

Hongos en las Uñas (Onicomycosis)

La onicomycosis es una infección fúngica común que afecta principalmente las uñas de los pies y es causada por dermatofitos, levaduras y mohos no dermatofitos. La infección produce cambios visibles en las uñas, como decoloración, engrosamiento y desmoronamiento, lo que puede causar tanto preocupaciones cosméticas como malestar. Es particularmente prevalente entre las personas mayores y representa un desafío dermatológico significativo debido a su naturaleza crónica y su potencial de recurrencia.

Patogénesis y Etiología

La onicomycosis es una infección fúngica que afecta las uñas, generalmente causada por diferentes tipos de hongos. La causa más común son los dermatofitos, como *Trichophyton rubrum* y *Trichophyton mentagrophytes*. Las levaduras como *Candida albicans* y los mohos como *Fusarium* y *Scytalidium* también pueden causar la infección. Los dermatofitos generalmente afectan la placa ungueal, provocando uñas engrosadas, acumulación de piel debajo de la uña y decoloración ungueal, que es la forma más común de la afección denominada onicomycosis subungueal distal.

La onicomycosis por *Candida*, que afecta el área alrededor de la base de la uña, es más común en personas con sistemas inmunitarios debilitados, diabetes, o aquellas que exponen frecuentemente sus manos a la humedad, como trabajadores de la salud o personas cuyas ocupaciones requieren mantener las manos en agua por períodos prolongados. La onicomycosis por mohos no dermatofitos es menos común, pero se observa con mayor frecuencia en personas con sistemas inmunitarios debilitados.

Presentación Clínica

Los signos clínicos de la onicomycosis pueden variar según el tipo de infección y el organismo responsable. Las formas más comunes de onicomycosis incluyen:

- **Onicomycosis Subungueal Distal (OSD):** Es el tipo más común, que comienza en la punta de la uña y se extiende hacia la base. Se caracteriza por engrosamiento de la uña, decoloración amarilla o blanca y separación de la uña del lecho ungueal (onicolisis).
- **Onicomycosis Subungueal Proximal (OSP):** A menudo causada por especies de *Candida*, este tipo comienza en la base de la uña (pliegue ungueal proximal) y se extiende hacia afuera. Puede causar inflamación, enrojecimiento y destrucción de la uña.
- **Onicomycosis Superficial Blanca (OSB):** Esta forma se caracteriza por manchas blancas y en polvo en la superficie de la uña, generalmente causadas por dermatofitos.
- **Onicomycosis Endónix:** En esta variante, el hongo infecta el lecho ungueal sin afectar la placa ungueal, provocando uñas opacas y decoloradas y pérdida del brillo natural de la uña.

Además de los cambios visibles en las uñas, los pacientes pueden experimentar malestar o dolor, especialmente si la infección causa engrosamiento y presión sobre los tejidos circundantes. La onicomycosis también puede generar preocupaciones cosméticas, causando vergüenza social y angustia psicológica en muchas personas.

Diagnóstico

El diagnóstico de la onicomycosis se basa en el examen clínico y se complementa con pruebas de laboratorio. Si bien signos como el engrosamiento, la decoloración y el desmoronamiento de las uñas sugieren onicomycosis, no son suficientes para confirmar la afección, ya que también pueden observarse en otros trastornos ungueales como la psoriasis o los traumatismos.

- **Examen Microscópico y Cultivo:** Se recogen raspados o recortes de uñas del área afectada y se examinan con una preparación de hidróxido de potasio (KOH) para identificar elementos fúngicos. También se pueden realizar cultivos para identificar el organismo específico que causa la infección.
- **PCR Fúngica (Reacción en Cadena de la Polimerasa) y Secuenciación de ADN:** Estos métodos moleculares avanzados proporcionan mayor sensibilidad y especificidad en la identificación de especies fúngicas, particularmente en casos complejos o cuando los cultivos estándar no arrojan resultados concluyentes.
- **Examen con Lámpara de Wood:** Aunque menos utilizado hoy en día, este método a veces puede ayudar a detectar infecciones fúngicas, como la tinea unguium, observando la fluorescencia bajo luz ultravioleta.

Opciones de Tratamiento

El tratamiento de la onicomycosis tiene como objetivo eliminar la infección fúngica, restaurar la apariencia de la uña y prevenir la recurrencia. El enfoque del tratamiento depende del tipo de hongo, la gravedad de la infección y el estado de salud general del paciente. Las principales opciones de tratamiento incluyen tratamientos tópicos y terapias antifúngicas sistémicas.

- **Tratamientos Tópicos:**
 - **Antifúngicos Tópicos:** Los casos leves a moderados de onicomycosis suelen tratarse con cremas o soluciones antifúngicas, como terbinafina (Lamisil), ciclopirox (Penlac) y efinaconazol (Jublia). Estos se aplican directamente sobre las uñas afectadas, pero pueden no ser tan efectivos para infecciones más extensas o aquellas que involucran la matriz ungueal.
 - **Terapia Tópica Combinada:** Combinar antifúngicos tópicos con otras sustancias, como la urea, puede mejorar la capacidad del antifúngico para penetrar la uña y mejorar los resultados del tratamiento.
- **Terapia Antifúngica Sistémica:**
 - **Antifúngicos Orales:** Para los casos moderados a graves, se suelen prescribir medicamentos antifúngicos orales como terbinafina e itraconazol (Sporanox). La terbinafina es el tratamiento de primera línea debido a su alta tasa de éxito, especialmente para la onicomycosis subungueal distal.
 - **Fluconazol:** Este antifúngico oral es eficaz contra las infecciones por levaduras, aunque se usa con menos frecuencia para la onicomycosis relacionada con dermatofitos.
 - **Griseofulvina:** Anteriormente considerado un tratamiento estándar, la griseofulvina ahora se considera una opción de segunda línea porque existen alternativas más eficaces como la terbinafina.
- **Terapia con Láser:** Los tratamientos con láser, como el láser Nd:YAG, han emergiendo como una alternativa, especialmente para pacientes que no toleran los antifúngicos orales o para infecciones recurrentes. El láser actúa sobre las células fúngicas en la uña y el tejido circundante, utilizando energía térmica para destruir el hongo.

- **Avulsión Ungueal y Tratamiento Quirúrgico:** En casos de infecciones graves o persistentes, puede ser necesaria la extirpación quirúrgica de la uña afectada para permitir una mejor penetración del tratamiento antifúngico. Esto puede implicar la extirpación parcial o total de la uña, seguida de terapia antifúngica tópica para promover la cicatrización y prevenir la recurrencia.

Prevención y Pronóstico

La prevención de la onicomycosis implica mantener una buena higiene de los pies, como mantener las uñas limpias y secas, evitar el calzado ajustado y usar polvos o aerosoles antifúngicos en espacios públicos como piscinas, gimnasios y vestuarios. Las personas con diabetes o sistemas inmunitarios debilitados tienen mayor riesgo y deben tomar precauciones adicionales para evitar la infección.

El pronóstico de la onicomycosis depende en gran medida de un tratamiento temprano y eficaz. La intervención oportuna puede ayudar a prevenir un mayor daño en las uñas y mejorar su apariencia cosmética. Si bien los medicamentos antifúngicos orales ofrecen las tasas de curación más altas, la infección puede recurrir con frecuencia, particularmente en personas con diabetes o sistemas inmunitarios comprometidos. Para estos pacientes, puede ser necesario un tratamiento continuo o de mantenimiento para prevenir la recaída.

Conclusión

La onicomycosis es una infección fúngica común que puede afectar significativamente la calidad de vida del paciente. Aunque los avances en los métodos de diagnóstico y las opciones de tratamiento, incluidos los antifúngicos orales y la terapia con láser, han mejorado los resultados, la recurrencia de la infección sigue siendo un desafío importante. El manejo a largo plazo puede ser necesario para los pacientes, especialmente aquellos con mayor riesgo de reinfección. La investigación continua sobre tratamientos más eficaces y estrategias preventivas es esencial para un mejor manejo de esta afección crónica y para mejorar la atención al paciente.

Referencias

- ❖ Borman, A. M., Johnson, E. M., & Ainsworth, M. (2014). Dermatophyte infections of the nails: Diagnostic approaches and therapeutic strategies. *Journal of Clinical Microbiology*, 52(4), 1515-1521. <https://doi.org/10.1128/JCM.02944-13>
- ❖ Gupta, A. K., Daigle, D., & Tosti, A. (2017). Onychomycosis: Diagnosis and management. *American Journal of Clinical Dermatology*, 18(6), 683-693. <https://doi.org/10.1007/s40257-017-0276-0>
- ❖ Haber, R. S., Hollis, S., & Goldstein, M. A. (2019). Laser treatment for onychomycosis: A review of current methodologies and efficacy. *Dermatologic Clinics*, 37(1), 107-116. <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.08.004>
- ❖ Sengupta, S. P., Shariff, S. J., & Ashwin, P. S. (2018). Clinical features, diagnosis, and treatment of onychomycosis: A review. *International Journal of Dermatology*, 57(8), 943-953. <https://doi.org/10.1111/ijd.13977>