

# Cambios ungueales en tiroiditis autoinmune

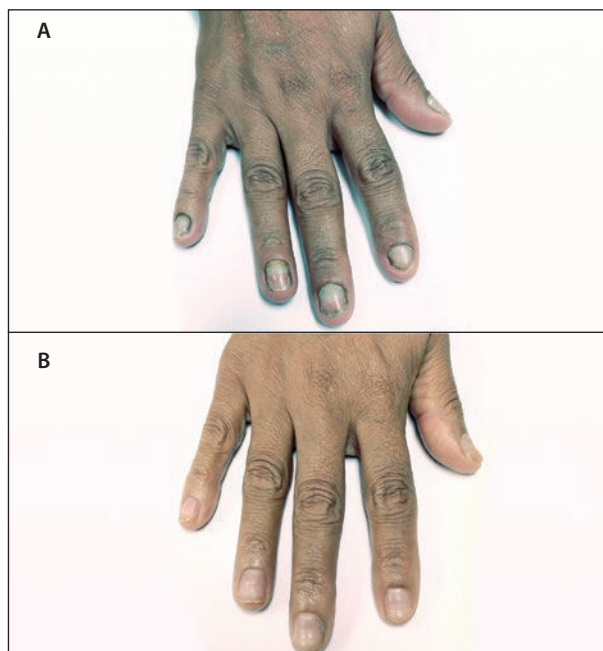
RENÉ AGUSTÍN FLORES-FRANCO<sup>1\*</sup>, FRANCISCO JAVIER MAR-ARÉVALO<sup>2</sup> Y SARA ALICIA REYES-OROZCO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neumología, Hospital Christus Muguerza del Parque; <sup>2</sup>Sevicio de Endocrinología, Hospital Christus Muguerza del Parque;

<sup>3</sup>Catedrática de la Clínica de Dermatología, Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Chihuahua. Chihuahua, Chih., México

Mujer de 50 años de edad que acude a consulta por tos crónica y fatiga. En la exploración física se observaron cambios distróficos en las uñas de manos y pies (Fig. 1A). Las baciloscopias resultaron negativas y la tomografía computarizada de tórax no evidenció anormalidades. Se reportó una hormona estimulante de la tiroides (TSH) en 7.8 mUI/ml (normal: 0.3-5.0 mUI/ml), anticuerpos anti-tiroglobulina en 197.8 U/ml (normal: 0-40 U/ml) y antiperoxidasa tiroidea en 877.5 U/ml (normal: 0-35 U/ml). La paciente fue tratada con 75 mg de levotiroxina sódica al día y 400 mg de vitamina E cada 12 horas. Tras dos meses de tratamiento presentó mejoría significativa en los cambios ungueales (Fig. 1B) y la TSH de control estuvo dentro de límites normales.

Como resultado de las alteraciones producidas en el metabolismo celular y en la mitosis, el hipotiroidismo puede ocasionalmente inducir diversos cambios en las uñas como la ausencia de lúnula, onicorrexis, líneas de Beau, coiloniqia, onicólisis, pterigión ungueal, onicomiosis, síndrome de la uña amarilla, fragilidad, crecimiento



**Figura 1. A:** leuconiquia en la mitad proximal de las uñas tercera, cuarta y quinta; la segunda uña con leuconiquia en la totalidad de la superficie e hiponiquio hipertrófico; ausencia de lúnulas y cutícula, así como onicólisis distal y lateral en todas las uñas y signos de perionixis crónica. **B:** mejoría significativa posterior a tratamiento del hipotiroidismo subclínico.

**Dirección para correspondencia:**

\*René Agustín Flores-Franco  
Hospital Christus Muguerza del Parque  
Servicio de Neumología  
Calle Dr. Pedro Leal Rodríguez ,1802  
Zona Centro  
C.P. 31000, Chihuahua, Chih., México  
E-mail: rflores99@prontomail.com

Fecha de recepción: 31-12-2017  
Fecha de aceptación: 26-01-2018

lento y engrosamiento ungueal<sup>1</sup>. Nuestra paciente presentó, entre otros signos, una leuconiquia con áreas de xantoniquia y paquioniquia, ausencia de lúnula, eponiquio con ausencia de cutícula y onicólisis distal, todos los cuales fueron compatibles con una paroniquia crónica. No presentó otra enfermedad sistémica que pudiera estar relacionada con una tiroiditis autoinmune y que a su vez pudiera asociarse a los cambios ungueales descritos<sup>2</sup>. En la mayoría de los casos, estas alteraciones son completamente reversibles después del adecuado tratamiento de la enfermedad tiroidea de base.

---

## CONFLICTO DE INTERESES

---

Los autores manifiestan no tener conflicto de intereses.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Kirby JS, James WD. Dermatologic disorders associated with thyroid disease. En: Heymann WR. Thyroid disorders with cutaneous manifestations. Londres: Springer-Verlag London Limited; 2008. pp. 171.
2. Alcázar-Lázaro V, Aguilar-Martínez A. Alteraciones dermatológicas asociadas a hipotiroidismo. *Endocrinol Nutr.* 2013;60:345-7.