

Hematoma iatrogénico de la uña

Iatrogenic hematoma of the nail

Patricia Chang,* Eckart Haneke,** Ana Cecilia Rodas Díaz***

*Dermatóloga del Hospital General de Enfermedades IGSS

**Gabinete de Dermatología Dermicum, Friburgo, Alemania; Departamento de Dermatología de la Universidad de Berna, Suiza;

Centro de Dermatología del Instituto CUF, Oporto, Portugal; Hospital Académico Universitario de Gent, Bélgica

***Electiva del Servicio Dermatología del Hospital General de Enfermedades IGSS

Resumen

Se reporta el caso de un hematoma iatrogénico de las uñas en una paciente femenina de 54 años de edad debido al uso incorrecto del oxímetro; a pesar de ser un procedimiento sencillo, hay que dar a conocer al personal médico y paramédico que maneja este tipo de pacientes la técnica correcta del uso del oxímetro para evitar esta iatrogenia.

Palabras clave: HEMATOMA, UÑAS, IATROGENIA, OXÍMETRO

Abstract

We report a case of a iatrogenic hematoma of the nail secondary to the incorrect use of an oximeter in a 54-year-old female patient. Even though applying an oximeter is a simple routine procedure it is necessary to show physicians and paramedics to take care of this patients, to teach them the correct technique to avoid this adverse effect.

Keywords: HEMATOMA, NAILS, IATROGENIC EVENT, OXIMETER

Caso clínico

Paciente femenina de 54 años de edad hospitalizada en la Unidad de Terapia Intensiva por síndrome de distress respiratorio secundario a un rechazo agudo de riñón postrasplante de cinco días de evolución.

Antecedentes personales: insuficiencia renal crónica de dos años de evolución, motivo por el cual se le realizó un trasplante renal; el resto de los antecedentes fue negativo.

El residente de turno de la Unidad de Terapia Intensiva refiere que la paciente, aparte de sus alteraciones sistémicas, no presentaba ningún cambio en el nivel ungueal; fue hasta tres horas después de iniciado el turno durante su ronda cuando observó cambios de coloración en el nivel del dedo índice derecho, por lo que solicitó a enfermería le cambiaron el oxímetro al dedo índice izquierdo, donde de nuevo presentó cambios similares al dedo índice

derecho, por lo que se realizó interconsulta al servicio de dermatología. La paciente no había recibido ningún tratamiento con anticoagulantes.

Es una paciente con dermatosis localizada en ambos pulpejos y uñas de los dedos índices derecho e izquierdo, constituida por hemorragia subungueal y lesiones vesiculo-hemorrágicas en nivel de los pulpejos que trazan el área del oxímetro (fotografía 1). Respecto del resto del examen físico, la paciente presentó mal estado general y ventilación mecánica.

Con estas alteraciones se diagnosticó hematoma iatrogénico de las uñas, por lo que se revisó la técnica de colocación del oxímetro (fotografías 2 y 3). La paciente falleció ocho días después debido a sus complicaciones sistémicas. La presente alteración ungueal estuvo condicionada por la isquemia provocada lamentablemente por la mala colocación del oxímetro.

La iatrogenia es más frecuente de lo que se cree, y es un riesgo evidente para los pacientes. "Iatrogenia" es todo tipo de alteración del estado del paciente producida por el médico, por tratamientos médicos o por medicamentos.

Correspondencia:

Dra. Patricia Chang
Hospital Ángeles, 2^a Av. 14-74 zona 1; 01001, Guatemala, CA.
Correo electrónico: pchang2622@gmail.com



Fotografía 1. Hemorragias subungueales y lesiones vesiculo-hemorrágicas en nivel de los pulpejos de ambos índices que trazan el área del oxímetro.



Fotografía 2. Colocación correcta del oxímetro.



Fotografía 3. Colocación incorrecta del oxímetro; se aprecia el área isquémica que produce.

Este estado puede también ser resultado de tratamientos de otros profesionales vinculados a las ciencias de la salud, como terapeutas, enfermeras, etcétera.¹

Existen hemorragias del aparato ungueal que se consideran iatrogénicas, como la provocada por la técnica *pen push* al momento de hacer el examen neurológico con un lapicero para obtener respuesta al dolor en un paciente en estado de coma en la unidad de cuidados intensivos; en este caso, después de varias semanas de estar en coma, se observó hemorragia subungueal de los dedos donde se realizó el examen.²

La manipulación arterial es otra causa de hemorragias iatrogénicas. Se han encontrado hemorragias subungueales de manera distal a los sitios de punción de las arterias radial y braquial por catéteres arteriales. El mecanismo de esta lesión no está bien definido, pero se cree que la embolización fue la responsable.^{3,4}

Otro tipo de hematoma es el del pliegue proximal causado por el uso del oxímetro en pacientes de terapia intensiva, condicionado por la presión constante y traumática que ejerce el dispositivo.⁵ Este hematoma aparece en pacientes en cuidado crítico en donde la oximetría de pulso es uno de los avances más importantes para supervisar la saturación arterial de oxígeno de manera no invasiva.

Los hematomas iatrogénicos pueden cursar sin ningún otro cambio del aparato ungueal más que la discromía provocada por ellos; no requieren ningún tipo de tratamiento, pues desaparecen espontáneamente.

Para que no se produzca este tipo de hematomas se debe capacitar al personal médico y de enfermería sobre la técnica correcta de colocación del oxímetro y dar a conocer este tipo de hematoma, desconocido para muchos.

No debemos olvidar que los hematomas pequeños y grandes del aparato ungueal no traumáticos pueden ser manifestación de enfermedades sistémicas o infecciosas, así como reacciones medicamentosas.

Referencias

1. Iatrogenia, en <http://www.wikipedia.org>. Consultado el 10 de octubre de 2008.
2. Pierson JC, Lawlor KB, Steck WD. "Pen push purpura: Iatrogenic nail bed hemorrhages in the intensive care unit". *Cutis* 1993; 51: 422-423.
3. Matthews JI, Gibbons RB. "Embolization complicating radial artery puncture". *Ann Intern Med* 1971; 75: 87-88.
4. Tobi M, Kobrin I. "Splinter hemorrhages associated with indwelling brachial artery cannula" (carta). *Chest* 1981; 80(6): 767.
5. Chang P, Haneke E. "Hematoma del pliegue proximal ungueal. Reporte de tres casos". *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica* 2008; 6(3): 189-191.