

Síndrome de las Uñas Amarillas

El síndrome de las uñas amarillas (SUA) es un trastorno raro caracterizado por una tríada de síntomas: uñas amarillas, linfedema y afectación del tracto respiratorio. El problema respiratorio más común es el derrame pleural. Aunque el síndrome suele reconocerse por estas tres características distintivas, no todos los pacientes presentan la tríada completa. La afectación de las uñas solo se observa en aproximadamente el 10% de los pacientes. Las manifestaciones clínicas pueden variar y la fisiopatología subyacente sigue siendo incompletamente comprendida.

Tríada de Síntomas

- Cambios en las Uñas
 - **Apariencia de las Uñas:** La característica distintiva del SUA es el amarillamiento de las uñas, que puede afectar todas las uñas, aunque algunos pacientes presentan asimetría. Las uñas tienden a crecer lentamente o pueden parecer dejar de crecer por completo, con un color amarillo pálido o amarillo verdoso y bordes oscurecidos.
 - **Textura de las uñas:** Las uñas pueden permanecer lisas, pero algunos pacientes presentan estriación transversal y curvatura aumentada, con uñas abultadas y pérdida de cutículas.
 - **Onicólisis:** Un hallazgo característico es la separación de la uña del lecho ungueal, que típicamente comienza en la punta y se extiende hacia la base, lo que puede llevar a la caída de la uña.
- Linfedema
 - **Hinchazón:** El linfedema está presente en aproximadamente el 80% de los pacientes y típicamente afecta las extremidades inferiores. Esta hinchazón es generalmente simétrica y sin fovea, apareciendo a menudo después del desarrollo de cambios en las uñas, aunque en algunos casos, la hinchazón puede retrasarse varios meses.
 - **Áreas Afectadas:** Aunque las extremidades inferiores son las más comúnmente afectadas, la hinchazón también puede extenderse a las manos, la cara o las áreas genitales, aunque es menos frecuente.
- Afectación del tracto respiratorio
 - **Derrames Pleurales:** Alrededor del 36% de los pacientes con SUA presentan derrames pleurales y el 30% los tiene como síntoma inicial. Estos derrames suelen ser bilaterales y pueden causar molestias torácicas y dificultad para respirar.
 - **Otros Problemas Respiratorios:** El SUA también está asociado con problemas respiratorios recurrentes como sinusitis crónica, bronquitis recurrente, neumonía y bronquiectasias. Estas complicaciones respiratorias crónicas a menudo conllevan necesidades de manejo a largo plazo.

Características Clínicas

- **Características de las uñas:** Las uñas están engrosadas y amarillas, y presentan curvatura longitudinal y transversal aumentada. La lúnula, una media luna blanca en la base de la uña, puede volverse invisible. El pliegue ungueal también puede estar rojo e inflamado y la onicólisis es una característica común.
- **Dermoscopia:** El examen dermoscópico a menudo revela asas capilares dilatadas y tortuosas en el pliegue ungueal, lo que puede ayudar en el diagnóstico.

Fisiopatología

La fisiopatología exacta del síndrome de las uñas amarillas permanece poco clara. Se han propuesto algunos mecanismos potenciales, incluyendo la microangiopatía y, más recientemente, la exposición al titanio. Sin embargo, la evidencia concluyente que respalde estas teorías es limitada. Algunos estudios sugieren que el síndrome puede deberse a un trastorno microvascular sistémico que afecta al sistema linfático, lo que conduce tanto al linfedema como a los cambios característicos en las uñas. La asociación con problemas del tracto respiratorio también sugiere un posible mecanismo vascular o inmunomediado subyacente.

Diagnóstico

El diagnóstico del Síndrome de las Uñas Amarillas se basa en la presencia clínica de la tríada característica de síntomas. En casos en que no se observa la tríada completa, el diagnóstico aún puede considerarse si dos de los tres síntomas (uñas amarillas, linfedema y afectación respiratoria) están presentes. Los hallazgos dermoscópicos, como asas capilares dilatadas y tortuosas en el pliegue ungueal, respaldan aún más el diagnóstico. Se pueden realizar pruebas adicionales para descartar otras condiciones con síntomas superpuestos.

Tratamiento

- **Tratamiento de las Uñas:** Aunque los cambios en las uñas asociados al SUA suelen ser permanentes, el tratamiento puede ayudar a mejorar el crecimiento y la apariencia de las uñas. Se han utilizado soluciones tópicas de vitamina E para estimular el crecimiento de las uñas. Además, pueden usarse agentes antifúngicos como itraconazol y fluconazol a pesar de la falta de etiología fúngica en el SUA. Estos agentes antifúngicos han mostrado potenciales beneficios en la estimulación del crecimiento de las uñas.
- **Manejo Respiratorio:** El tratamiento de los síntomas respiratorios suele incluir el manejo de derrames pleurales y otras complicaciones respiratorias. Los pacientes con bronquitis crónica o neumonía pueden requerir broncodilatadores, antibióticos u otras terapias pulmonares. La pleurodesis puede estar indicada en pacientes con derrames pleurales recurrentes.
- **Manejo del linfedema:** Se maneja con terapia de compresión, drenaje linfático manual y elevación de las extremidades afectadas. Estas intervenciones pueden ayudar a aliviar la hinchazón y mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

Pronóstico

El pronóstico de los individuos con SUA es variable y depende de la gravedad de los síntomas. Aunque los cambios en las uñas son típicamente permanentes, el manejo de los síntomas respiratorios y el linfedema puede mejorar la calidad de vida del paciente. Los problemas respiratorios, como derrames pleurales y bronquitis crónica, pueden conducir a una morbilidad significativa, mientras que el linfedema, si no se

maneja adecuadamente, puede derivar en complicaciones como celulitis y fibrosis. El pronóstico general depende de la respuesta al tratamiento y de la gravedad de las complicaciones asociadas.

Conclusión

El síndrome de las uñas amarillas es una entidad clínica rara pero distintiva caracterizada por una tríada de síntomas: uñas amarillas, linfedema y afectación del tracto respiratorio. Aunque la causa exacta del síndrome permanece desconocida, varias estrategias de manejo están disponibles para abordar los síntomas y mejorar la calidad de vida. A medida que se realiza más investigación sobre la fisiopatología y las opciones de tratamiento del SUA, se esperan más avances en la atención al paciente. El reconocimiento temprano y el tratamiento de los síntomas pueden ayudar a mitigar el impacto de este síndrome en los individuos afectados.

Referencias

- ❖ Almeida, A., Khandpur, S., & Bhat, Y. J. (2016). Yellow nail syndrome: A case report and review of the literature. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(9), 1-3. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/21178.8584>
- ❖ Chung, P. H., Wong, S. K., & Li, C. K. (2017). Respiratory involvement in Yellow Nail Syndrome. *Respirology Case Reports*, 5(4), 1-4. <https://doi.org/10.1002/rcr2.322>
- ❖ Gunay, Y., Akar, U., & Yilmaz, S. (2020). Yellow Nail Syndrome: An overview of pathophysiology and management strategies. *Acta Dermatovenereologica Alpina, Pannonica et Adriatica*, 29(3), 131-137. <https://doi.org/10.15570/acta.2020.36>
- ❖ Khandpur, S., Bhat, Y. J., & Sharma, M. (2017). Yellow nail syndrome: A review of the literature. *Dermatology Research and Practice*, 2017, 1-4. <https://doi.org/10.1155/2017/8989257>
- ❖ Sharma, S., Singh, S. M., & Chauhan, M. (2015). Yellow nail syndrome: A rare and intriguing disease. *Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology*, 81(6), 621-623. <https://doi.org/10.4103/0378-6323.168506>
- ❖ Sartor, G., Rossato, M., & Riera, J. (2017). Yellow Nail Syndrome: Case report and review of the literature. *Dermatology Reports*, 9(1), 1-5. <https://doi.org/10.4081/dr.2017.7000>
- ❖ Wang, C., Zhang, Y., & Shen, Y. (2018). Yellow Nail Syndrome: A rare case and review of literature. *International Journal of Dermatology*, 57(3), 319-324. <https://doi.org/10.1111/ijd.13994>