

Cambios ungueales dermatoscópicos secundarios a aplicación de gel fotocurable. Informe de tres casos

Ungual dermoscopic changes secondary to uv-cured nail gels. A report of three cases

Adriana Guadalupe Peña Romero¹ y Judith Domínguez Cherit²

¹ Residente de dermatología

² Jefe del departamento de dermatología

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

Fecha de aceptación: enero, 2015

RESUMEN

Millones de personas en todo el mundo usan los cosméticos ungueales. El gel fotocurable es uno de los más utilizados debido a su fácil y rápida aplicación. Aunque en general estos productos son seguros, las malas técnicas de aplicación pueden provocar infecciones, reacciones alérgicas y daño al plato ungueal.

En este artículo se presentan los cambios dermatoscópicos en el plato ungueal, secundarios a la aplicación de gel fotocurable en tres mujeres previamente sanas.

PALABRAS CLAVE: dermatoscopia, gel fotocurable, uña.

ABSTRACT

Nail cosmetics are widely used worldwide. uv-cured nail gels are the most currently used, do to its easy and fast implementation. Although generally these products are safe, the application techniques may cause infections, allergic reactions and damage to the nail plate.

Dermoscopic changes in the nail plate secondary to this uv-cured nail gel on three healthy women are presented.

KEYWORDS: dermatoscopy, uv-cured gels, nail.

Introducción

Los cosméticos ungueales son un producto que se usa cada vez con más frecuencia en todo el mundo. Uno de los más utilizados es el "gel fotocurable", ya que se puede aplicar tanto en salones de belleza como en el hogar, y la técnica es sencilla. Este producto, que a diferencia de los barnices convencionales, se compone de entre 75 y 85% de oligómeros de acrilato uretano, entre 1 y 4% de fotoiniciadores de polimerización y de 0.75 a 1.25% de catalizadores.¹

Actualmente se sabe que estos productos pueden producir alergias e infecciones, sin embargo, hay muy pocos informes acerca de los cambios provocados en el plato ungueal.² En este artículo reportamos tres casos de cambios dermatoscópicos en la lámina ungueal, secundarios a la aplicación de gel fotocurable.

Casos clínicos

Se detectaron cambios dermatoscópicos posteriores a la aplicación del gel fotocurable en tres pacientes, todas mu-

jes sanas, cuyas edades oscilaban entre 28 y 50 años.

Los cambios observados en el plato ungueal en las pacientes 1 y 3 fueron onicólisis distal, onicosquias y pseudoleuconiquia. En la paciente 2 sólo se encontró pseudoleuconiquia y onicosquias (figura 1).

Discusión

De los múltiples cosméticos ungueales disponibles, los que se usan con más frecuencia son los geles fotocurables. El proceso consiste en aplicar varias capas de sustancias. En primer lugar se pone un producto que deshidrata la superficie de la uña, seguido de la aplicación de un barniz adherente ("primer") y después se expone a luz UVA; posteriormente se ponen tres capas de gel, pero entre cada aplicación se debe exponer a luz UVA.¹ Algunos de los efectos locales que tiene la aplicación de estos geles son: sensación de presión a nivel del plato ungueal, hiperalgesia en las puntas de los dedos secundaria al calentamiento del plato ungueal, onicólisis y ruptura del plato ungueal.^{3,4} Aunque la pseudoleuconiquia, que consiste en

CORRESPONDENCIA

Dra. Adriana Guadalupe Peña Romero ■ adryssc@hotmail.com

Vasco de Quiroga No. 15, Sección XVI, Tlalpan, CP 14000, México, Distrito Federal. Teléfono: (55)5487 0900 Ext. 2435

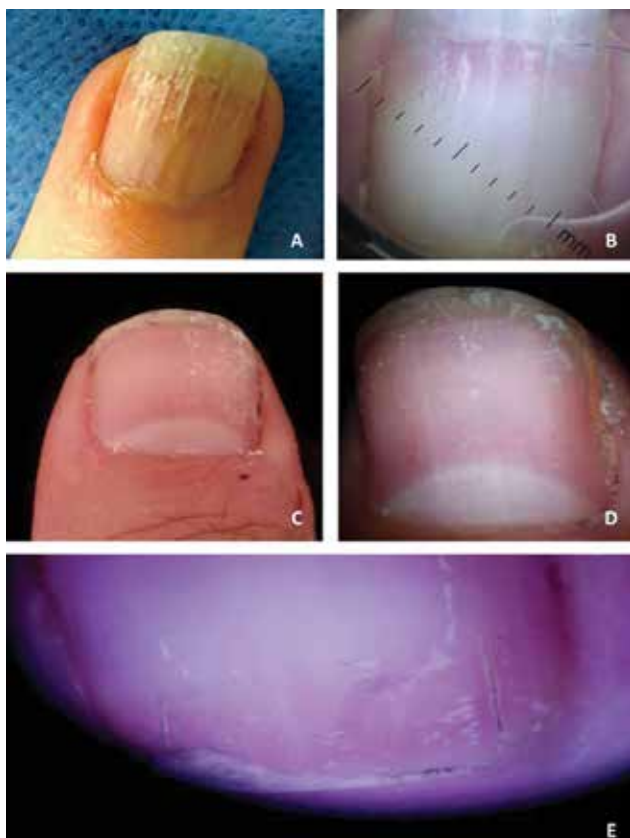


Figura 1. A (clínica), B (dermatoscopia). Paciente 1 con onicosis y pseudoleuconiquia; C (clínica), D (dermatoscopia). Paciente 2 con pseudoleuconiquia y onicosis; E (dermatoscopia). Paciente 3 con onicosis y pseudoleuconiquia.

la granulación de la queratina del plato ungual, se ha relacionado con la reaplicación de esmalte sobre capas antiaguas del mismo, en nuestras tres pacientes se reportó este hallazgo secundario a la aplicación de geles fotocurables.⁴

Otra complicación informada debido a la exposición repetida a radiación UVA, es el desarrollo de cáncer de piel no melanoma en el dorso de las manos. Por lo anterior, actualmente se recomienda a los pacientes que utilizan este tipo de cosméticos ungueales que usen bloqueador solar en las manos, proteger con tela blanca la piel del dorso de las manos durante el uso de la lámpara UVA, así como protección ocular, ya que la exposición continua a este tipo de radiación puede derivar en una degeneración macular.⁵

Una de las medidas que se han propuesto para disminuir el daño a la lámina ungual es dejar un periodo de

entre dos y siete días entre cada aplicación de estos cosméticos ungueales. El gel adherente ("primer") sirve para mejorar la fijación del cosmético al plato ungual, sin embargo, no es necesario cubrir el 100% de la superficie de la uña, con que se cubra el 5% es suficiente para mejorar la adhesión, y al no cubrir toda la superficie de la uña con esta sustancia el gel fotocurable no queda tan adherido al plato ungual, lo que ayuda a minimizar el daño a éste durante el retiro del producto.⁶ El uso de guantes de plástico sobre guantes de algodón, la aplicación de esmaltes modificados a base de productos como dimetil urea, así como el uso de biotina de manera sistémica han sido reportadas como medidas que ayudan a mejorar la calidad del plato ungual.⁷

Conclusión

Es importante que los pacientes conozcan los efectos adversos que los múltiples cosméticos de uñas tienen en el aparato ungual. Asimismo, el dermatólogo general debe estar familiarizado con los procedimientos y sustancias usados en los cosméticos ungueales, para así poder hacer recomendaciones acerca del cuidado de las uñas y minimizar el daño secundario por estos productos.

Las tres pacientes suspendieron la aplicación de gel fotocurable y se dejó esmalte transparente dermatológico a base de metilsulfonilmetano e hidroxipropil quitosan, con lo que gradualmente han presentado mejoría de los cambios ungueales.

REFERENCIAS

1. Haneke, E., "Onychocosmeceuticals", *J Cosmet Dermatol*, 2006, 5 (1): 95-100.
2. Baran, R., "Nail cosmetics: allergies and irritations", *Am J Clin Dermatol*, 2002, 3 (8): 547-555.
3. Baran, R., "Nail beauty therapy: an attractive enhancement or a potential hazard?", *J Cosmet Dermatol*, 2002, 1: 24-29.
4. Baran, R., André, J., "Side effects of nail cosmetics", *J Cosmet Dermatol*, 2005, 4: 204-209.
5. MacFarlane, D.F., Alonso, C.A., "Occurrence of Nonmelanoma Skin Cancers on the Hands After uv Nail Light Exposure", *Arch Dermatol*, 2009, 145 (4): 447-449.
6. Jefferson J, Rich, P., "Update on nail cosmetics", *Dermatol Ther*, 2012, 25 (6): 481-490.
7. Baran, R., Schoon, D., "Nail fragility syndrome and its treatment", *J Cosmet Dermatol*, 2004, 3 (3): 131-137.