

Lúnula roja. Reporte de dos casos

Red lunula: Two cases report

Patricia Chang*, Carlos Cuyuch**

*Dermatóloga, Hospital General de Enfermedades IGSS

**Residente I, Medicina Interna, Hospital General de Enfermedades IGSS

RESUMEN

Se reportan dos casos raros de pacientes del sexo masculino de 54 y 58 años de edad, respectivamente, con lúnula roja en ambos pulgares.

PALABRAS CLAVES: lúnula roja, insuficiencia renal crónica, cirrosis hepática

ABSTRACT

We report two unusual cases of a 54 and 58 year-old males, respectively, with red lunula in their thumbs.

KEYWORDS: red lunula, chronic renal failure, hepatic cirrhosis

Caso clínico I

Se realizó interconsulta a un paciente masculino de 54 años de edad del Servicio de Nefrología del Hospital General de Enfermedades IGSS por prurito disseminado desde hacía quince días. En la evaluación dermatológica se encontró, además de múltiples costras hemáticas y xerosis generalizada, coloración rojiza en nivel de las lúnulas de ambos pulgares (fotografía 2). El resto del examen físico se desenvolvió dentro de límites normales. Los antecedentes heredofamiliares fueron negativos; un antecedente personal patológico era insuficiencia renal crónica, en estudio.

El paciente no había notado esta alteración ungueal, fue un hallazgo incidental en el examen dermatológico durante la consulta por prurito renal.

Caso clínico II

Paciente masculino de 54 años de edad hospitalizado por cirrosis hepática, ascitis y anemia en tratamiento en el Servicio de Medicina de Hombres del Hospital General de Enfermedades. De manera incidental se le observó

onicopatía localizada en las lúnulas de ambos pulgares constituida por una coloración rojiza (fotografías 3 y 4). El resto del examen físico fue como sigue: palidez generalizada, ascitis y uñas de Terry en nivel de manos.

Sus antecedentes heredofamiliares fueron negativos; un antecedente personal no patológico era alcoholismo crónico.



Fotografía 1. Lúnula normal.

CORRESPONDENCIA

Dra. Patricia Chang ■ pchang2622@gmail.com
Hospital Ángeles, 2ª Av. 14-74 zona 1, 01001, Guatemala



Fotografía 2. Lúnula roja en un paciente con insuficiencia renal crónica.



Fotografía 3. Lúnula roja en un paciente con cirrosis hepática.

El paciente no había notado esta alteración en nivel de uñas. En los dos casos se diagnosticó lúnula roja asociada a insuficiencia renal crónica y a cirrosis hepática, respectivamente.

Lo interesante de este hallazgo es que fue por casualidad: ni los pacientes, personal médico ni de enfermería lo notaron, debido a la rareza y desconocimiento de esta patología.

La onicopatía de estos dos pacientes nos demuestra que la exploración clínica dermatológica completa es importante para elaborar un diagnóstico integral de la piel y sus anexos.



Fotografía 4. Dermatoscopia de la lúnula roja.

La lúnula es la parte visible de la matriz ungueal distal que se extiende más allá del pliegue ungueal proximal. Es blanca, en forma de media luna (fotografía 1), aparece más o menos en la semana 14 de gestación y tiene sus propias características histológicas. Además, realiza la función estructural primaria de definir el borde libre de la uña.¹ Es más visible en los dedos pulgares y en los primeros ortijos, y puede ser obliterada por el pliegue proximal.²

La lúnula puede presentar cambios de forma, como macrolúnula, microlúnula, y anolúnula; y también de estructura y color, como la lúnula no convexa.

Las alteraciones del color de la lúnula pueden indicar enfermedad cutánea, sistémica o reacción medicamentosa,³ y se manifiestan en forma confluyente, moteada o con bandas longitudinales coloreadas que la atraviesan.¹

Se desconoce el mecanismo de producción de la lúnula roja, pero se reporta que se debe al aumento del flujo arterial, a un fenómeno de capacidad vasodilatadora o a cambios en las propiedades ópticas de la uña que recubren los vasos sanguíneos, para hacerlos más evidentes.⁴

Es un signo de etiología desconocida, descrito en 1954, en relación con pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. Se le ha asociado a artritis reumatoidea, lupus eritematoso sistémico, alopecia areata, insuficiencia cardíaca, cirrosis hepática, linfogranuloma venéreo, psoriasis, intoxicación por monóxido de carbono, distrofia de las 20 uñas, reticulosarcoma,⁴ urticaria crónica, dermatomiositis, polimialgia reumática, vitiligo y a tratamiento con prednisona en pacientes con artritis reumatoidea.^{1,4,5,6} Asimismo, se le debe considerar dentro del espectro clínico del lupus eritematoso.⁷

Además de las causas descritas, la lúnula roja se observa en enfermedades dermatológicas y sistémicas. Entre las dermatológicas están urticaria crónica, psoriasis vulgar, y liquen escleroso y atrófico; entre las sistémicas, enfermedades cardíacas, endocrinas, hepáticas, gastrointestinales, hematológicas, neurológicas, reumatológicas,

CARDIOVASCULARES	• Angina • Arteriosclerosis • ICC • Hipertensión • Infarto
DERMATOLÓGICAS	• Alopecia areata • Urticaria crónica • Psoriasis • Vitiligo • Distrofia de las 20 uñas • Liquen escleroso y atrófico
ENDOCRINAS	• Diabetes • Hipertiroidismo • Enfermedad tiroidea
T. GASTROINTESTINAL	• Estrechez esofágica • Úlcera pilórica • S. intestino irritable
HEPÁTICAS	• Cirrosis
HEMATOLÓGICAS	• Anemia por enfermedad crónica • Leucemia mieloide • Policitemia vera • Leucopenia idiopática
INFECCIOSAS	• Tuberculosis • Neumonía • Linfogranuloma venéreo
NEOPLASIAS	• E. Hodgking • Linfoma • Reticulosarcoma • Reticulosis linfoides
NEUROLÓGICAS	• Enfermedad cerebrovascular
PULMONARES	• Bronquitis • Enfisema • Enfermedad obstructiva crónica
RIÑÓN	• Proteinuria, IRC*
REUMATOLÓGICAS	• LES • Dermatomiositis • Osteoartritis • Artritis reumatoidea • Polimialgia reumática • Quiste de Baker
OTRAS	• Alcoholismo • Linfedema crónico idiopático • Desnutrición • Tabaquismo • Degeneración macular senil • Microtrauma • Fiebre del heno • Medicamentos • Intoxicación por monóxido de carbono

* Insuficiencia Renal Crónica

renales, neoplásicas, infecciosas, pulmonares y misceláneas⁸ (tabla I).

La lúnula color azul se ve en la enfermedad de Wilson,³ o es secundaria a la terapia con hidroxiurea;³ la amarilla puede producirse por tratamiento con tetraciclinas; la de color negro, por terapia con tegafur;⁹ en pacientes con insuficiencia renal crónica, la lúnula puede ser obliterada en pacientes que presentan uñas mitad-mitad.^{4,10}

BIBLIOGRAFÍA

1. Cohen PR. "The lunula". *J Am Acad Dermatol* 1996; 34: 943-956.
2. Dawber RPP, De Berker D, Baran R. "Science of the nail apparatus". En *Diseases of the nails and their management*, Londres, Blackwell Scientific Publications, 1994, 1.
3. Jeevankumar B, Thappa DM. "Blue lunula due to hydroxyurea". *J Dermatol* 2003; 30 (8): 628-630.
4. Wilkerson MG, Wilkin JK. "Red lunulae revisited: A clinical and histopathologic examination". *J Am Acad Dermatol* 1989; 20 (3): 453-457.
5. Zaia MN, Daniel R. "Nails in systemic disease". *Dermatologic Therapy* 2002; 15: 99-106.
6. García-Patos V, Bartralot R, Ordi J, Baselga E, De Moragas J, Castells A. "Systemic lupus erythematosus presenting with red lunulae". *J Am Acad Dermatol* 1997; 36.
7. Wollina U, Barta U, Uhlemann C, Oelzner P. "Lupus erythematosus-associated red lunula". *J Am Acad Dermatol* 1999; 41 (3, pt. 1): 419-421.
8. Baran R, Haneke E. "The nail in differential diagnosis". *Informa Healthcare London* 2007; 102.
9. Chen GY, Chao SC, Chen W. "Black lunula caused by tegafur". *Acta Derm Venereol* 2004; 84 (3): 238-239.
10. Fawcett RS, Linford S, Stulberg DL. "Nail abnormalities: Clues to systemic diseases". *Am Fam Physician* 2004; 69: 1417-1424.

Agradecemos a la doctora Gary Gálvez por la foto dermatoscópica de la lúnula roja.

Cuadro 1. Enfermedades dermatológicas y sistémicas asociadas a lúnula roja.