

Quiz / Onicopapiloma

Quiz / Onicopapilloma

Priscila Nohemí Verdugo Castro,¹ Anahí Castañeda Zárraga,² Mariana Catalina de Anda Juárez² y María Elisa Vega Memije²

¹ Residente de Dermatopatología

² Residente de Cirugía Dermatológica

² Adscrito de Dermatología y Cirugía Dermatológica

² Adscrito de Dermatopatología

Hospital General Dr. Manuel Gea González

¿Cuál es su diagnóstico?

El onicopapiloma es una neoplasia benigna del lecho y de la matriz ungueal distal, descrita por primera vez por Baran y Perrin en el año 1995.¹

Dada la escasa cantidad de reportes en la literatura sobre onicopapiloma, se cree que es una entidad subdiagnosticada, sin embargo, Haneke reporta una serie de más de 80 casos. Los médicos fuera del área de dermatología desconocen la entidad y la cantidad de patologías que pueden presentarse en el aparato ungueal, son pocos los dermatólogos que realizan cirugía ungueal y hay pocos patólogos familiarizados con esta entidad.²

Se desconoce la etiopatogenia del onicopapiloma, sin embargo se han descrito algunas teorías como la hiperplasia del epitelio del lecho ungueal de origen neoplásico, la hiperplasia reactiva debido a trauma o irritación crónica, o bien, un trastorno inflamatorio de base, como liquen plano.³

El onicopapiloma afecta de forma más frecuente a pacientes adultos de ambos sexos alrededor de los 50 años.⁴ En su revisión de 47 casos, Tosti y colaboradores reportaron que el sitio de presentación más frecuente fue el dedo pulgar, seguido de los dedos índice y anular, sin embargo, la afección de los dedos de los pies es rara, como en el presente caso.^{1,5}

Clínicamente el onicopapiloma se presenta como eritroniquia, melanoniquia o leuconiquia longitudinal de la lámina ungueal, también como hemorragias en astilla únicas o múltiples, largas o cortas, interrumpidas o interrumpidas, onicolisis distal o hiperqueratosis subungueal distal, este último hallazgo altamente sugerente de onicopapiloma.¹ Los pacientes que presentan esta entidad tienen una evolución crónica, acompañada en ocasiones de dolor y fragilidad ungueal.⁵

En la dermatoscopia el onicopapiloma se puede observar como bandas rojas con extremo proximal puntiagudo, hemorragias en astilla o hiperqueratosis subungueal.¹

El estudio histopatológico requiere de una biopsia longitudinal adecuada que incluya el área de la matriz de la lúnula, lecho e hiponiquio, así como un procesamiento óptimo con cortes longitudinales para poder estudiar

todas las partes de la unidad ungueal y excluir los diagnósticos diferenciales. En el estudio histológico se observa hiperqueratosis con áreas de hemorragia, una banda superficial eosinófila de onicocitos con núcleos picnóticos o mutinucleados, irregulares, romboidales, del lecho ungueal que semejan la zona queratogénica de la matriz (metaplasia), acantosis y papilomatosis.^{1,2,6,7}

El diagnóstico diferencial del onicopapiloma incluye la enfermedad de Darier, liquen plano, onicomiosis o infección bacteriana por *P. aeruginosa*, hemorragias en astilla traumáticas, léntigo, nevo melanocítico, melanoma y carcinoma epidermoide.^{1-3,8}

Las opciones terapéuticas incluyen al curetaje y cirugía.¹

Delvaux y colaboradores encontraron diferencias en la curación a largo plazo entre la escisión longitudinal profunda y la escisión longitudinal tangencial. Escisiones muy superficiales del onicopapiloma pueden dejar remanente en la base de los procesos interpapilares y en el lecho ungueal, pero con la escisión tangencial un poco más profunda las recurrencias son menos frecuentes.^{2,5}

BIBLIOGRAFÍA

1. Tosti A, Schneider S, Ramírez-Quizon M, Zaiac M y Miteva M, Clinical, dermoscopic, and pathologic features of onychopapilloma: a review of 47 cases, *J Am Acad Dermatol* 2016; 74:521-6.
2. Haneke E, Review of a recently delineated longitudinal lesion of the nail: onychopapilloma, *JEADV* 2018; 32:1839-40.
3. Kim M, Young E, Young H, Kee B y Jeong H, Onychopapilloma: a report of three cases presenting with various longitudinal chromonychia, *Ann Dermatol* 2016; 28(5):655-7.
4. Starace M, Ferrari T, Pezzetta S, Savoia F, Zengarini C, Piraccini B et al, Pigmented onychopapilloma in Caucasians: a case series of six patients, *Int J Dermatol* 2020. Epub ahead of print. PMID: 33368274.
5. Delvaux C, Richert B, Lecerf P y André J, Onychopapillomas: a 68-case series to determine best surgical procedure and histologic sectioning, *JEADV* 2018; 32:2025-30.
6. Rubin A, Malignant onychopapilloma: a new nail unit clinicopathologic entity, *J Cutan Pathol* 2021; 48(3):347-8.
7. Halteh P, Magro C, Scher R y Lipner S, Onychopapilloma presenting as leukonychia: case report and review of the literature, *Skin Appendage Disord* 2016; 2:89-91.
8. Schneider S y Tosti A, Tips to diagnose uncommon nail disorders, *Dermatol Clin* 2015; 33:197-205.