

Muñoz Iglesias, E.; Velarde Garrido, DV.; Jiménez Salanova, C.; Laguna Gómez, M.; González Almería, A.

Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España

OBJETIVOS

Presentación y tratamiento de un tumor poco descrito en la literatura, el onicomatricoma. En ocasiones por sus características macroscópicas puede confundirse con otras patologías ungueales, por ello, debemos conocerlo para que no sea infradiagnosticado

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 66 años que presenta engrosamiento longitudinal de la uña, coloración amarillenta de esta y sangrado ocasional.

Refiere el comienzo de la clínica hace un año tras un traumatismo directo. Lo que se sospechó fue que pudiese tratarse de un tumor de estirpe vascular, por lo que se propuso la resección quirúrgica de la lesión.



Imagen I y II: Lesión ungueal. Imagen macroscópica

RESULTADOS

Se realizó matricectomía radical y reconstrucción en un tiempo con colgajo eponiquial movilizado distalmente e injerto de piel de espesor total en la zona donante.

La evolución clínica del paciente ha sido satisfactoria y no ha presentado recurrencias.



Imagen III y IV: Matricectomía y reconstrucción con colgajo eponiquial



Imagen V y VI: Resultados tras un mes p.o

CONCLUSIONES

El onicomatricoma está asociado a una tétrada clínica clásica que incluye engrosamiento de la lámina ungular, xantoniquia, aumento de curvatura transversa y hemorragias en astilla. El tratamiento es quirúrgico, la resección debe ser amplia y completa para evitar recurrencias. No son frecuentes las complicaciones en esta intervención, sin embargo, dependiendo de la extensión del tumor, puede ocurrir algún tipo de distrofia de las uñas por lo que debemos advertir al paciente.