

Pseudomelanoniquia: Redefiniendo la pigmentación de las uñas

Pseudomelanonychia: Redefining nail pigmentation

Judith Guadalupe Domínguez Chérit,¹ Fanny Carolina López Jiménez,¹ Samantha Paola Bermúdez Rodríguez¹ y Judith Monserrat Corona Herrera¹

¹ Departamento de Dermatología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Sr. Editor:

Tradicionalmente el término melanoniquia se ha utilizado para referirse a la pigmentación negra, marrón o grisácea de la lámina ungueal, con independencia de su etiología. Sus numerosas causas suelen girar en torno a dos mecanismos principales: activación de melanocitos y proliferación de melanocitos. Sin embargo, ciertos casos desafían esta clasificación, ya que surgen de pigmentos que no son producidos por melanocitos.¹

Proponemos que el término melanoniquia verdadera se utilice para los pigmentos ungueales causados por la acumulación de melanina en la lámina ungueal, mientras que pseudomelanoniquia se aplique a aquéllas que resultan de pigmentos no melanocíticos, como sangre o

pigmentos externos (**tabla 1**). Esto es similar a la subclasificación de leuconiquia.

Algunos ejemplos de lo que proponemos llamar pseudomelanoniquia son la pigmentación causada por la exposición a productos cosméticos, como tintes para el cabello y henna, el contacto con suciedad o tabaco y la exposición a otros agentes químicos como agua con alto contenido de hierro e incluso hemorragias subungueales^{2,3} (**figura 1**). Este término abarca casos donde la decoloración imita la producción de melanina, pero en realidad se origina de manera exógena. Al reconocer éstos como entidades distintas, los clínicos pueden diferenciar de manera más efectiva entre afecciones benignas y lesiones potencialmente malignas de las uñas. Esta distinción es

Tabla 1. Causas de pseudomelanoniquia y melanoniquia

PSEUDOMELANONIQUIAS	
Pigmento endógeno	Hematoma subungueal
Pigmento exógeno	Henna Tintes de cabello Tabaquismo Hierro
MELANONIQUIA	
Activación melanocítica	Fricional: traumatismo y onicotricomanía Fisiológica: étnica, embarazo Infección: <i>Trichophyton rubrum</i> , <i>Scytalidium dimidiatum</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , etc. Causas sistémicas: enfermedad de Addison, síndrome de Cushing e hipertiroidismo Medicamentos: quimioterapéuticos y agentes biológicos
Proliferación melanocítica	Benigno: nevo Maligno: melanoma subungueal Indefinido: hiperplasia melanocítica atípica

CORRESPONDENCIA

Dra. Judith Monserrat Corona Herrera ■ jch.fesi.mc@gmail.com ■ Teléfono: 55 3711 6448
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; Vasco de Quiroga núm. 15, C.P. 14080, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México



Figura 1. A) Melanoniqüia friccional, B) melanoniqüia asociada a quimioterapia, C) melanoma subungueal, D) pseudomelanoniqüia asociada con suciedad, E-F) hematoma subungueal.

crucial para el manejo adecuado, ya que la melanoniqüia verdadera puede requerir una investigación más exhaustiva para condiciones como el melanoma ungueal (MU).

Redefinir la melanoniqüia como una entidad separada de la pseudomelanoniqüia facilita una mejor comprensión, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de pigmentación ungueal. También apoya los esfuerzos de investigación epidemiológica para identificar factores de riesgo y patrones asociados con las condiciones de las uñas, particularmente en situaciones más graves como el MU.

BIBLIOGRAFÍA

1. Das De S, Tan KB, Ho SA, Athanasian EA y Puhaindran ME, Pigmented nail lesions: when to observe, when to biopsy, when to widely excise, and when to amputate?, *The Journal of Hand Surgery* 2022; 47:988-97.
2. Lee DK y Lipner SR, Optimal diagnosis and management of common nail disorders, *Annals of Medicine* 2022; 54:694-712.
3. Platschek H y Lubach D, Brown hair and nail discoloration by water containing iron, *Der Hautarzt; Zeitschrift für Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete* 1989; 40:441-2.