

Cuevas-López, Lucía Leonor¹

Onicomadesis secundaria a enfermedad mano-pie-boca. Serie de casos en una unidad médica privada

Onychomadesis secondary to hand-foot-mouth disease. A case series in a private medical unit

Fecha de aceptación: noviembre 2025

Resumen

La onicomadesis es el despegamiento completo e indoloro de la lámina ungueal desde el pliegue proximal. Se ha descrito como complicación tardía de la enfermedad mano-pie-boca (EMPB). Se presenta una serie de casos atendidos en consulta externa, en una unidad médica privada.

MATERIAL Y MÉTODO. Se analizaron casos previos al año 2022 y los posteriores hasta junio de 2025. Se revisaron los expedientes de pacientes con antecedente de EMPB, así como las variables presentación, edad, sexo, manejo y tiempo transcurrido.

RESULTADOS. En el periodo hasta agosto de 2022 se atendieron 38 casos de EMPB, predominó el sexo masculino. De ocho casos de onicomadesis, cinco (62%) correspondieron al sexo femenino. Tres de estos pacientes acudieron a consulta en la infección inicial, y el resto cuando ya tenían el problema en las uñas. En cuanto a la EMPB, en 2023 se atendieron seis casos, en 2024 cuatro, y en 2025 tres casos, en ninguno se identificó onicomadesis.

CONCLUSIONES. La onicomadesis se autolimita cuando se desprende la uña dañada y deja la uña nueva. Es probable que exista una relación con algunos serotipos del virus que favorecen los casos de onicomadesis. En los casos de EMPB se debe informar a los familiares esta posible complicación.

Palabras clave: *onicomadesis, enfermedad mano-pie-boca, virus coxsackie.*

Abstract

Onychomadesis is the complete and painless separation of the nail plate from the proximal nail fold. It has been described as a late complication of hand, foot, and mouth disease. A series of cases seen in the outpatient clinic of a private medical unit are presented.

MATERIALS AND METHODS. Cases prior to 2022 and those following 2025 were analyzed. Patient records with a history of hand, foot, and mouth disease were reviewed, including variables such as presentation, age, sex, management, and time elapsed.

RESULTS. Thirty-eight cases of hand, foot, and mouth disease were seen between August 2022 and August 2025, predominantly in males. Eight cases of onychomadesis were also observed, five (62%) of which were in females. Three of the cases presented with the initial infection, and the rest with the nail problem. In 2023, six cases of hand, foot, and mouth disease were treated; in 2024, four cases; and in 2025, three cases. Onychomadesis was not identified in any of these cases.

CONCLUSIONS. Onychomadesis is self-limiting, with the damaged nail detaching and a new nail growing in its place. There is likely a relationship with certain serotypes of the virus that predispose to onychomadesis. Family members should be informed of this possible complication in cases of hand, foot, and mouth disease.

Keywords: *onychomadesis, hand-foot-mouth disease, coxsackie virus.*

¹ Unidad Médica de Pediatría Niño Jesús y Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Complejo Regional Sur
Correspondencia: Dra. Lucía Leonor Cuevas López

Unidad Médica de Pediatría Niño Jesús
Calle 20 Poniente 628, Colonia San Nicolás, Tehuacán, Puebla, México
Correo electrónico: lucycuevas@prodigy.net.mx

Introducción

La onicomadesis es el desprendimiento espontáneo completo e indoloro de la uña desde su extremo proximal, y puede afectar las manos y los pies. Este hallazgo ungueal autorresolutivo se ha descrito como una complicación tardía de la enfermedad pie-mano-boca (EMPB), exantema viral frecuente en la edad pediátrica.¹

Esta entidad también suele ser secundaria a enfermedades sistémicas, dermatosis bulosas, reacciones medicamentosas, paroniquia aguda, estrés psicológico severo y terapia agresiva con rayos X, aunque también puede ser idiopática o de naturaleza periódica. En la etapa de recién nacido este hallazgo se puede considerar como normal.

Los virus coxsackie pueden causar varios síndromes clínicos. Hay dos grupos (A y B) y se han descrito más de 50 serotipos. Pueden causar la gripe de verano, herpangina, pleurodinia epidémica, meningitis aséptica y otros síndromes neurológicos, pericarditis aguda inespecífica, miocarditis, exantema viral de manos, pies y boca, conjuntivitis epidémica y otros síndromes como rabdomiólisis, hepatitis neonatal fulminante (poco común), pancreatitis con hepatitis y miocarditis concomitante (A4), glomerulopatía (infecciones por el grupo B), onicomadesis (B1), linfocitosis hemofagocítica neonatal (B1), diabetes mellitus tipos 1 y 2 (principalmente infecciones del grupo B) y enfermedad tiroidea (grupo B4). También se propuso que las infecciones por virus coxsackie del grupo B tienen una participación patogénica en el síndrome de Sjögren y el infarto agudo del miocardio.²

La EMPB es una infección frecuente de la infancia, causada por los enterovirus de la familia Picornavirus. Se presenta principalmente en verano y otoño, se transmite entre las personas por vía fecal oral y en menor proporción mediante secreciones respiratorias. Generalmente se presenta en niños menores de 10 años de edad, pero también puede comprometer a pacientes adultos debido a su alto grado de contagiosidad.¹ Se ha encontrado una relación de la EMPB y la onicomadesis más frecuentemente con enterovirus 71 y virus coxsackie A16.

La complicación se presenta normalmente en un periodo de cuatro a seis semanas³ desde el inicio del exantema, en Corea hay un reporte de casos que menciona hasta 16 semanas; mientras que Acosta y colaboradores⁴ informan un periodo muy corto de hasta dos semanas.

Se desconocen los mecanismos que provocan la onicomadesis después de haber padecido la EMPB; Bettoli y colaboradores postulan "que la inflamación periungueal es secundaria a una infección viral, la cual puede ser inducida directamente por el virus, o indirectamente por inmunocomplejos, con el consiguiente embolismo distal".⁵ Por su parte, Meseguer y Meseguer⁶ y Cobrerizo⁷ opinan que la replicación viral podría dañar la matriz ungueal y producir una distrofia de esas estructuras. Además de detener la función de la matriz ungueal, se ha propuesto la maceración debida a las ampollas digitales, la inflamación del lecho ungueal proximal y el efecto tóxico directo del virus.

Casos

Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyó a pacientes que acudieron al Servicio de Consulta Externa de un hospital privado de pediatría. En el periodo de enero a agosto de 2022 se atendió a 38 pacientes con cuadro febril y lesiones en mano-pie-boca, en enero se presentó sólo un caso, y la mayor incidencia se observó en junio y julio, el resto del año no se presentaron casos. Se atendió a ocho pacientes con diagnóstico de onicomadesis, los cuales en su totalidad tuvieron el antecedente de que habían padecido la EMPB.

En 2023 se reportaron seis casos de dicha enfermedad y ningún caso de onicomadesis. En 2024 se atendieron cuatro casos de EMPB y ninguno de onicomadesis. Hasta junio de 2025 en nuestro hospital se han atendido tres casos de EMPB y ninguno de onicomadesis (gráfica 1).

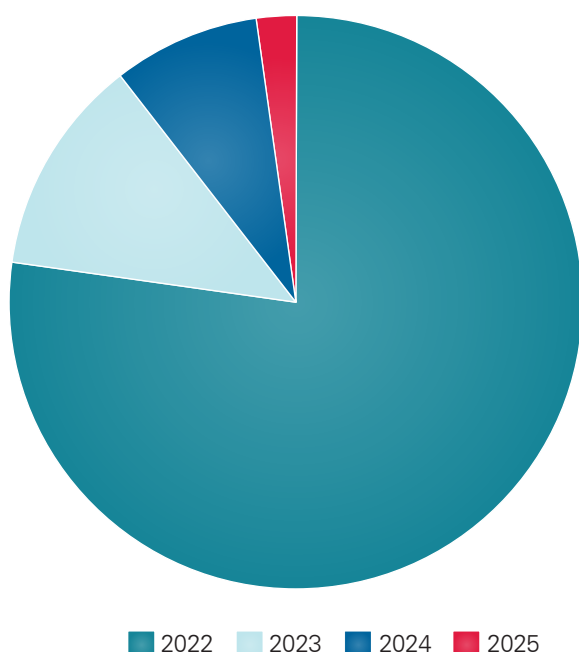
Figura 1.



Figura 2.



Gráfica 1.
Distribución anual de casos de enfermedad
mano-pie-boca



Discusión

En el año 2000 Clemens y colaboradores⁸ hicieron referencia por primera vez a la asociación de la EMPB y la onicomadesis en cinco casos de niños residentes en el área metropolitana de Chicago.

En 2008 se presentó una epidemia de 311 casos en el área metropolitana de Valencia, España, reportada por el equipo de Salazar,⁹ donde aproximadamente la mitad de los afectados habían sido diagnosticados de EMPB en los 30 días previos, y en 52 pacientes los anticuerpos IgG frente al virus coxsackie fueron positivos.

En 2011 Davia y colaboradores¹⁰ publicaron un estudio sobre los resultados epidemiológicos y etiológicos de un brote de onicomadesis, llegaron a la conclusión de que se asoció con una epidemia de EMPB causada fundamentalmente por el virus coxsackie A10.

Referencias

1. Giordano L., M.C., De la Fuente L., A., Lorca J., M.B. y Kramer H., D., "Onicomadesis secundaria a enfermedad pie-mano-boca: una manifestación frecuente y motivo de preocupación de los padres", *Rev Chil Ped*, 2018, 89 (3): 380-383. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-4106201800500020>.
2. Clark, E. y Shandera, W.X., "Enterovirus causantes de varios síndromes", en Papadakis, M.A., McPhee, S.J. y Rabow, M.W. (eds.), *Diagnóstico clínico y tratamiento*, McGraw Hill, 2021. Disponible en: <https://accessmedicine.bibliotecaabuap.elogim.com/content.aspx?bookid=3002§ionid=254656074>.
3. Gan, X.L. y Zhang, T., "Onychomadesis after hand-foot-and-mouth disease", *CMAJ*, 2017, 189 (7): 279.
4. Acosta, T., Torres, M., Brooks, R. y Silva, G., "Onicomadesis asociada a la enfermedad de boca, mano, pie", *Rev Cubana Ped*, 2018, 90 (3): 1-8.
5. Bettoli, V., Zauli, S., Toni, G. y Virgili, A., "Onychomadesis following hand, foot, and mouth disease: a case report from Italy and review of the literature", *Int J Dermat*, 2013, 52 (6): 728-730.
6. Meseguer Yebra, P. y Meseguer Yebra, C., "Cuando las uñas se caen: la onicomadesis", *Pediatría Atención Primaria*, 2013, 15 (58): e67-e70. Disponible en: <https://>

En 2012 Hardin reportó un caso de onicomadesis esporádica idiopática.

En 2013 Meseguer y Meseguer⁶ reportaron dos casos: un niño de dos años y medio y un escolar que presentaron enfermedad boca-mano-pie.

En 2015 Navarro y colaboradores¹¹ reportaron una serie de 28 casos y controles en Granada, España, en los cuales se presentó EMPB asociada con onicomadesis, en el seguimiento que se realizó se encontró que cinco muestras fueron positivas a enterovirus coxsackie A16.

En Rumania, en 2016 Irimie¹² observó un incremento en casos de infección mano-pie-boca y reportó cinco casos de onicomadesis en niños entre tres y doce años cuatro a seis semanas después de la infección.

En Cuba, en 2018 Acosta y colaboradores⁴ informaron una serie de diez casos clínicos en el que resaltaron el predominio en el sexo femenino (70%), todos con el antecedente previo de enfermedad mano-pie-boca.

Conclusiones

Se ha observado un aumento estacional en la incidencia de la EMPB, y de igual forma se ha mostrado un incremento en la presentación de onicomadesis, esto tiene como antecedente común haber presentado EMPB en un periodo entre cuatro y seis semanas antes. Al parecer estos eventos tienen un comportamiento cíclico.

Normalmente la infección ocurre en menores de 10 años de edad, sin embargo, en esta serie de casos se presentan unos hermanos (mujer de 18 y hombre de 20 años) que tuvieron cuadro febril y lesiones en la boca, las manos y los pies, con lesiones muy numerosas.

Consideramos conveniente informar a los padres o cuidadores sobre esta posibilidad como complicación no inmediata de la infección viral, y en caso de que se presente, es de tipo benigno, y como tal no requiere un manejo específico. Es importante reconocer el problema y no medicar de más a los pacientes con antibióticos o antimicóticos. No se requieren estudios de laboratorio.

Conflicto de intereses: la autora declara no tener conflicto de intereses.

Financiamiento: no hubo ningún financiamiento.

- dx.doi.org/10.4321/S1139-76322013000200011.
7. Cabrerizo, M., De Miguel, T., Armada, A., Martínez Risco, R., Pousa, A. y Trallero, G., "Onychomadesis after a hand, foot, and mouth disease outbreak in Spain", *Epidemiol Infect*, 2010, 138 (12): 1775-1778.
 8. Clementz, G.C. y Mancini, A.J., "Nail matrix arrest following hand-foot-mouth disease: a report of five children", *Pediatr Dermatol*, 2000, 17: 7-11.
 9. Salazar, A., Febrer, I., Guiral, S., Gobernado, M., Pujol, C. y Roig, J., "Onychomadesis outbreak in Valencia, Spain, June 2008", *Euro Surveill*, 2008, 13 (27).
 10. Davia, J.L., Bel, P.H., Ninet, V.Z., Bracho, M.A., González-Candelas, F., Salazar, A. *et al.*, "Onychomadesis outbreak in Valencia, Spain associated with hand, foot, and mouth disease caused by enteroviruses", *Pediatr Dermatol*, 2011, 28 (1): 1-5.
 11. Navarro Moreno, E., Almagro López, D., Jaldo Jiménez, R. *et al.*, "Brote de enfermedad boca-mano-pie y onicomadesis causado por el virus coxsackie A16, Granada", *An Pediatría*, 2015, 82 (4): 235-241.
 12. Irimie, M., "Onicomadesis tras enfermedad boca-mano-pie: observaciones en cinco casos", *Semantic Scholar*, 2016. Disponible en: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:33239338>.