

Diagnóstico por Imagem

Autores:

Cristina Diniz Borges Figueira de Mello¹
Nilton Di Chiacchio²

¹ Departamento de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas - Campinas (SP), Brasil.

² Clínica de Dermatologia, Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil.

Correspondência:

Cristina Diniz Borges Figueira de Mello
Rua Vital Brasil, 251
Cidade Universitária
13083-888 Campinas (SP), Brasil.
E-mail: dracristinafigueira@hotmail.com

Data de recebimento: 15/08/2019

Data de aprovação: 02/09/2019

Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - Campinas (SP), Brasil, e no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.

Conflito de Interesses: Nenhum.



“Aspecto em ruína” na dermatoscopia da borda livre ungueal - uma pista diagnóstica para onicomicose

“Ruin appearance” in nail free margin dermoscopy - a diagnostic clue for onychomycosis

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.201911302>

RESUMO

A onicomicose é a doença ungueal responsável por 50% das onicopatias. A forma clínica mais comum é a onicomicose distal e lateral. O achado dermatoscópico de hiperqueratose subungueal em “ruína” na borda livre ungueal é pista diagnóstica relevante e, quando presente, sugere o diagnóstico de onicomicose.

Palavras-Chave: Dermoscopia; Doenças da unha; Onicomicose

ABSTRACT

Onychomycosis is the nail disease responsible for 50% of onychopathies. The most common clinical form is distal and lateral onychomycosis. The dermoscopic finding of subungual hyperkeratosis in “ruin appearance” in the nail free margin is a relevant diagnostic clue and, when present, suggests the diagnosis of onychomycosis.

Keywords: Dermoscopy; Nail diseases; Onychomycosis

A dermatoscopia ungueal ou onicoscopia é uma ferramenta fundamental que permite a melhor visualização dos achados clínicos e pode ser peça-chave para o diagnóstico de algumas patologias ungueais. A dermatoscopia da borda livre ungueal é complementar ao exame da placa, fornecendo informações sobre a espessura ungueal, a presença e o padrão de hiperqueratose subungueal e achados característicos de patologias ungueais.

A onicomicose é a doença ungueal prevalente, sendo responsável por aproximadamente 50% das onicopatias.¹ A semelhança entre algumas onicopatias tende a dificultar a obtenção de um diagnóstico clínico definitivo. A confirmação diagnóstica deve ser feita por meio dos exames micológico direto e cultura de fungos ou biópsia da placa ungueal (*clipping* ungueal) com coloração pelo ácido periódico de Schiff (PAS). No entanto, esses testes podem mostrar resultados falso-negativos em mais de 35% dos casos.¹ A forma clínica mais comum é a onicomicose distal e lateral, representando mais de 85% dos casos.² Nesta forma clínica, a invasão fúngica acontece a partir da pele infectada, passando pelo hiponíquio ou pela dobra lateral, alcançando o leito ungueal e, finalmente, a face ventral da placa ungueal. Como consequência, ocorre hiperqueratose subungueal e onicólise. Ao examinar a borda livre com o dermatoscópio, os detritos quera-

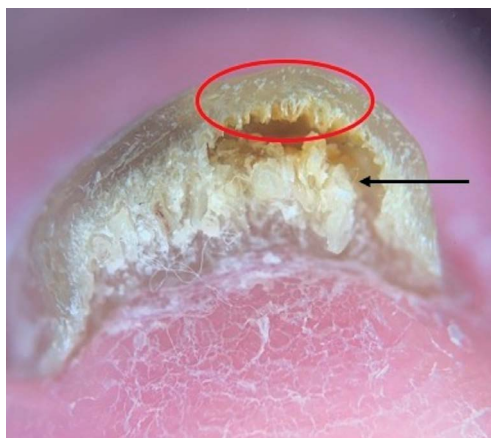


FIGURA 1: Dermatoscopia da borda livre da onicomicose. Seta: "aspecto em ruína" da queratose subungueal. Círculo: configuração denteada da região ventral da placa ungueal (x10)



FIGURA 3: Dermatoscopia da placa da onicomicose: borda proximal da onicólise "recortada" e com "pontas" em direção proximal (pontilhado); estrias longitudinais (seta) e visualização do "aspecto em ruína" da queratose subungueal (círculo) (x10)



FIGURA 2: Comparação entre a dermatoscopia da borda livre da onicomicose (A) e da onicólise traumática (B) (x10)

tóticos criam uma aparência única sob a borda livre da unha que De Crignis *et al* chamaram de "aspecto em ruína" (Figura 1).³ A formação deste tipo de hiperqueratose subungueal se dá pela exacerbção da configuração denteada da região ventral da placa ungueal (Figura 1) associada ao acúmulo de detritos resultante da invasão fúngica. Este achado também pode ser encontrado na onicomicose distrófica total. A ausência do "aspecto em ruína" na dermatoscopia, comum nas onicólises traumáticas (Figura 2), não exclui necessariamente o diagnóstico de onicomicose; no entanto, sua presença indica fortemente o diagnóstico, principalmente quando associada aos achados dermatoscópicos da placa (Figura 3).² Para o diagnóstico definitivo, os exames micológico direto, cultura ou histologia da placa ungueal (*clipping* ungueal) devem ser realizados.¹ A dermatoscopia da borda livre é um exame não invasivo, que deve ser utilizada rotineiramente para avaliação dos casos suspeitos de onicomicose. O achado dermatoscópico de hiperqueratose subungueal em "ruína" é pista diagnóstica relevante e, quando presente, sugere o diagnóstico de onicomicose. ●

REFERÊNCIAS

1. Gupta AK, Versteeg SG, Shear NH. Onychomycosis in the 21st Century: An Update on Diagnosis, Epidemiology, and Treatment. *J Cutan Med Surg*. 2017; 21(6):525-39.
2. Freedman J B, Tosti A. Distal Subungual Onychomycosis. In: Tosti A, Vlahovic TC, Arenas R, editors. *Onychomycosis: An Illustrated Guide to Diagnosis and Treatment*. 1st ed. Cham: Springer; 2017. p23-31.
3. De Crignis G, Valgas N, Rezende P, Leverone A, Nakamura R. Dermatoscopy of onychomycosis. *Int J Dermatol*. 2014; 53(2):e97-9.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Cristina Diniz Borges Figueira de Mello | ORCID 0000-0001-7199-8451
Contribuição no artigo: Envio de caso; elaboração do texto final; revisão geral.

Nilton Di Chiacchio | ORCID 0000-0001-9536-2263
Contribuição no artigo: Envio de caso; revisão geral.