

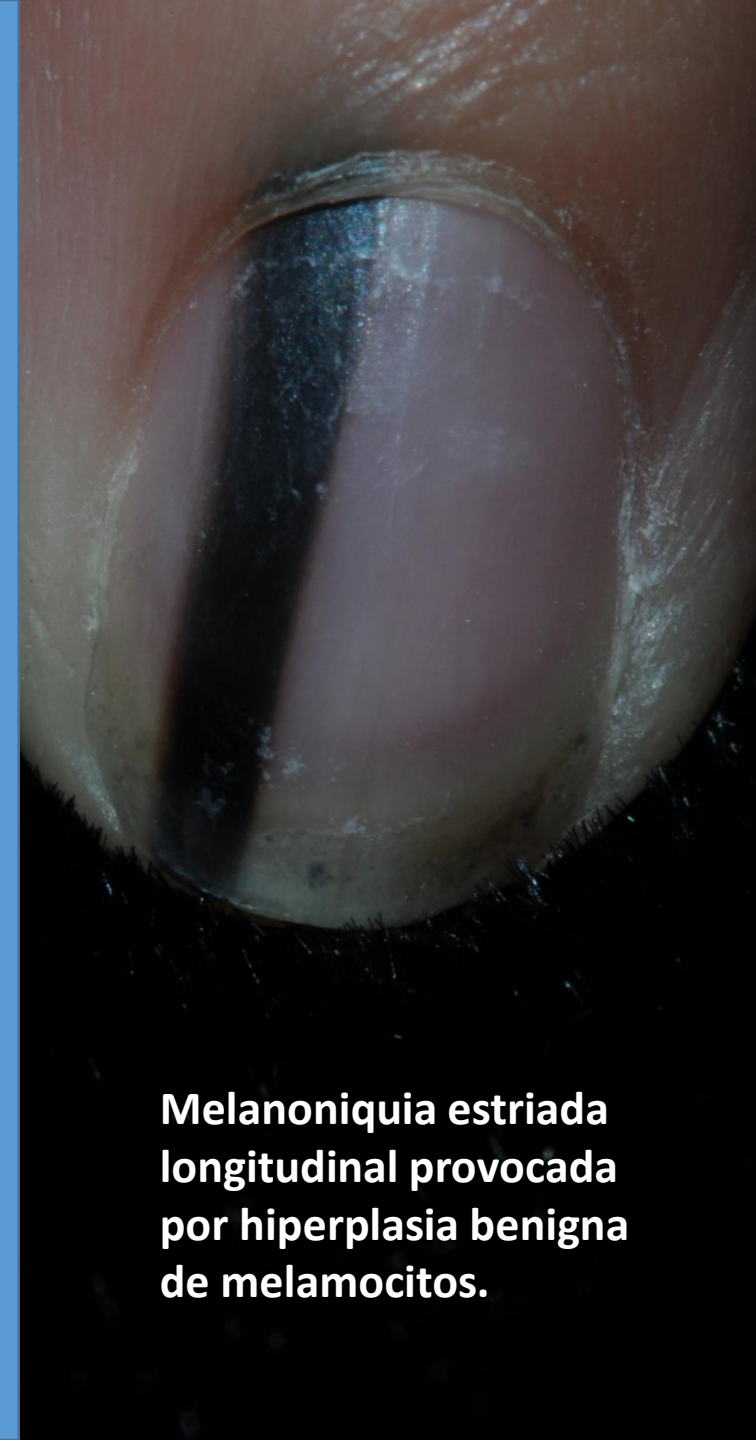
*Melanoniquia estriada longitudinal.  
(Su adecuado manejo)*

*Dr. José R. Sardi B.*

*Servicio de dermatología del Hospital Universitario de Caracas.  
Grupo Dermatológico Angostura.*

La melanoniquia estriada longitudinal es una entidad relativamente frecuente en la consulta del dermatólogo. Es una pigmentación en banda que va desde el epiniquio hasta el hiponiquio, inclusive más allá, (signo de Hutchinson). De localización y anchura variable, así como también es variable la coloración, desde marrón a negro.

Su causa es diversa; por activación de los melanocitos o por hiperplasia de ellos. Algunos medicamentos pueden provocar la entidad pero habitualmente se pigmentan todas las uñas, enfermedades como la enfermedad de Addison, inflamaciones heterogéneas como el liquen plano, radiodermatitis, nevus, acrodermatitis, etc pero en todas ellas hay rasgos más o menos característicos, que difieren de la verdadera melanoniquia estriada longitudinal. Es más frecuente en los pacientes de piel oscura, pero en ellos suelen estar involucradas varias uñas. El mayor interés de esta entidad es la posibilidad que se trate de un signo de una enfermedad maligna, como el melanoma maligno, el carcinoma espinocelular o el carcinoma basocelular.



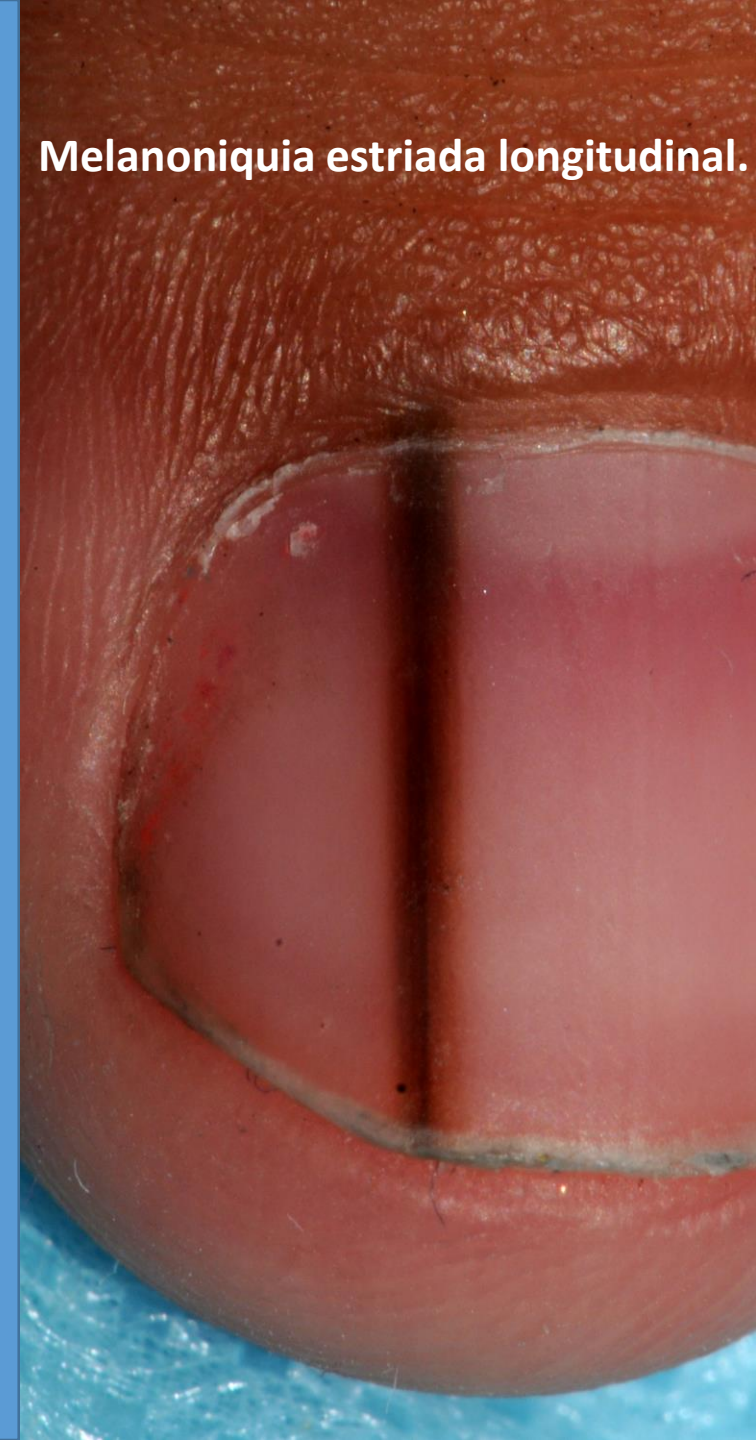
**Melanoniquia estriada longitudinal provocada por hiperplasia benigna de melamocitos.**

En el interrogatorio es de suma importancia aclarar la aparición de la pigmentación, puede ser congénita o de reciente aparición y saber si hay casos similares en la familia. Conocer cómo ha evolucionado en el tiempo, (mayor tamaño, cambio de color). En el año 2.000 el Dr. Levit propuso una regla para ayudar en el diagnóstico del melanoma maligno subungüal:

(Levit,E.K.,Kagen,M.H.,Soher,R.K.et al.:The ABC rule for clinical detection of subungual melanoma.J.Am.Acad.Dermatol.2000;42:269-274.)

- A. Edad (“age”), afroamericanos, asiáticos), 5-7 década.
- B. Color (“nail band”) de marrón a negro, igual o mayor de 3mm. Bordes irregulares.
- C. (“change”) incremento rápido del tamaño de la banda.
- D. (“digit involved”), un solo dedo.
- E. extensión, signo de Hutchinson.
- F. familiares con nevus displásicos o melanoma maligno.

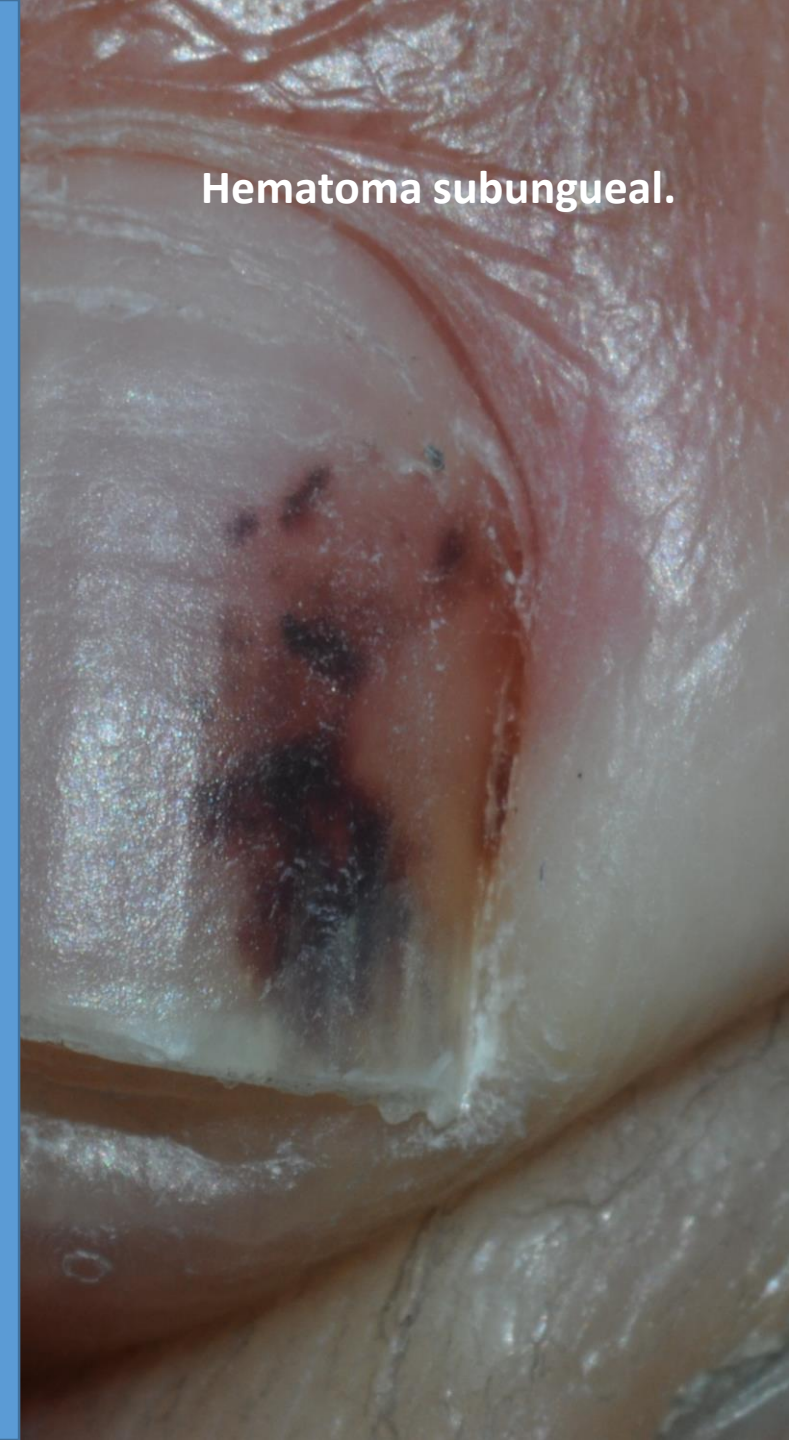
**Melanoniquia estriada longitudinal.**





Es indispensable hacer una biopsia con el fin de comprobar el diagnóstico. Hay varias formas para tomar la biopsia, (Rich,P.:Nail biopsy:Indications and methods.Dermatol.Surg.2001;27:229-234.) todas provocaran distrofia ungüal y por eso estan tan desacreditadas. Claro, si el caso en cuestión resulta ser una neoplasia maligna no importaría porque el siguiente paso es el tratamiento definitivo que retiraría la unidad dígitoungüal. Entonces qué se debe hacer?, yo uso la técnica de la biopsia tangencial que fue descrita por Haneke en 1999, cuando propuso tomar las biopsias de la matriz ungüal de forma tangencial para evitar la distrofia de la lámina, (Haneke E.:Surgical therapy of acral and subungual melanomas.In:Rompel R.,Petres J, editors.Surgical and Oncological Dermatology.Berlin:Springer,1999;210-214.) la técnica es sencilla, se practica bajo anestesia troncular: la uña es removida y luego se realizan dos cortes oblicuos a cada lado del pliegue del epiniquio para expo

**Hematoma subungueal.**



poner la matriz donde seguramente vamos a ver la lesión pigmentada, con un bisturí 15c o mejor con un bisturí “mini blader Beaver # 65” se practica una insición alrededor de la lesión, colocando tangencialmente la lámina del bisturí para cortar por debajo de la pigmentación, con un grosor de aproximadamente 0.7 mm. se coloca nuevamente el pliegue del epiniquio en su sitio y se suturan los cortes con nylon 5/0. la zona cicatriza adecuadamente sin distrofia. Es importante manejar bien el espécimen para que el patólogo pueda trabajar la pieza. Se criticó bastante la técnica, por considerarla insuficiente para el estudio de las neoplasias de la matriz de la uña, pero en un trabajo posterior se probó que el grosor de las muestras fue suficiente para establecer un buen diagnóstico histológico. (diChiacchio,N.,Loureiro,WR.,Michalanny,NS. et al.:Tangential biopsy thickness versus lesion depth in longitudinal melanonichia:A pilot study.Dermatol.Res.Pract.2012;353864(Epub2012.Mar,14.) ¿Qué puede pasar en el tiempo con una melanoniquia?, veámoslo con nuestra casuística.

Melanoma maligno.







Se trata de una paciente de 42 años que relata la aparición de una mancha parda en el centro de la uña del dedo índice derecho, se mantuvo estable por años, luego comienza a extenderse al resto de la lámina y piel periungüeal, se hace el diagnóstico de melanoma acral lentiginoso y se procedió a practicar desarticulación metatarsofalángica. Esta paciente nos fue referida por la Dra. Inés Gómez (Acarigua).





Al día siguiente en el Laboratorio de histopatología preparamos la pieza para su estudio, se retiró la uña y confeccionamos una banda de tejido desde el dorso del dedo hasta la punta, lo que nos permitió ver una pigmentación marrón en la matriz, en los pliegues del epiniquio y en los pliegues laterales

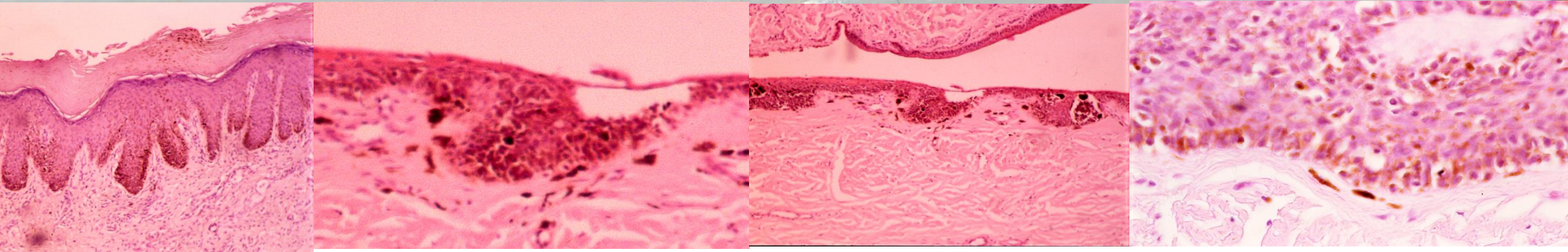


En esta fotografía podemos ver nítidamente la presencia del pigmento desde el pliegue del epiniquio hasta el borde anterior del dedo.

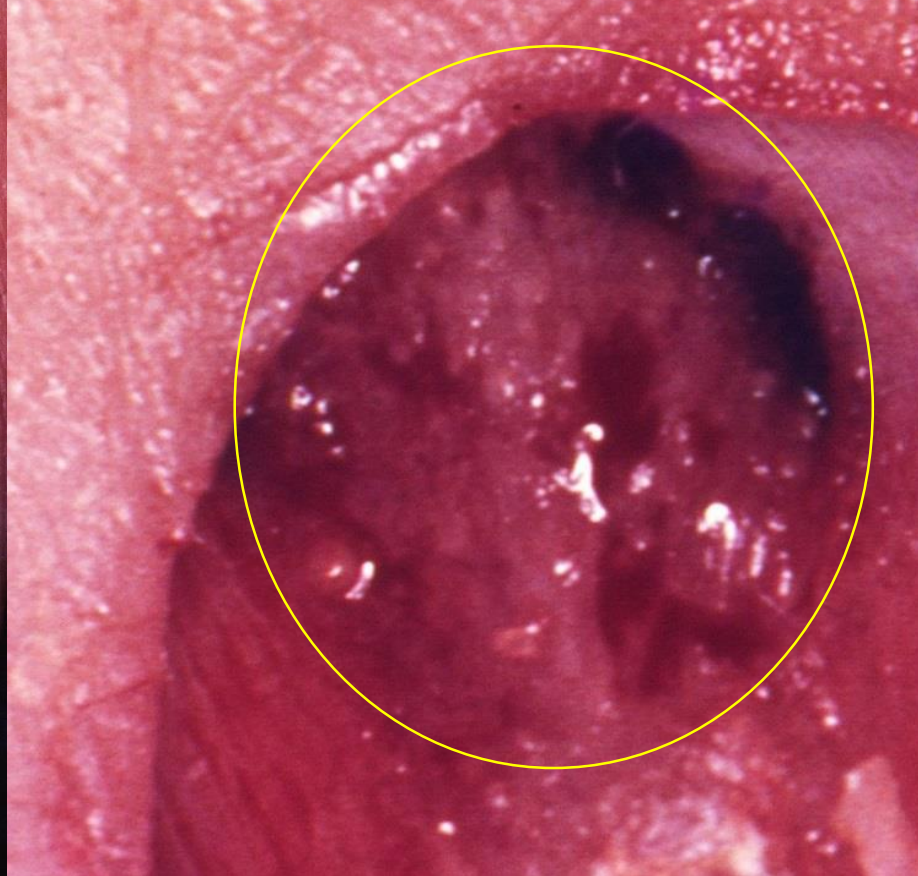




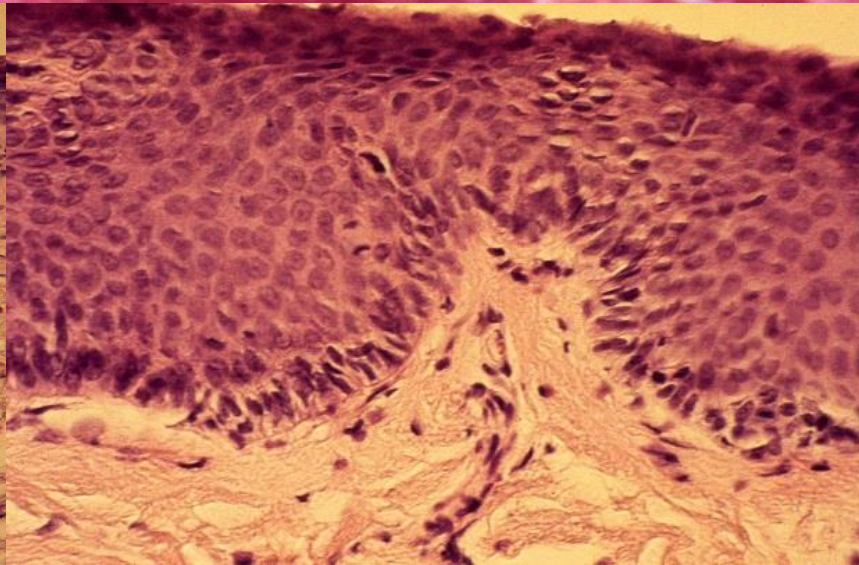
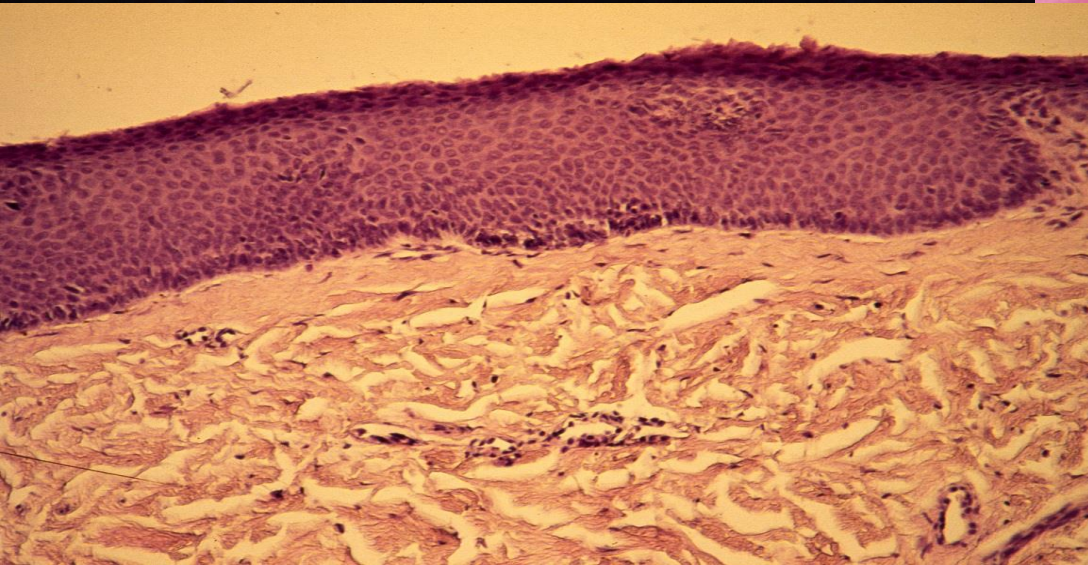
La histología corresponde a un melanoma maligno in situ en toda la extensión.







Paciente de sexo masculino de 32 años de edad que consulta por una melanoniquia estriada longitudinal en el primer dedo del pie derecho, de aproximadamente un año de evolución. Se practicó onisectomía, encontrando una pápula eritematosa que fue resecada con criterio de neoplasia para estudio histológico. Resultando ser un carcinoma basocelular sólido. Este paciente fue referido por la Dra. Lennya López. (Caracas).







Esta paciente relata haber tenido una melanoniquia longitudinal y terminó con esta distrofia ungüal, que corresponde clínicamente a un melanoma subungüal. Le practicamos exéresis de unidad dígitoungüal (tratamiento funcional), histológicamente tuvo un Breslow de 1.5mm. Tiene dos años de operada y hasta ahora está asintomática. (Dos años de postoperatorio). Fue referida por el Dr. Oscar Reyes (h).



**Gracias por su atención...**

**Melanoniquia total, informó que se inició por el centro de la uña, donde se aprecia un tumor. Es un Melanoma maligno.**