

## CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

### [Artículo traducido] Verruga subungueal gigante: interés de la dermatoscopia

#### Giant Subungual Wart: Interest of Dermoscopy

Sr. Director,

Aunque inicialmente la dermatoscopia de las uñas fue utilizada únicamente para evaluar su pigmentación, ahora se utiliza de manera amplia para estudiar muchos trastornos ungueales.

En nuestra práctica clínica rutinaria, la dermatoscopia puede confirmar diagnósticos clínicos y orientar el manejo de las enfermedades y tratamientos de las uñas.

Este es el caso de una verruga subungueal gigante en una niña de 6 años de edad, con el que podemos debatir el valor de la dermatoscopia en cuanto a diagnósticos positivos y diferenciales.

Una niña de 6 años acudió con historia de 6 meses de tumor subungueal grande en su dedo pulgar derecho. La exploración reveló hiperqueratosis subungueal de color pardo y onicólisis (fig. 1).

La dermatoscopia del borde libre de la uña reveló zonas queratósicas amarillentas con escamas blancas, fracturas horizontales y verticales dispuestas siguiendo un patrón de huevas de rana (fig. 2A), mientras que la onicoscopia de la lámina ungueal reveló decoloración irregular amarillo-blancuecina (fig. 2B). La histopatología posterior a la extirpación confirmó el diagnóstico de verruga.

Las verrugas son infecciones comunes en niños y adolescentes, debido al virus del papiloma humano. La localización subungueal es un hallazgo común y recurrente particularmente en niños, y normalmente doloroso. La forma subungueal gigante es rara, pudiendo confundirse con onicomiosis y otros tumores subungueales tales como enfermedad de Bowen, exostosis subungueal, carcinoma de células escamosas, y onicomatricoma.

La ventaja ofrecida por la dermatoscopia es que guía el diagnóstico positivo. Para verrugas subungueales gigantes, la dermatoscopia del borde libre e hiponiquio muestra



Figura 1 Hiperqueratosis subungueal parda y onicólisis.

escamas gruesas, adherentes y amarillo-blancuecinas, fisuras y vasos punteados dilatados rodeados de un halo blanco. Se observa a menudo la decoloración irregular amarillo-blancuecina de la lámina, junto con la presencia de vasos hemorrágicos al examinar la placa ungueal<sup>1</sup>.

La enfermedad de Bowen del pliegue ungueal es uno de los principales diagnósticos diferenciales de las verrugas subungueales. La edad avanzada y la naturaleza recurrente y recalcitrante son elementos que apuntan a menudo a dicha enfermedad. La dermatoscopia puede resultar también útil y sugerir el diagnóstico de enfermedad de Bowen, revelando una superficie verrugosa amarillenta, hemorragias con rayas pardo-rojizas y, focalmente, vasos glomerulares con halos perivasculares blancos<sup>2</sup>.

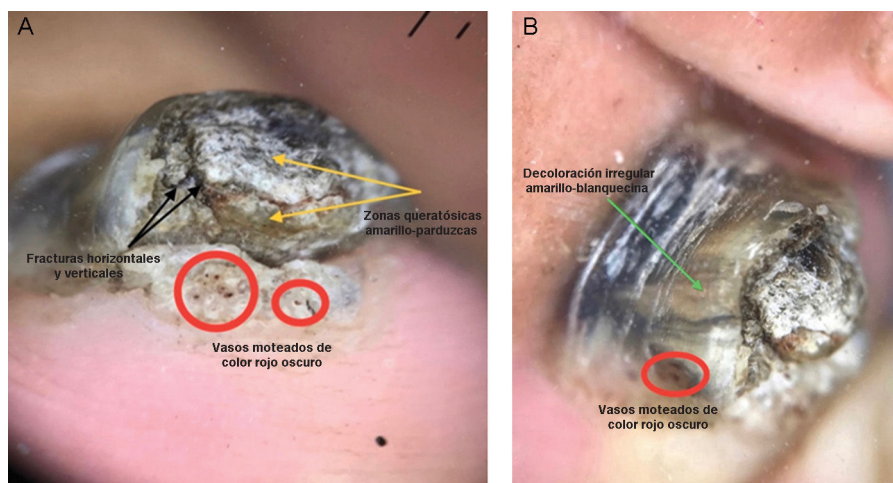
La exostosis subungueal —el tumor ungueal más común en adultos jóvenes— es una proliferación ósea benigna de la falange distal que se produce bajo la uña, cuyo diagnóstico es esencialmente radiológico, aunque la dermatoscopia puede orientar el diagnóstico. Los principales signos dermatoscópicos de este tumor óseo son ectasia vascular,

Véase contenido relacionado en DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.10.059>

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2025.03.017>

0001-7310/© 2025 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: F.Z. Agharbi, K. Slamti, G. Basri et al., [Artículo traducido] Verruga subungueal gigante: interés de la dermatoscopia, ACTAS Dermo-Sifiliográficas, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2025.03.017>



**Figura 2** (A) Dermatoscopia del borde libre de la uña: zonas queratósicas amarillo-parduzcas con escamas (flecha amarilla) y fracturas horizontales y verticales (flecha negra) dispuestas en patrón de huevos de rana (círculo rojo). (B) Dermatoscopia de la lámina ungueal: decoloración irregular amarillo-blanquecina (flecha verde).

hiperqueratosis, onicólisis, ulceración y puntos amarillos circulares en la lámina<sup>3</sup>.

El carcinoma de células escamosas de la cama ungueal se presenta clínicamente con un nódulo subungueal asociado a distrofia de la lámina ungueal. Aquí la dermatoscopia muestra una masa erosionada, vasos irregularmente dilatados con diferentes patrones y estructuras pigmentadas incluyendo puntos purpúricos, granulación gris y hemorragias en astilla<sup>4</sup>.

En cuanto al onicomatricoma, el examen dermatoscópico de la lámina ungueal muestra líneas y placas grises longitudinales y paralelas en la misma, hemorragias en astilla y bordes de la lesión fuertemente demarcados, mientras que el examen del borde libre de la lámina ungueal muestra cavidades de tipo panal o de tipo carcoma por encima de la curvatura, y engrosamiento del borde libre<sup>5,6</sup>.

La dermatoscopia de la placa ungueal en la onicomatricosis revela numerosos signos tales como patrón en picos y clavijas, estrias longitudinales, aurora boreal y decoloraciones ungueales. Otros aspectos incluyen apariencia de signo de la ruina, hiperqueratosis subungueal, onicólisis, y terminación irregular distal en el examen del hiponiquio<sup>7,8</sup>.

La forma gigante de la verruga subungueal es una forma rara cuyo aspecto clínico va empeorando, y puede imitar tumores subungueales. La dermatoscopia puede guiar el diagnóstico positivo, que es esencialmente histológico.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Subhadarshani S, Sarangi J, Verma K. Dermoscopy of subungual wart. *Dermatol Pract Concept*. 2019;9:22-3.

2. Ghariani Fetoui N, Mokni S, Aounallah A, Ghariani N, Belajouza C, Boussofara L, et al. Bowen disease of the nailfold: dermoscopic diagnosis. *Int J Dermatol*. 2019;58:e252-3.

3. Piccolo V, Argenziano G, Alessandrini AM, Russo T, Starace M, Piraccini BM. Dermoscopy of subungual exostosis: a retrospective study of 10 patients. *Dermatology*. 2017;233:80-5.

4. Carlouz V, Perier-Muzet M, Debarbieux S, Amini-Adle M, Dalle S, Duru G, et al. Intraoperative dermoscopy features of subungual squamous cell carcinoma: a study of 53 cases. *Clin Exp Dermatol*. 2021;46:82-8.

5. Lesort C, Debarbieux S, Duru G, Dalle S, Poulhalon N, Thomas L. Dermoscopic features of onychomatricoma: a study of 34 cases. *Dermatol Basel Switz*. 2015;231:177-83.

6. Perrin C, Ambrosetti D, Balme B, Thomas L. Proliferating onychomatricoma. Clinical, dermoscopic, and pathologic features of onychomatricoma new variant resembling onycholemmal/squamous cell carcinoma. *Am J Dermatopathol*. 2020;42:827-34.

7. Litaïem N, Mnif E, Zeglaoui F. Dermoscopy of onychomycosis: a systematic review. *Dermatol Pract Concept*. 2023;13:e2023072.

8. Vasava D, Mehta H, Patel T, Jhavar M, Lakhota R. Clinical, dermoscopic, and mycological association in onychomycosis in a tertiary care hospital. *Clin Dermatol Rev*. 2021;5.

F.Z. Agharbi\*, K. Slamti, G. Basri y S. Chiheb

*Department of Dermatology, Cheikh Khalifa Hospital, Faculty of Medicine, Mohammed VI University of Sciences and Health (UM6SS), Casablanca, Marruecos*

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [aghmarifz@gmail.com](mailto:aghmarifz@gmail.com) (F.Z. Agharbi).