



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

No todo es uña encarnada: retroniquia en la infancia

It's not all ingrowing nail: Childhood retronychia



Cristina Nogueroles Blanco^{a,*}, Sara Fuentes Carretero^b, Carme Grande Moreillo^b
y Jaume Margarit Mallol^b

^a Servicio de Pediatría, Hospital Universitari MútuaTerrassa, Terrassa, Barcelona, España

^b Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitari MútuaTerrassa, Terrassa, Barcelona, España

Disponible en Internet el 2 de noviembre de 2022

La retroniquia es una entidad poco descrita en niños y adolescentes que se relaciona con la asociación de tres factores: el cese de producción de la placa ungueal, la pérdida de alineación entre matriz y placa ungueal y una mala adhesión de la placa al lecho ungueal^{1,2}. El enclavamiento de la uña en el pliegue ungueal proximal provoca dolor e inflamación, y la interrupción del crecimiento de la matriz ungueal conduce al apilamiento de sucesivas placas ungueales. Sus desencadenantes son traumatismos o daño periungueal previo, aunque puede suceder espontáneamente³. El diagnóstico es clínico, aunque la ecografía se postula como prueba no invasiva de confirmación^{2,3}. El tratamiento definitivo consiste en

avulsión quirúrgica de la uña con abordaje proximal de la vieja lámina ungueal y de las láminas encarnadas subyacentes³.

Se describe una serie de 4 pacientes diagnosticados de retroniquia tras clínica de dolor y eritema en el primer dedo del pie junto con una elevación proximal de la uña, que se confirmó mediante ecografía, observándose múltiples láminas ungueales, entre otros hallazgos (fig. 1). Tras tratamiento antibiótico empírico inicial, en todos los pacientes se indicó finalmente tratamiento quirúrgico definitivo mediante onicoexéresis proximal (fig. 2), con posterior curación.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cnogueroles@mutuaterrassa.cat
(C. Nogueroles Blanco).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.08.004>

1695-4033/© 2022 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

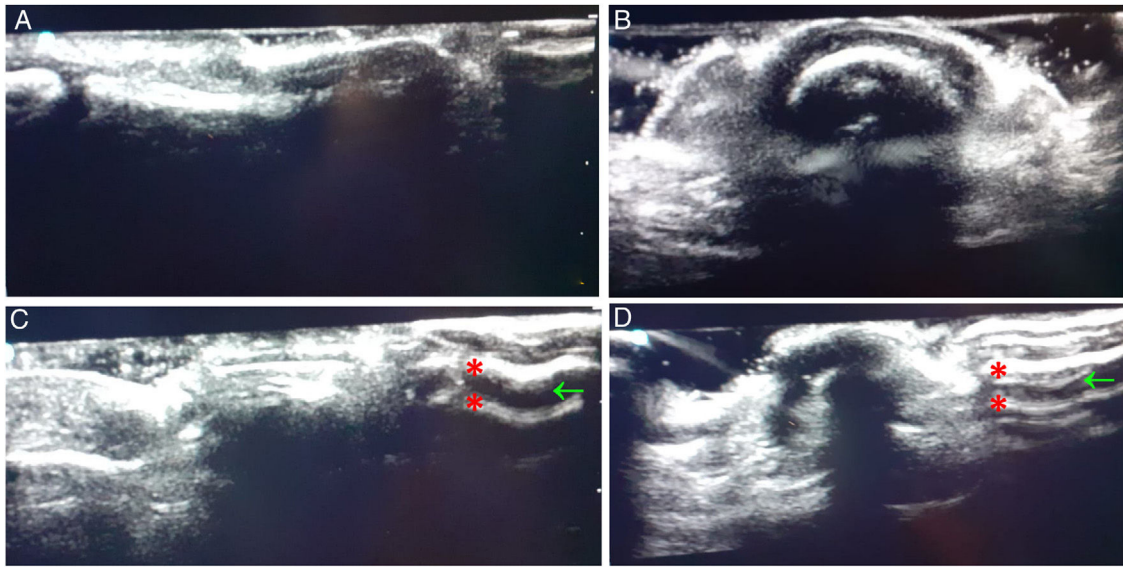


Figura 1 Comparativa ecográfica entre imágenes de los dos primeros dedos de los pies. Observamos cortes longitudinal A) y transversal B) de la uña sana respecto a proyecciones longitudinal C) y transversal D) de la uña afectada de retroniquia. Vemos la imagen característica de retroniquia con dos láminas ungueales superpuestas (*) y un espacio hipoeicoico entre ellas (flecha).

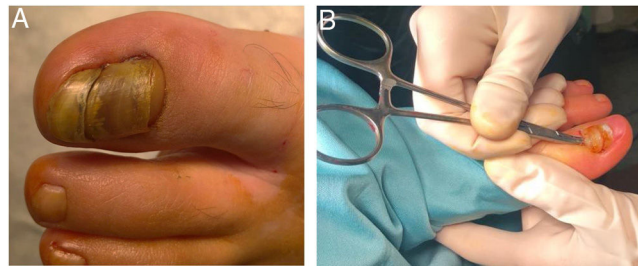


Figura 2 Aspecto preoperatorio de la uña afectada A). Se observa elevación de la uña a nivel proximal con eritema periungueal. En la imagen B) vemos el tratamiento quirúrgico de onicoexéresis con abordaje proximal.

Bibliografía

1. Diniz Borges Figueira de Mello C, da Rocha e Souza M, Fonseca Noriega L, di Chiacchio N. Retronychia. *An Bras Dermatol.* 2018;93:707–11.
2. Litaïem N, Drissi H, Zeglaoui F, Kchachemoune A. Retronychia of the toenails: a review with emphasis on pathogenesis, new diagnostic and management trends. *Arch Dermatol Res.* 2019;311:505–12.
3. Au AS, Leung WY, Tran D. Retronychia: A Literature Review. *J Am Podiatr Med Assoc.* 2020;110:1–6.