

ISBN:

Grupo De Investigación Dermatológica (Grid)
Universidad De Antioquia
Medellin, Colombia



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina

EDUCACIÓN
EN PROMOCIÓN
Y PREVENCIÓN
EN DERMATOLOGÍA

LA INFECCIÓN DE
LAS UÑAS
POR HONGOS

ONICOMICOSIS



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina



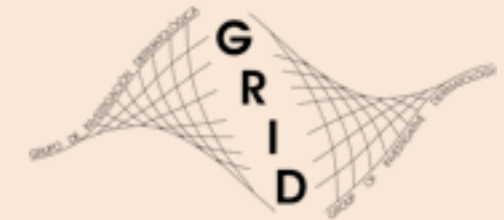
EDUCACIÓN EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN DERMATOLOGÍA

La Infección de las Uñas por Hongos (Onicomycosis)



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina



Grupo De Investigación Dermatológica (Grid)
Universidad De Antioquia
Medellin, Colombia

AUTORES

Verónica Tangarife 1
Ana Cecilia Mesa 1
Gloria Sanclemente 1,2,3

1. Grupo de Investigación Dermatológica (GRID)
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

2. Dermatóloga – IPS Universitaria,
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

3. Dermatóloga – Centros Especializados
San Vicente Fundación, Rionegro, Antioquia

DIAGRAMACIÓN

Sergio Restrepo Palacio

IMPRESIÓN

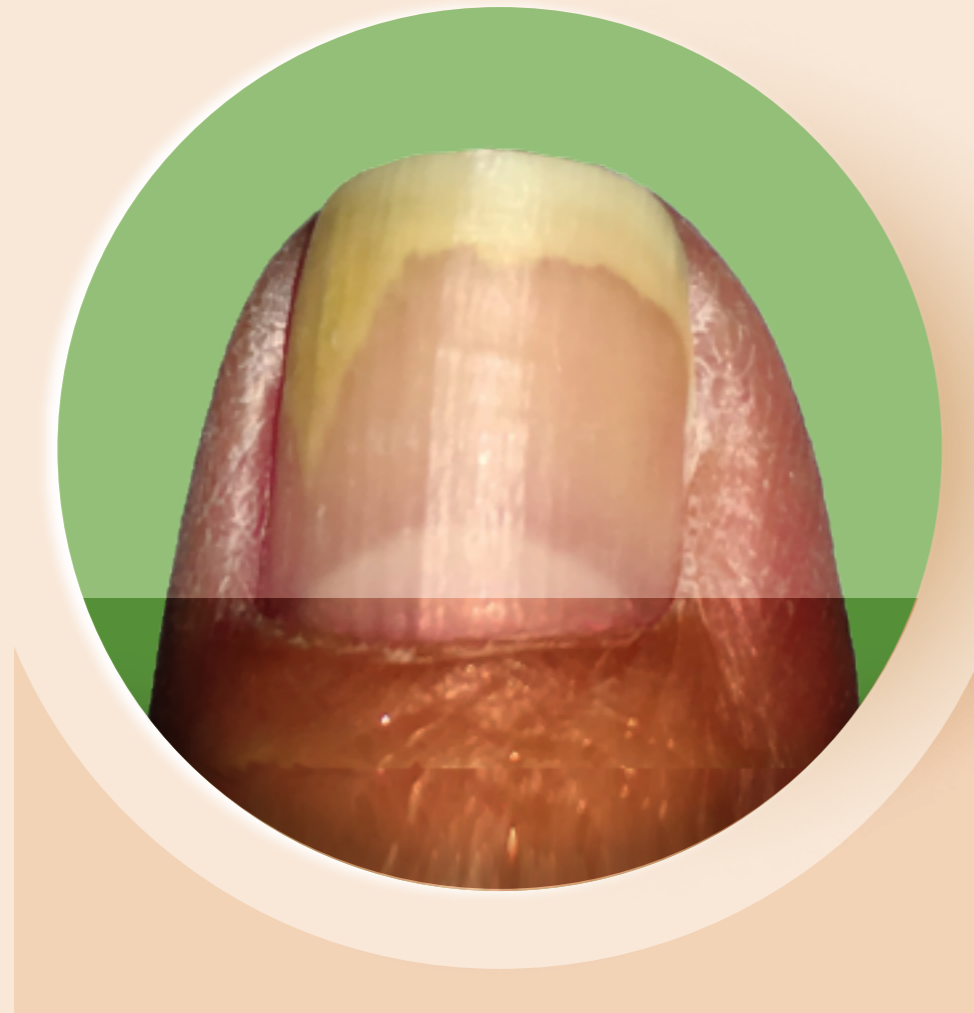
Empresa...

ISBN

N...

Primera Edición, 1000 ejemplares, 2019

Derechos Reservados: Este material se encuentra protegido por derechos de autor y de propiedad intelectual, por lo tanto se encuentra prohibida su reproducción total o parcial sin previa autorización



QUÉ ES LA INFECCIÓN DE LAS UÑAS POR HONGOS ONICOMICOSIS?

La onicomicosis es una infección de la uña causada por hongos pertenecientes en su gran mayoría al grupo de las levaduras o a los dermatofitos. En menor proporción son causadas por otros hongos que se encuentran en el suelo o en las plantas.

CÓMO SE MANIFIESTA LA INFECCIÓN DE LAS UÑAS POR HONGOS?

La enfermedad se manifiesta de diferentes maneras. En muchos casos, y dependiendo del tiempo que lleve la infección, la uña es más gruesa y puede levantarse. Se presentan cambios en la coloración natural de la uña a amarillo, café o negro (dependiendo del tipo de hongo que la produce). También es frecuente que la uña sea más frágil y se formen estrías o pliegues en la superficie.

En sus inicios, la infección suele manifestarse con cambios en la coloración en el extremo de la uña (Foto 1), acompañados de un leve desprendimiento o "escamas" debajo de la uña. La infección puede afectar tanto a las uñas de los pies como de las manos, y en ocasiones también puede existir en la piel que rodea la uña o en los espacios que separan los dedos.

FOTO 1



Imagen de una uña afectada por un hongo.

En general, la onicomicosis no produce dolor o inflamación, pero en caso de tenerlos es posible que se trate de "uña enterrada" (Foto 2).

FOTO 2



Es importante tener presente que estas manifestaciones no son exclusivas de la onicomicosis, por ello es importante acudir al dermatólogo antes de auto medicarse.

Aunque esta infección no es mortal, puede causar un impacto psicológico y una alteración en la calidad de vida ya que afecta la interacción con otras personas, dificulta el uso de determinado calzado y en ocasiones puede ocasionar molestias al caminar.

QUIÉNES PUEDEN SUFRIR ESTA INFECCIÓN?

La onicomicosis se adquiere por la exposición del pie a ambientes contaminados por hongos, o por el uso de implementos contaminados como cortaúñas, limas, corta-cutículas, etc. También, la humedad (baños públicos, piscinas, baños turcos) o sudoración del pie, y el uso continuo de zapato cerrado favorecen la reproducción del hongo.

CÓMO PUEDO EVITAR O PREVENIR LA INFECCIÓN DE LAS UÑAS POR HONGOS?

El mayor número de infecciones se adquieren por el uso compartido de implementos para el cuidado de las uñas que no han sido debidamente limpiados o esterilizados. Por tal motivo es importante exigir las mejores condiciones de higiene en los lugares de arreglo de uñas, y asegurar la limpieza y desinfección de los instrumentos personales de manicura y pedicura, así como del piso de la ducha. También es importante secarse cuidadosamente los pies después de bañarse, o al usar piscinas o zonas húmedas públicas, con el fin de disminuir la humedad que tanto requieren los hongos para su desarrollo.

Se debe evitar la introducción de instrumentos por debajo de las uñas, ya que esto produce un levantamiento de la placa, que disminuye la protección natural del lecho de las uñas (tejido localizado debajo de la uña), porque crea un espacio y un trauma que favorece la humedad y el crecimiento de hongos y bacterias en el sitio afectado.

El uso de calzado que permite la exposición del pie al aire libre disminuye este tipo de infecciones, sin embargo, es importante mencionar que el uso de sandalias o chanclas en baños públicos, zonas húmedas comunes, o en baños de hoteles o de hostales no evita la infección.

Todas las personas podemos ser afectadas por los hongos que causan la onicomicosis, sin embargo se produce con mayor frecuencia en adultos mayores, en mujeres, y en individuos con diabetes, con problemas circulatorios o con alteraciones en las defensas. Aunque no es muy frecuente en niños, cada vez se reportan más casos de onicomicosis en ese grupo de edad.

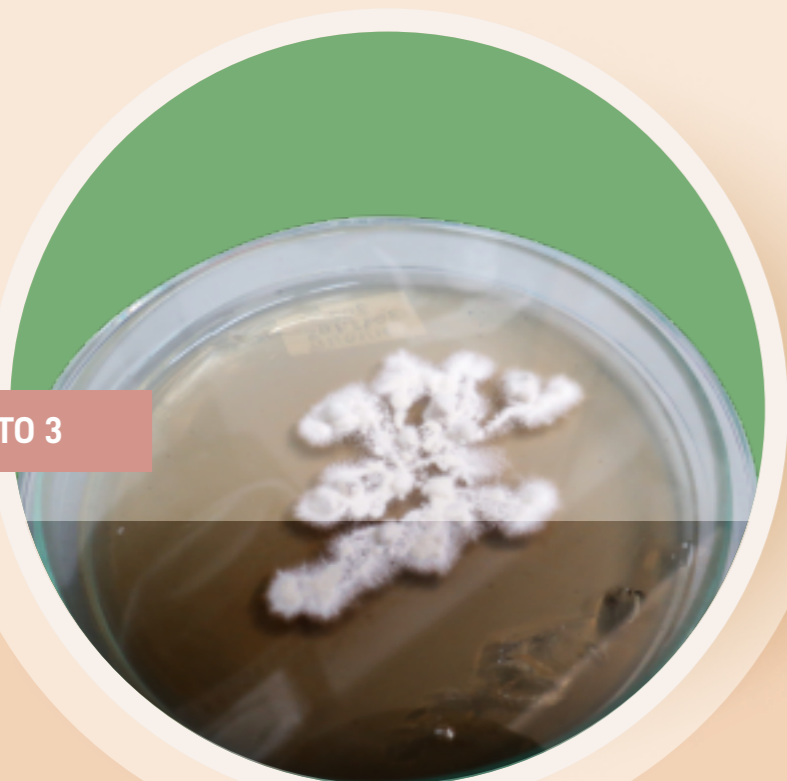
CÓMO SE ADQUIERE LA ONICOMICOSIS?

CÓMO SABER SI TENGO UNA INFECCIÓN POR HONGOS EN MIS UÑAS?

El dermatólogo es el único especialista que puede diferenciar un problema de la uña producido por hongos, de otro tipo de enfermedades que pueden verse de forma similar. El diagnóstico clínico del dermatólogo se confirma con exámenes denominados: Directo (KOH) y cultivo para hongos, que deben ser tomados y leídos por un microbiólogo o bioanalista.

A partir del Directo y del cultivo para hongos se puede identificar el hongo (o los hongos) que estén produciendo la enfermedad. Solo esta adecuada identificación del hongo y el diagnóstico del Dermatólogo asegura una terapia adecuada. La automedicación, la aplicación de límpido u otras sustancias, impiden el tratamiento adecuado y pueden causar irritación o empeorar la infección.

FOTO 3



Hongo en cultivo

FOTO 4



Exámen directo (KOH)

QUÉ DEBO TENER EN CUENTA ANTES DEL EXÁMEN DIRECTO Y EL CULTIVO PARA HONGOS?

Antes de acudir a una toma de muestra para el diagnóstico de una onicomicosis se deben tener en cuenta lo siguiente:

- Las uñas deben estar completamente despintadas 5 a 7 días antes de la toma de la muestra. No usar humectantes, talco, desodorantes, u otras sustancias como el límpido o cualquier otro desinfectante entre 5-7 días antes de la toma de muestra.

- No debe estar tomando ningún medicamento contra los hongos y si estuviera tomando alguno, debe suspenderse entre 15 a 90 días antes de la toma de muestra.

- No debe haberse aplicado ningún medicamento o crema entre 10-15 días antes de la toma de la muestra.

A QUIÉN DEBO ACUDIR SI TENGO UN HONGO EN LA UÑA?



Las uñas pueden verse anormales debido a diferentes enfermedades internas o a otros tipos de infección. De hecho, muy frecuentemente se recetan tratamientos que no son los indicados o que tienen un alto riesgo ya sea de interactuar con otros medicamentos o de ocasionar daños en el hígado. Es así como el profesional más idóneo y capacitado para clasificar y tratar cualquier tipo de infección o afección de las uñas es el dermatólogo quien es un médico especializado en todas las enfermedades que afectan la piel, el cabello y/o las uñas.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Bueno JG, Martinez C, Zapata B, Sanclemente G, Gallego M, Mesa AC. In vitro activity of fluconazole, itraconazole, voriconazole and terbinafine against fungi causing onychomycosis. *Clin Exp Dermatol.* 2010; 35(6):658-63
2. De Berker D. Clinical practice. Fungal nail disease. *N Engl J Med.* 2009;360(20):2108-16.
3. Finch JJ, Warshaw EM. Toenail onychomycosis: current and future treatment options. *Dermatol Ther.* 2007;20(1):31-46.
4. Scher RK, Tavakkol A, Sigurgeirsson B, Hay RJ, Joseph WS, Tosti A, Fleckman P, Ghannoum M, Armstrong DG, Markinson BC, Elewski BE. Onychomycosis: diagnosis and definition of cure. *J Am Acad Dermatol.* 2007;56(6):939-44.
5. Lateur N. Onychomycosis: beyond cosmetic distress. *J Cosmet Dermatol.* 2006;5(2):171-7.
6. Crawford F, Ferrari J. Fungal toenail infections. *Clin Evid.* 2006;(15):2212-20
7. Gupta AK, Ricci MJ. Diagnosing onychomycosis. *Dermatol Clin.* 2006;24(3):365-9.
8. Solís-Arias MP, García-Romero MT. Onychomycosis in children. A review. *Int J Dermatol.* 2017;56(2):123-130
9. Lipner SR, Scher RK. Part I: Onychomycosis: Clinical Overview and Diagnosis. *J Am Acad Dermatol.* 2018;pii: S0190-9622(18)32188-1.
10. Lipner SR, Scher RK. Part II: Onychomycosis: Treatment and Prevention of Recurrence. *J Am Acad Dermatol.* 2018;pii: S0190-9622.
11. Román E, Prieto D, Martín R, Correia I, Mesa Arango AC, Alonso-Monge R, Zaragoza O, Pla J. Role of catalase overproduction in drug resistance and virulence in *Candida albicans*. *Future Microbiol.* 2016 Oct 3.

