

<https://doi.org/10.35839/repis.2.2.225>

ONICOMADESIS VIRAL.

Kochubei-Hurtado, Andrei^{1,a}



Imagen 1.



Imagen 2.

¹Hospital II EsSalud Huánuco, Perú.

^a Médico Dermatólogo.

Correspondencia a:

Andrei Kochubei Hurtado

pielyanexos@hotmail.com

Fecha de recepción: 15 de noviembre del 2018

Fecha de aprobación: 10 de diciembre del 2018

Citar como:

Kochubei-Hurtado, A. Onicomadesis viral. Rev Peru Investig Salud. 2018;2(2):50-51.



2016-6097/©2018. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

Paciente varón de 8 años de edad, acude a consulta con sus padres por presentar lesiones en las uñas tanto de las manos como de los pies en diferentes estados. Al examen se aprecia desprendimiento de la parte distal de la segunda y tercera uña de mano derecha; con crecimiento de una uña nueva que desplaza a la uña afectada, no presenta dolor y niega traumas previos (Imagen 1 y 2). También se aprecia estos cambios ungueales en tres uñas del pie. Resto del examen físico no es contributivo. Como antecedente de importancia los padres refieren que el paciente estuvo con fiebre y malestar general que no describen bien como un mes antes. Al paciente se le indica observación y regresa como a los 4 meses a control y se evidencia la completa recuperación de las uñas, sin secuelas. Con esto se concluye que el paciente sufrió una Onicomadesis por causa viral; donde probablemente por la edad, el tiempo cuando ocurrió el incidente (verano) y la sintomatología del paciente; el virus haya sido *Coxsackie* de la enfermedad mano pie boca.

La onicomadesis es una separación aguda, espontánea, no inflamatoria e indolora de la parte proximal de la uña de su matriz ungueal¹. No es un hallazgo muy frecuente en niños y su presencia genera gran preocupación entre sus familiares y cuidadores². Es frecuente detectar onicomadesis en enfermedades infecciosas como fiebre tifoidea, sepsis, secundarismo sifilítico, enfermedad mano-pie-boca (causada por *coxsackievirus*, ya que la replicación viral altera la matriz ungueal y produce distrofia de la misma); pénfigo vulgar severo, micosis fungoide eritrodérmica, epidermolísis bulosa, necrólisis epidérmica tóxica, alopecia areata o queratosis punteada palmar y plantar; enfermedades sistémicas como lupus y trombocitopenia; trastornos neurológicos; como consecuencia de diálisis peritoneal; diversos factores locales (traumatismo ocupacional, uso de yeso inmovilizador); hábitos personales como onicotilomanía; contacto con sustancias químicas; o como reacción secundaria a diversos medicamentos (respuesta anafiláctica a penicilina, retinoides,

carbamazepina y una amplia gama de agentes quimioterapéuticos). También se ha observado en recién nacidos como consecuencia de sufrimiento fetal³.

Con respecto a la etiología por Enfermedad mano pie boca, la onicomadesis suele aparecer entre los 30-45 días después de la aparición de la enfermedad, aunque existen datos diversos

que hablan de periodos de incluso más de 2 meses¹. El diagnóstico es clínico y al ser una enfermedad autolimitada no requiere tratamiento específico; porque las uñas suelen crecer nuevamente en 12 semanas o antes⁴.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Eguía Angeles H.A, Sotelo García C.O, Vadælea J, Rasmussena H, Eguía Angeles E.A. Onicomadesis en paciente adulto inmunocompetente. *Semergen* 2018;44(3):e85-e86.
2. Giordano L, De la Fuente L, Lorca J, Kramer H. Onicomadesis secundaria a enfermedad pie-mano-boca: una manifestación frecuente y motivo de preocupación de los padres. *Rev. chil. pediatr.* vol.89 no.3 Santiago jun. 2018.
3. Chang P, Escalante K. Onicomadesis: descripción de 12 pacientes. *Dermatología CMQ* 2013;11(2):89-93.
4. Salgado F, Handler MZ, Schwartz RA. Shedding light on onychomadesis. *Cutis.* 2017;99:33-6.