

A. Martorell-Calatayud^{a,*}, O. Sanmartín^a,
V. Traves-Zapata^b y C. Guillén^a

^a Servicio de Dermatología, Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antmarto@hotmail.com

(A. Martorell-Calatayud).

doi:10.1016/j.ad.2010.08.009

Reproducibilidad del diagnóstico dermatológico de onicomycosis en el ámbito clínico

Reproducibility of the Diagnosis of Onychomycosis by Dermatologists in a Clinical Setting

Sr. Director:

Recientemente los autores han publicado una breve comunicación describiendo el grado de concordancia interobservador en el ámbito dermatológico de los trastornos ungueales¹. En dicho trabajo se describe una buena concordancia para la mayoría de signos clínicos de onicomycosis, con excepción de las estrías transversales, traquioniquia y cambios en el color de la lámina ungueal. Por otro lado, trabajos previos han sugerido que el diagnóstico clínico de onicomycosis por dermatólogos puede alcanzar un nivel sorprendente de concordancia, que contrasta con la escasa reproducibilidad de signos clínicos más específicos de onicomycosis, sugiriendo la existencia de otros criterios clínicos distintos de los convencionales a la hora de establecer el diagnóstico dermatológico de onicomycosis². Como complemento a nuestro anterior estudio, nos hemos propuesto describir el grado de reproducibilidad del diagnóstico clínico de onicomycosis en el ámbito de la consulta dermatológica.

Para ello desarrollamos un nuevo estudio prospectivo y transversal en tres servicios de Dermatología, tras obtener previamente la aprobación del comité ético de cada hospital. Para ello se incorporó al protocolo de exploración dermatológica rutinaria el examen de las uñas de los pies de los pacientes mayores de 30 años atendidos de forma consecutiva en las consultas de Dermatología de estos hospitales. Se reclutaron aquellos pacientes que presentaron alteraciones ungueales que incluyeran la onicomycosis como uno de los diagnósticos diferenciales (onicolisis, hiperqueratosis subungueal, cambios en el color o distrofia de la lámina ungueal, todos ellos mayores de 5 mm). Todos los pacientes dieron su consentimiento para participar en el estudio (n=76). Cada paciente fue explorado de forma independiente por dos dermatólogos que debían responder la pregunta "¿Es la onicomycosis el diagnóstico más probable?" Para ello utilizamos Stata 10.1 (StataCorp, College Station, TX, USA) para calcular el índice kappa (una medida del grado de concordancia interobservador que excluye la concordancia esperable por el azar). En el estudio participaron 8 médicos especialistas en Dermatología, agrupados en parejas intercambiables, cada una

de las cuales aportó un número comprendido entre 6 y 36 diagnósticos.

Las parejas de dermatólogos obtuvieron una probabilidad total de concordancia de un 71 frente a un 51% esperable por azar. El índice kappa obtenido fue 0,41, correspondiéndose con un grado moderado de concordancia tal y como fue definido por Landis-Koch³. Los valores de kappa varían en función de la prevalencia de los hallazgos clínicos (en nuestro estudio la prevalencia se correspondería con la observada en la consulta general de Dermatología, permitiendo su generalización a ámbitos clínicos similares).

Nuestros resultados sugieren que el diagnóstico dermatológico de onicomycosis alcanza un buen nivel de concordancia, y por tanto puede ser considerado un elemento valioso en el diagnóstico clínico de dicha patología, aunque su validez debería ser objeto de nuevos estudios en el futuro.

Bibliografía

1. Ginarte M, García-Doval I, Monteagudo B, Cabanillas M, Labandeira J, Flórez A, et al. Observer agreement in toenail disorders: implications for diagnosis and clinical research. *Br J Dermatol.* 2009;160:1315–7.
2. Fletcher CL, Hay RJ, Smeeton NC. Observer agreement in recording the clinical signs of nail disease and the accuracy of a clinical diagnosis of fungal and non-fungal nail disease. *Br J Dermatol.* 2003;148:558–62.
3. Altman DG. *Practical Statistics for Medical Research.* London: Chapman & Hall; 1991. p. 404.

M. Cabanillas^{a,*}, I. García-Doval^b, B. Monteagudo^a,
O. Suárez-Amor^a, F. Allegue^c, L. Pérez-Pérez^c,
M. Ginarte^d, J. Labandeira^d y A. Zulaica^c

^a Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos, SERGAS, Ferrol, La Coruña, España

^b Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario de Pontevedra (CHOP), SERGAS, Pontevedra, España

^c Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), SERGAS, Vigo, Pontevedra, España

^d Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS) SERGAS, Facultad de Medicina, Santiago de Compostela, la Coruña, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Miguel.Cabanillas.Gonzalez@sergas.es
(M. Cabanillas).

doi:10.1016/j.ad.2010.04.019