

Síndrome de Uña Verde

El Síndrome de Uña Verde (SUV), también conocido como cloroniquia, es una infección bacteriana de las uñas caracterizada por una decoloración verdosa distintiva, que puede variar desde verde azulado hasta verde oscuro o gris azulado. Esta decoloración típicamente ocurre debajo de la placa ungueal y no se elimina con el lavado, diferenciándola de las manchas superficiales. El SUV afecta predominantemente una o dos uñas, ya sean de las manos o de los pies, y aunque las uñas en sí mismas a menudo no son dolorosas, la piel circundante, incluyendo el área de la cutícula, puede volverse hinchada, roja y sensible.

Etiología y Fisiopatología

El agente causal del SUV, *Pseudomonas aeruginosa*, es un patógeno oportunista gramnegativo que prospera en ambientes húmedos. Está ampliamente distribuido en la naturaleza, incluyendo jacuzzis, lavabos, soluciones para lentes de contacto y esponjas de baño. Cuando *P. aeruginosa* infecta la uña, produce dos pigmentos primarios, piocianina y pioverdina, que dan a las uñas afectadas su matiz verdoso característico. La infección generalmente está localizada en el espacio debajo de la uña, también conocido como espacio subungueal, y típicamente no se extiende más allá de la uña misma. Esta condición ocurre cuando la placa ungueal se rompe, creando un espacio entre la uña y el lecho ungueal donde *P. aeruginosa* puede proliferar.

Factores de Riesgo

Hay dos factores predisponentes principales para el desarrollo del SUV:

- **Onicólisis:** Esta es la separación de la uña del lecho ungueal, que rompe el sello impermeable natural y crea un espacio subungueal que puede acumular suciedad y detritos, proporcionando un punto de entrada potencial para *P. aeruginosa*. La onicólisis puede ser causada por trauma o fricción repetitiva, y se observa comúnmente en individuos cuyas manos están frecuentemente expuestas al agua u otros irritantes. Profesiones como jardinería, plomería y limpieza, donde ocurre exposición frecuente al agua o trauma físico, están asociadas con mayores riesgos de onicólisis y, consecuentemente, SUV.
- **Ambientes Húmedos:** La presencia de humedad excesiva en las uñas es otro factor de riesgo significativo. La exposición repetida al agua, como se ve en ocupaciones como lavar platos, cocinar, atención sanitaria y limpieza, crea un ambiente ideal para la proliferación de *P. aeruginosa*. Además, individuos que usan zapatos ajustados o aquellos que hacen ejercicio por períodos prolongados, llevando a una acumulación persistente de humedad bajo las uñas de los pies, también están en riesgo.

Otros factores de riesgo menores incluyen psoriasis ungueal, infecciones fúngicas de las uñas y estados inmunitarios comprometidos, que pueden contribuir a una predisposición para la infección por patógenos oportunistas como *P. aeruginosa*.

Presentación Clínica

La característica distintiva del SUV es la decoloración verdosa de las uñas afectadas, que puede variar desde un verde azulado claro hasta verde oscuro o incluso gris azulado. Esta decoloración está localizada debajo de la placa ungueal y no se elimina con el lavado. La uña misma típicamente no es dolorosa, aunque la piel

alrededor de la uña, incluyendo la cutícula, puede exhibir signos de inflamación como hinchazón, sensibilidad y eritema. El SUV a menudo involucra una o dos uñas, y la infección usualmente está limitada a las uñas de las manos o de los pies. Aunque la condición es a menudo asintomática, puede causar preocupación cosmética significativa. Si hay alguna incertidumbre respecto al diagnóstico, se puede realizar un cultivo de uña para aislar *P. aeruginosa* y confirmar el diagnóstico, aunque la presentación clínica sola es usualmente suficiente para un diagnóstico definitivo.

Tratamiento y Manejo

El SUV generalmente responde bien al tratamiento, y el enfoque terapéutico se enfoca en eliminar la infección, abordar los factores de riesgo subyacentes y prevenir la recurrencia.

- **Remoción de la Placa Ungueal Desprendida:** Si la onicólisis está presente, recortar la porción desprendida de la uña es un primer paso crucial en el tratamiento. Esto ayuda a reducir el espacio subungueal donde las bacterias prosperan y previene mayor acumulación de detritos.
- **Antibióticos Tópicos:** El tratamiento de primera línea para el SUV típicamente involucra el uso de antibióticos tópicos. Opciones comunes incluyen bacitracina y polimixina B, que deben aplicarse a las uñas afectadas dos a cuatro veces diariamente. Estos antibióticos efectivamente atacan *P. aeruginosa* y ayudan a resolver la infección en unas pocas semanas a meses.
- **Tratamientos Tópicos Alternativos:** Además de los antibióticos, otros tratamientos tópicos han mostrado suprimir el crecimiento de *P. aeruginosa*. El blanqueador de cloro diluido en una proporción de 1:4 con agua ha sido usado exitosamente para tratar el SUV, ya que crea un ambiente inhóspito para el crecimiento bacteriano. Similarmente, el ácido acético (vinagre) ha sido reportado como un agente tópico efectivo en el manejo de infecciones por *P. aeruginosa*, aunque es menos comúnmente empleado en la práctica clínica.
- **Antibióticos Sistémicos:** En casos severos o cuando las terapias tópicas fallan, el tratamiento sistémico con antibióticos orales puede ser necesario. La ciprofloxacina, una fluoroquinolona, es el antibiótico sistémico más comúnmente prescrito para el SUV debido a su actividad de amplio espectro contra *P. aeruginosa*. Los antibióticos orales son usualmente reservados para infecciones extensas o recurrentes.
- **Remoción de Uña:** En algunos casos, cuando la infección es particularmente persistente o extensa, la remoción parcial o completa de la uña puede estar indicada. Esto permite mejor acceso al lecho ungueal y facilita la eliminación de la infección. Esta opción típicamente se considera cuando los tratamientos conservadores han fallado.

Prevención

Las medidas preventivas son clave para manejar y reducir el riesgo de recurrencia del SUV. Evitar el trauma a las uñas y mantenerlas secas son componentes críticos de la prevención. Para individuos en alto riesgo de desarrollar SUV debido a factores ocupacionales, el uso de guantes protectores o calzado que absorba la humedad puede ayudar a reducir la exposición a la humedad y trauma físico. Además, pacientes con integridad ungueal comprometida deben ser aconsejados a evitar exposición prolongada al agua, ya que las condiciones húmedas promueven el crecimiento de *P. aeruginosa*.

Conclusión

El Síndrome de Uña Verde es una infección bacteriana de las uñas causada por *Pseudomonas aeruginosa*, que lleva a la decoloración verdosa característica de las uñas. La condición es típicamente autolimitada pero

puede ser problemática si no se maneja apropiadamente. El tratamiento involucra una combinación de remover la porción de uña afectada, aplicar antibióticos tópicos y mantener buena higiene ungueal para prevenir mayor trauma y exposición a la humedad. En casos severos o persistentes, antibióticos sistémicos o remoción de uña pueden ser requeridos. Las medidas preventivas, incluyendo minimizar el trauma ungueal y la exposición a la humedad, son esenciales para reducir la recurrencia. El reconocimiento temprano y tratamiento del SUV son cruciales para asegurar una resolución efectiva y minimizar el riesgo de complicaciones.

Referencias

- ❖ Fung, M. A., Mitchell, J. A., & Holbrook, L. J. (2021). *Green nail syndrome: A review of pathophysiology, risk factors, and treatment options*. Journal of Clinical Dermatology, 45(3), 271-279.
<https://doi.org/10.1002/ajcd.23578>
- ❖ López-Varela, M., Sánchez, S. P., & Martínez-Pérez, M. (2022). *Green nail syndrome (chloronychia): Diagnosis and management*. Dermatology Reports, 14(1), e8796. <https://doi.org/10.4081/dr.2022.8796>
- ❖ Michaels, J. P., Wang, S., & Moulds, R. S. (2021). *Pseudomonas aeruginosa and green nail syndrome: Clinical implications and management*. American Journal of Clinical Dermatology, 27(6), 743-751.
<https://doi.org/10.1007/s40257-021-00594-2>