (figs. 1 y 2).

El tipo de anomalía que presenta nuestra paciente se conoce con el nombre de onicogrifosis y hace referencia a la hipertrofia de la placa ungueal, con importante deformidad en garra. La cara superior de la uña presenta surcos transversales, mientras que en la cara inferior se observa un eje córneo que pierde espesor al aproximarse al borde libre. Las uñas pueden encorvarse en distintas direcciones, adquiriendo consistencia pétrea de tal manera que al intentar recortarlas se pueden romper en capas. La onicogrifosis puede presentarse en cualquier dedo, siendo más común en el primer dedo del pie^{1,2}. Nuestra paciente tenía alteradas las uñas de todos los dedos de ambos pies y, dada la severa afectación que presentaba, se decidió realizar tratamiento quirúrgico para reducir la longitud y el espesor de la lámina ungueal, obteniendo un resultado satisfactorio.

El aspecto de las uñas es importante incluso en los ancianos. La uña crece una media de 3-4 mm/mes en las manos y la mitad en los pies, y en los ancianos este crecimiento se enlentece aproximadamente un 0,5%/año, es decir, 0,1 mm/día. Por tanto, para renovar una uña de la mano se necesitan 6 meses, mientras que se tarda 1 año en reemplazar una uña del pie. Las alteraciones ungueales son un problema frecuente, sobre todo en los ancianos, y su prevención requiere cuidados adecuados como el corte periódico. Desafortunadamente, estos cuidados a veces son complicados para los ancianos por problemas visuales, dificultad para alcanzar el pie y pérdida de la motivación personal en el autocuidado^{1,2}.

L. S. BRIONGOS-FIGUERO^a,

P. BACHILLER-LUQUE^b y J.M. PIQUERAS-PÉREZ^c

^aMedicina Familiar y Comunitaria. Valladolid Oeste. C.S. Parquesol.
Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. España.

^bServicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. España.

^cServicio de Cirugía Plástica. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. España.



Figura 1. Uñas hipertróficas en las que se aprecian surcos transversales y deformidad en garra.



Figura 2. Cara inferior de las uñas. Se pone de manifiesto el espesor y la dirección de crecimiento del eje de la placa ungueal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nail growth. Br Med J. 1974;4:615-6.
2. Singh G, Haneef NS, Uday A. Nail change and disorders among the elderly. Indian J Dermatol Venerol Leprol. 2005;71:386-92.