

Código: 8/518

Titulo: Infección ungueal por *Pseudomonas aeruginosa* asociada a uñas acrílicas: cada vez más frecuente en Atención Primaria

Autores: Cristina Rivera Fresneda, Sara Algorri Ferrero y Agustín Moreno Pérez

Caso Clínico

MOTIVO DE CONSULTA

Mujer de 32 años consulta por cambio de coloración verdosa en varias uñas de la mano derecha tras manicura permanente.



ENFOQUE INDIVIDUAL

Paciente sin antecedentes médicos de interés que trabaja en hostelería. Usuaria de manicura permanente, con recambios cada 2-3 semanas. A la exploración se observan los hallazgos apreciables en la imagen. Niega prurito, dolor o trauma previo.

ENFOQUE COMUNITARIO

Se identificó un factor de riesgo laboral: la exposición repetida a agua y productos de limpieza, que favorecen la proliferación de *Pseudomonas aeruginosa*. Además, debemos tener en cuenta que el auge de manicuras agresivas representa un factor de riesgo creciente. Habría que tener en cuenta que el síndrome de uña verde es más frecuente en mujeres.

JUICIO CLÍNICO

Síndrome de la uña verde leve, probablemente debido a colonización por *Pseudomonas aeruginosa* tras humedad retenida bajo esmalte deteriorado.

Diagnóstico diferencial: Onicomicosis, hematoma subungueal, melanoniquia o nevus subungueal, pigmentaciones exógenas (tabaco, tintes..).

PLAN Y EVOLUCIÓN

Se recomendó retirar la manicura acrílica y evitar la humedad hasta la completa resolución. Se indicó sumergir la uña diariamente en vinagre, aplicar hipoclorito sódico al 2% 2 veces al día y utilizar crema de sulfadiazina de plata hasta la curación. La evolución fue favorable con resolución progresiva.

CONCLUSIONES

Entidad benigna pero con una repercusión estética importante. Típicamente se localiza en el primer dedo del pie, pero ante el auge de las manicuras agresivas, cabe esperar que cada vez lo veamos con mayor frecuencia en las uñas de las manos.

El tratamiento tópico y las medidas higiénicas suelen ser eficaces pero en caso de fracaso, se puede indicar ciprofloxacino oral 500 mg cada 12 h durante 2-3 semanas.

En caso de duda diagnóstica habría que hacer un raspado ungueal.

PALABRAS CLAVE

Enfermedades de la Uña; Infecciones Oportunistas; Centros de Belleza y Estética.