

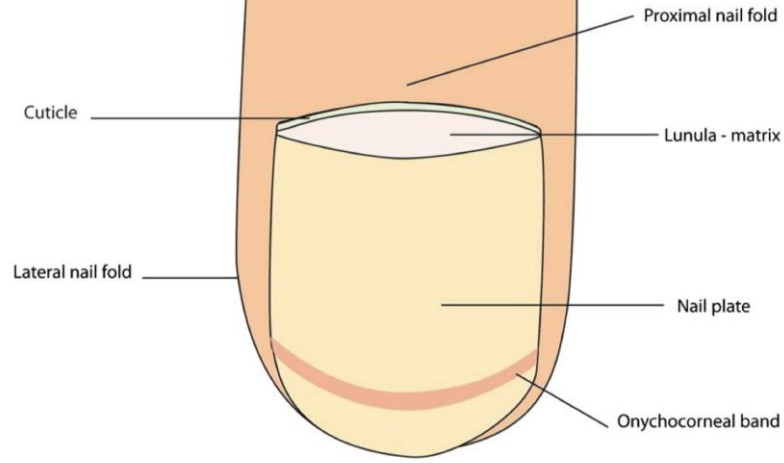
Choroby aparatu paznokciowego

Marta Sar-Pomian
Katedra i Klinika Dermatologiczna
Warszawski Uniwersytet Medyczny

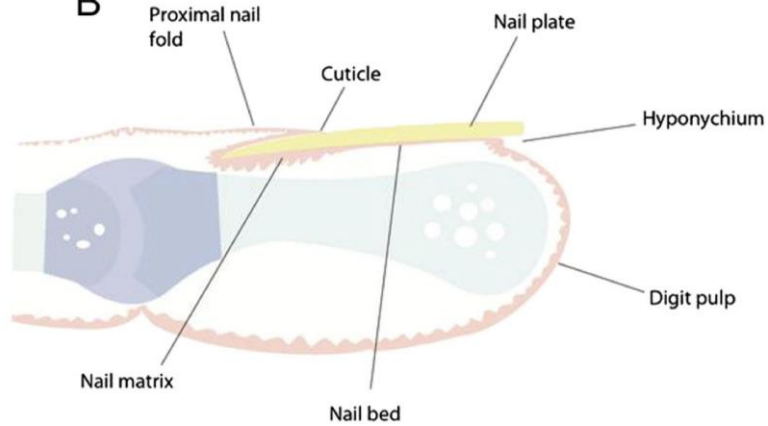


**Płytki paznokciowe to okna łóżyska
paznokcia a futryna to wały paznokciowe**

A



B



Onychoskopia

❖ Żel lepszy niż roztwory alkoholowe



❖ Światło spolaryzowane, bezkontaktowo, lepsza wizualizacja naczyń



Jak wykonywać onychoskopię?



„....chyba mam czerniaka....”

Podłużna melanonychia

- ❖ melanonychia striata
- ❖ Proliferacja lub aktywacja melanocytów w macierzy i/lub łożysku paznokcia
- ❖ 1% populacji (Koga, 2017)
- ❖ Wiek: 56-65 lat (Koga, 2017)
- ❖ Zwycie Azjaci lub wysokie fototypy (Benati, 2017)

Lentigo
simplex

Typ etniczny

Znamię melanocytowe
nabyte

Onychopapilloma

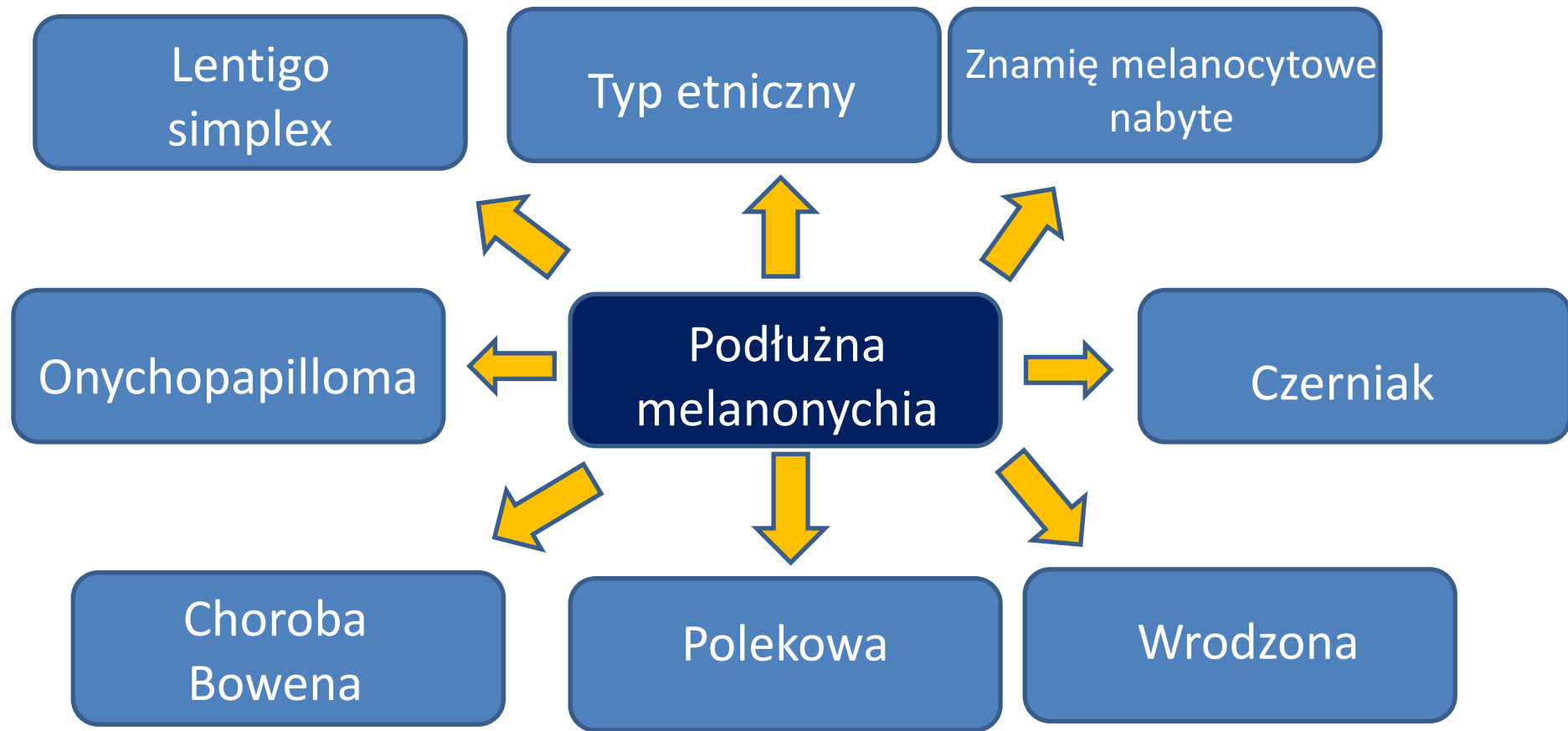
Podłużna
melanonychia

Czerniak

Choroba
Bowena

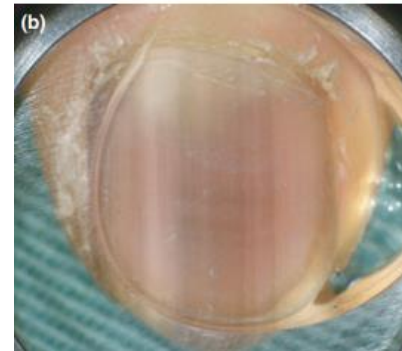
Polekowa

Wrodzona



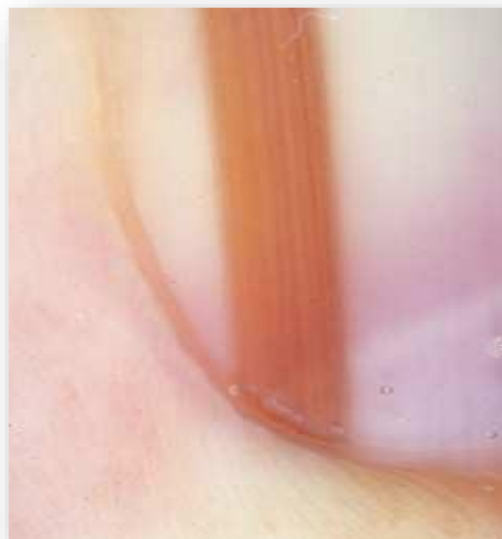
Melanonychia uwarunkowana etnicznie

- ❖ Kilka paznokci
- ❖ Szare linie na szarym tle

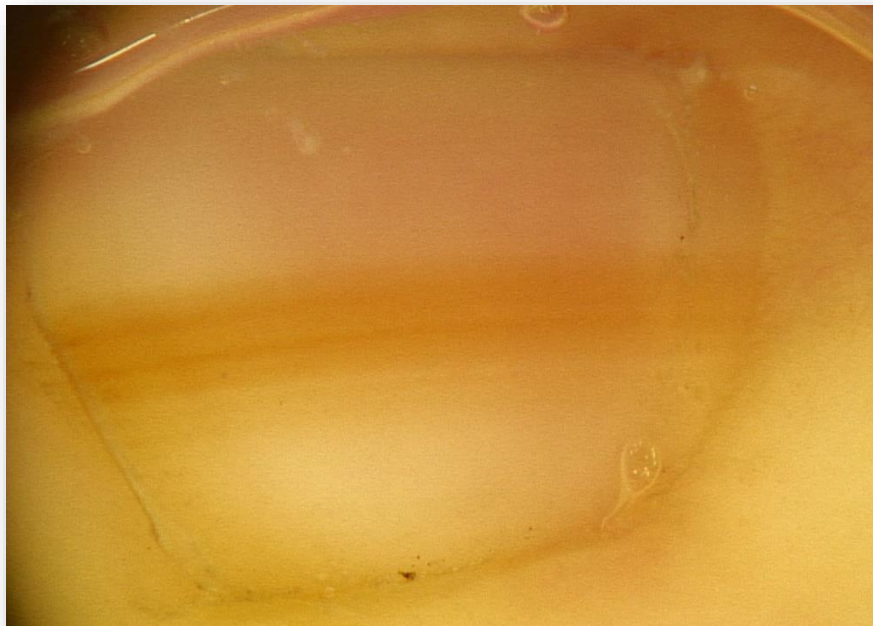


Nabyte znamię barwnikowe

- ❖ Regularne linie: pod względem koloru, odległości oraz równoległości



Nabyte znamię barwnikowe



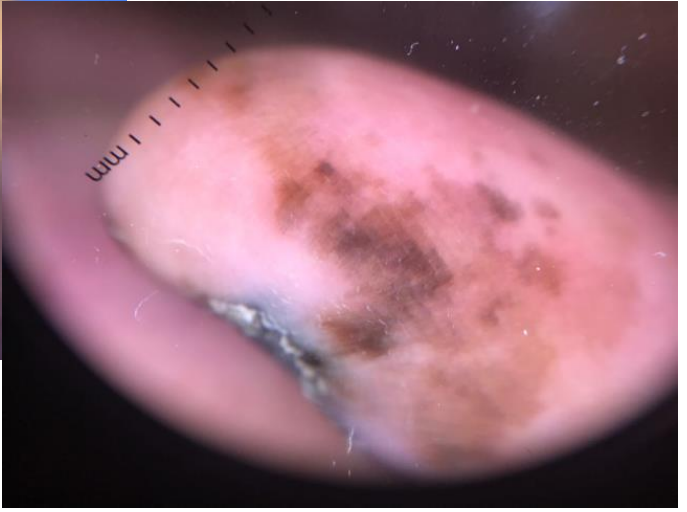
Lentigo simplex

❖ regularne szare linie

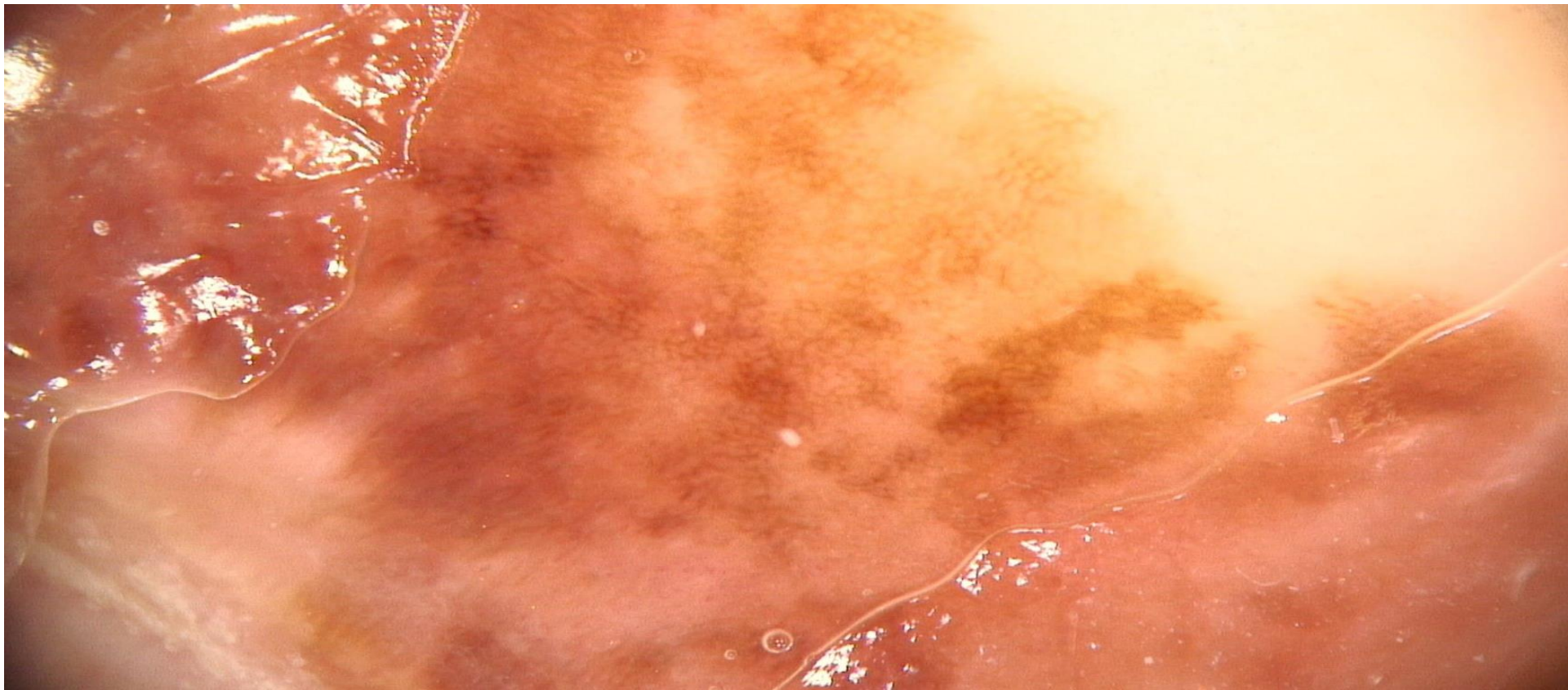


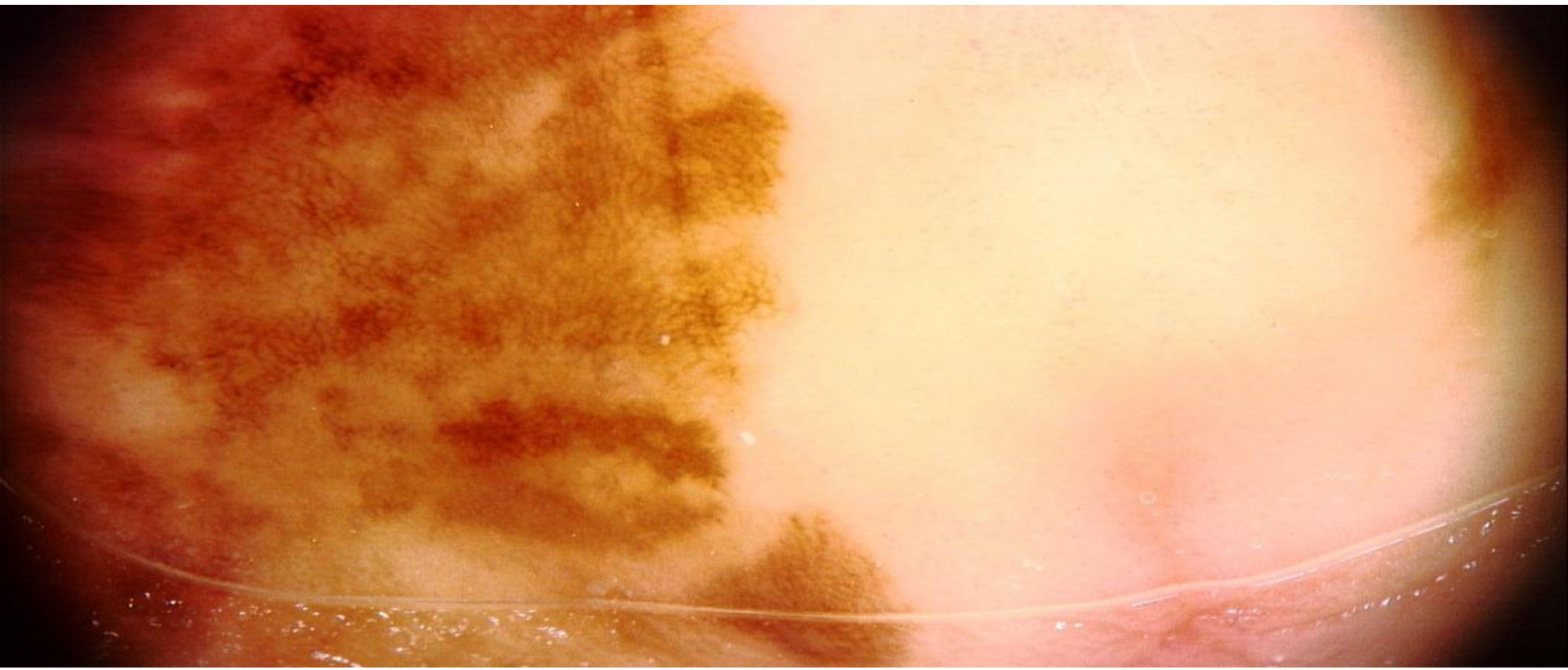
Czerniak pod paznokciowy

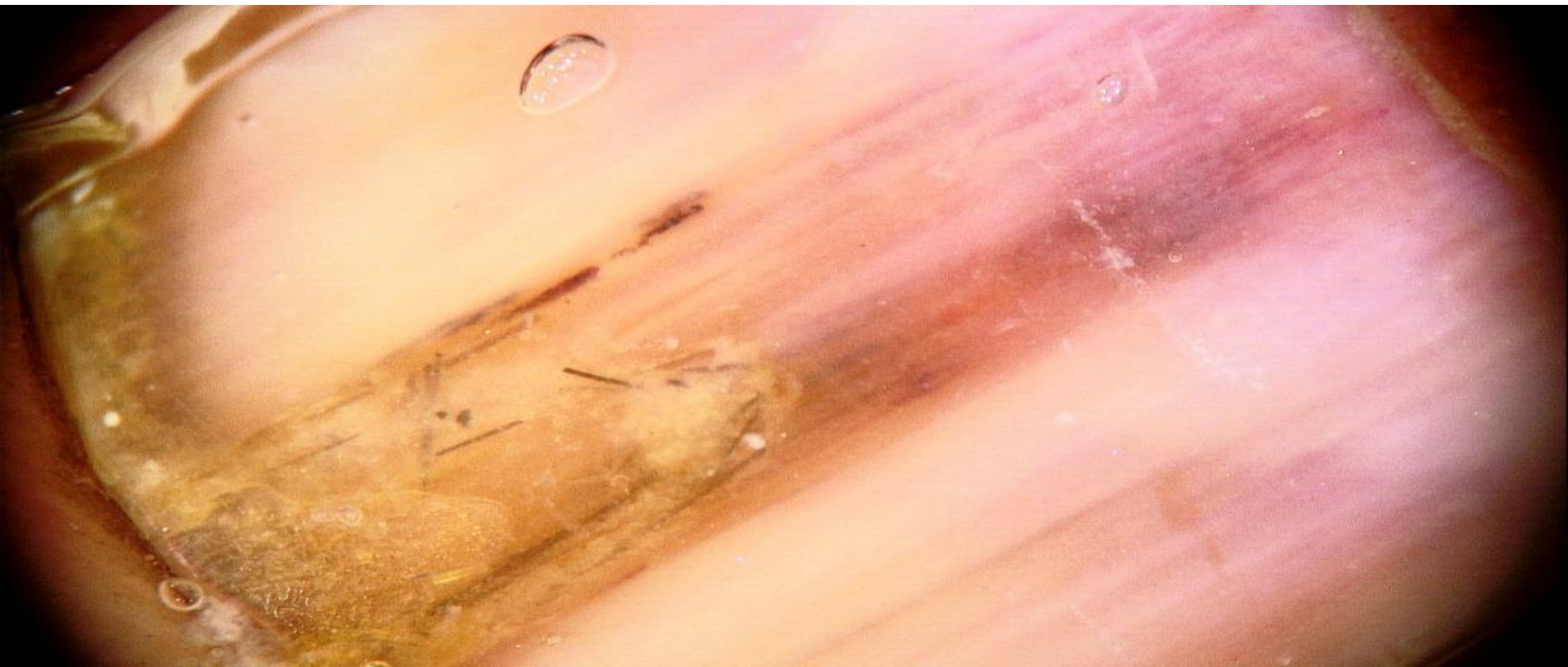
- ❖ 0.7-3.5% wszystkich czerniaków
- ❖ Jasna karnacja: 1.5-2% wszystkich czerniaków
- ❖ Ciemna karnacja: ponad 20% wszystkich czerniaków
- ❖ Najczęściej: kciuk > I palec stopy
- ❖ 50% pacjentów zgłasza poprzedzający uraz
- ❖ Nieprawidłowe rozpoznanie 20%

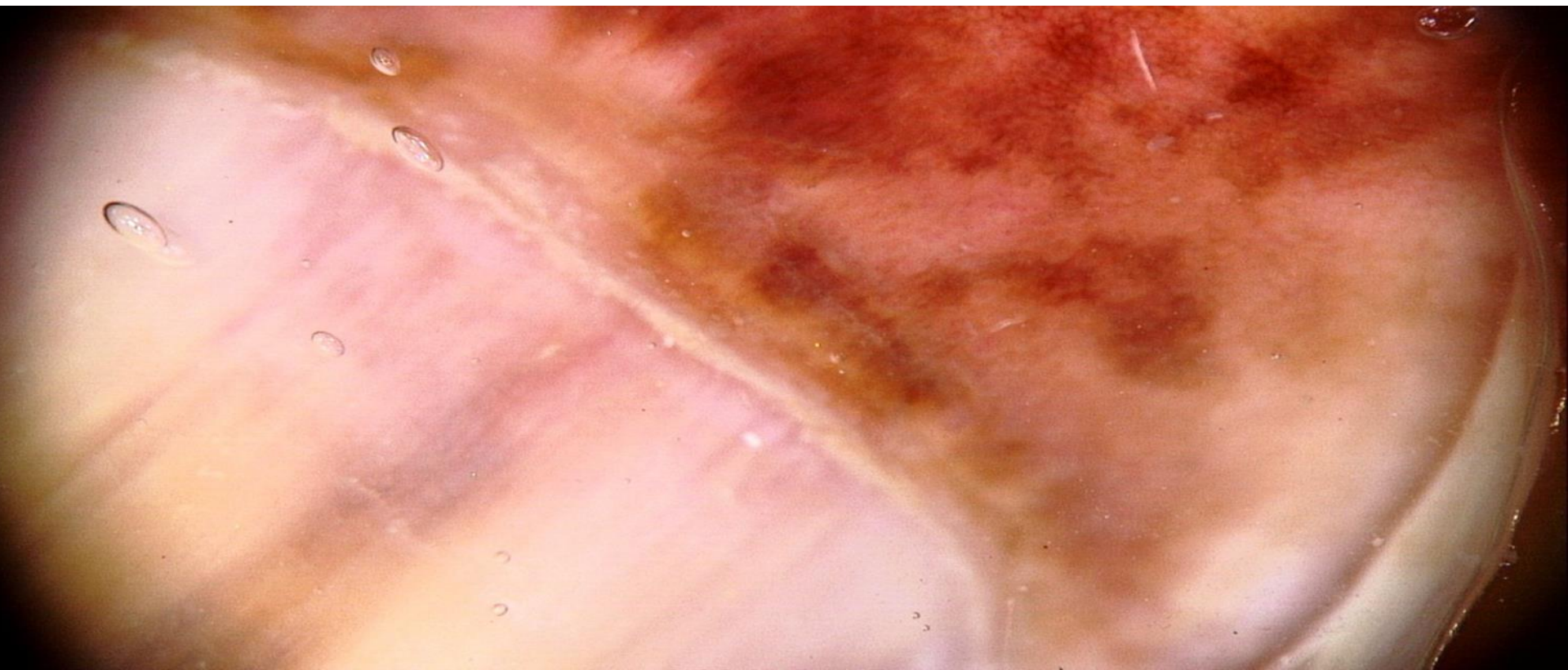


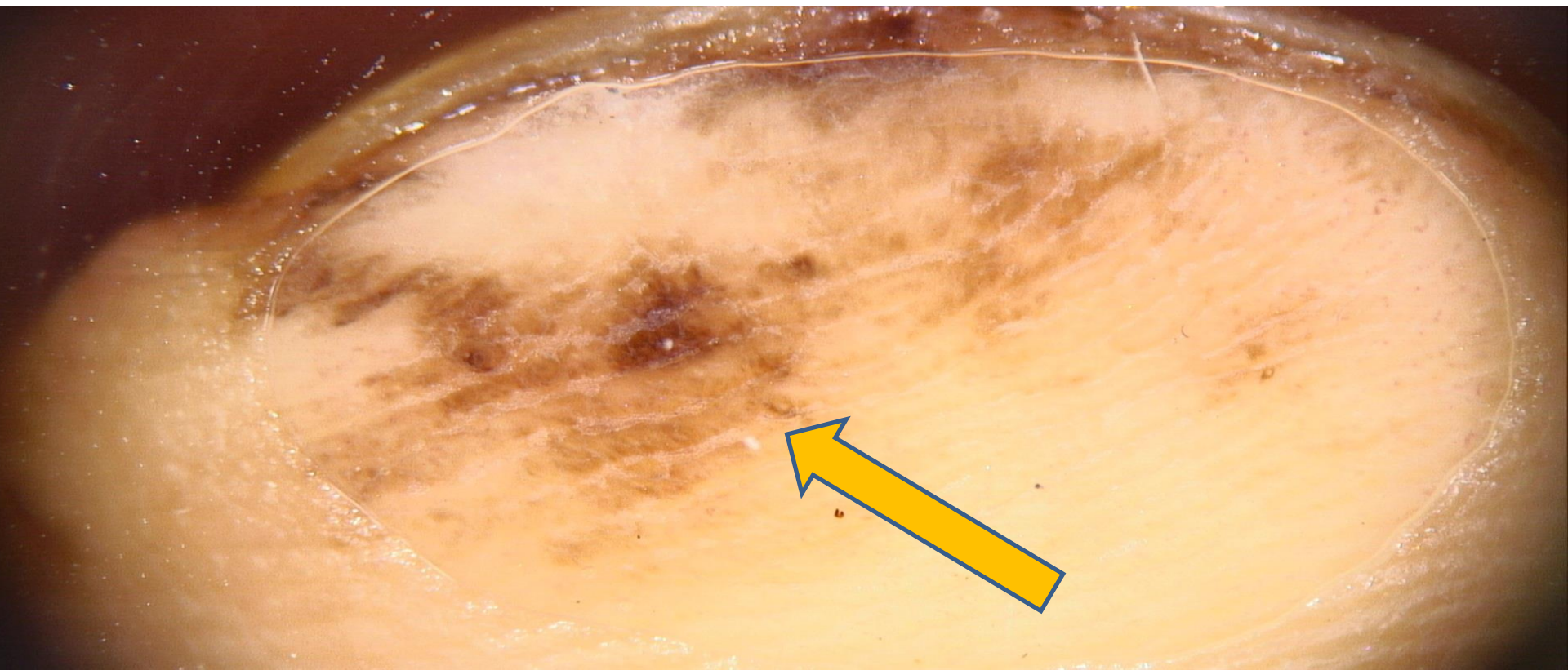




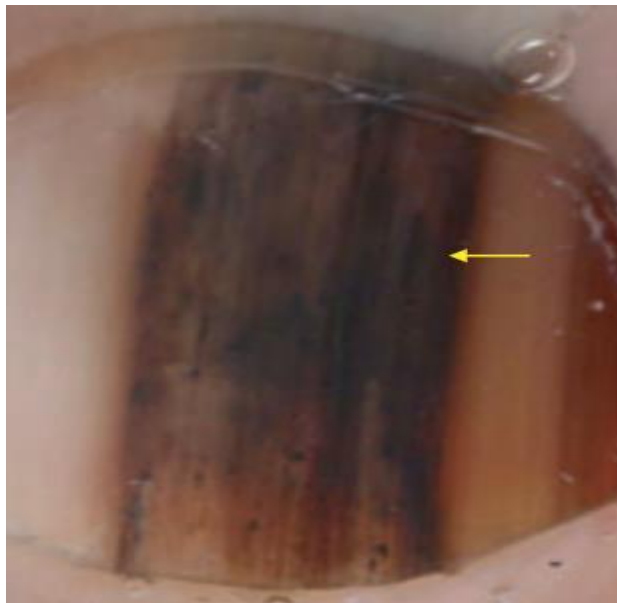








Czerniak pod paznokciowy



- ❖ Kropki i globule – szerzenie się pagetoidne
- ❖ Czerwone kropki – czerniak inwazyjny

Objaw micro-Hutchinsona

❖ Obecność barwnika w skórze otaczającej paznokcieć widoczna w dermoskopii, ale nie gołym okiem,

❖ Wczesny czerniak



Czerniak pod paznokciowy

6 cech wg INTERNATIONAL
DERMOSCOPY SOCIETY:

- ❖ Szerokość prążka barwnika $> 2/3$ płytki paznokcia ,
- ❖ Szare i czarne zabarwienie,
- ❖ Nieregularne linie,
- ❖ Objaw Hutchinsona i micro-Hutchinsona,
- ❖ Dystrofia paznokcia  inwazyjny!
- ❖ Obecność barwnika w postaci kropek.

....ale....

Melanonychia wrodzona

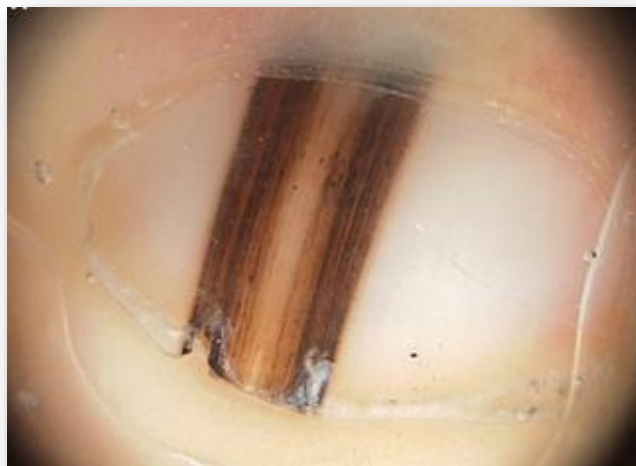
- ❖ Rzadko w rasie kaukaskiej
- ❖ Nieregularny kolor
- ❖ Ciemnobrązowe linie
- ❖ Najczęściej kciuk i palec III ręki



Czerniak paznokcia u dzieci

- ❖ Bardzo rzadki
- ❖ Zwykle azjaci lub ciemne fototypy

In situ



Tosti, 2012

„....chyba mam czerniaka c.d....”

Krwiak podpaznokciowy

❖ Kolor czerwono-czarny

❖ Wzorce:

- homogenny (92%),
- globularny (42%),
- pasma (39%)

w 53% wzorzec
złożony

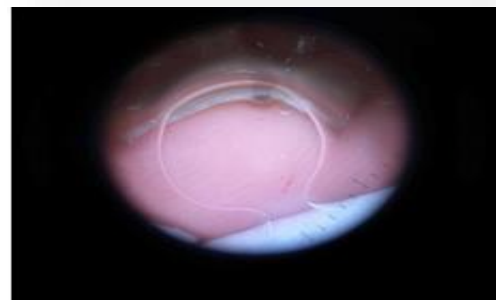




Onychopapilloma

❖ Łagodny nowotwór łożyska paznokcia i dystalnej macierzy

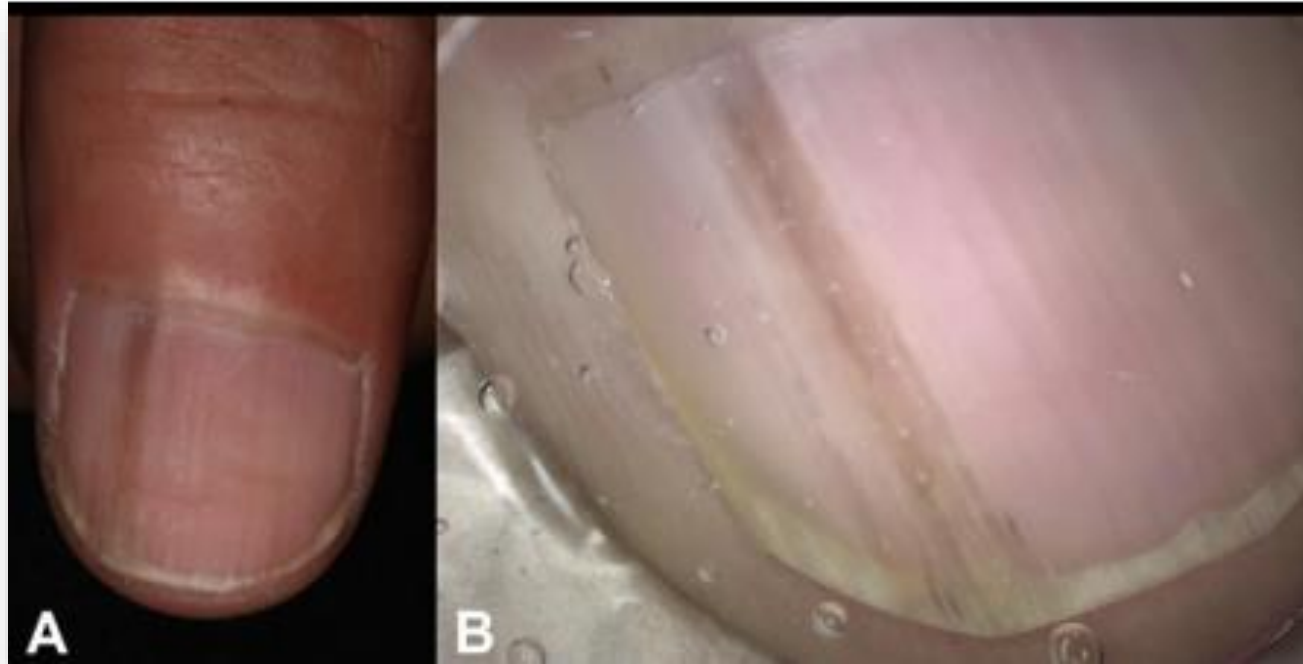
❖ Zrogowaciała zmiana w dermoskopii wolnego brzegu paznokcia



Choroba Bowena

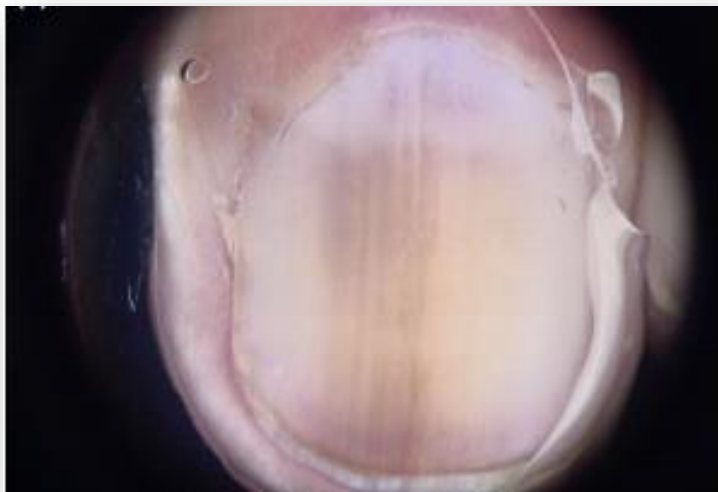
- ❖ Rak in situ
- ❖ Najczęstszy nowotwór złośliwy paznokcia
- ❖ Wirusy HPV wysokiego ryzyka (HPV 16, 18, 35, 56)
- ❖ mężczyźni 35-60 rok życia
- ❖ Płaska, lub brodawkująca zmiana na bocznej lub dystalnej powierzchni paznokcia

Choroba Bowena



Podłużna melanonychia polekowa

- ❖ Aktywacja melanocytów
- ❖ Kilka paznokci



Criado, 2017

- ❖ Leki antyretrowirusowe (zydowudyna, lamiwudyna)
- ❖ Leki przeciwmalaryczne
- ❖ Ibuprofen
- ❖ metale (sole złota, rtęć, tal)
- ❖ tetracykliny (minocyklina, doksycyklina)
- ❖ hydroksykarbamid
- ❖ psoraleny
- ❖ worikonazol

Postępowanie w przypadku melanonychii podłużnej

Dokładny wywiad

W razie
wątpliwości



BIOPSJA



„....chyba mam grzybicę....”

Onycholiza pourazowa



Grzybica - epidemiologia

- Prewalencja 23%, wzrasta po 60 r.ż
- 1.5% pacjentów dermatologicznych ma grzybicę
- Grzybica paznokci stanowi od 18% do 40% wszystkich chorób paznokci, 90% wszystkich infekcji paznokci stóp
- Spośród wszystkich grzybic 30% dotyczy paznokci



Czynniki ryzyka

- Urazy paznokcia
- Łuszczyca
- Cukrzyca
- Upośledzone krążenie obwodowe
- HIV
- Immunosupresja
- Grzybica rąk i stóp
- Wilgotne środowisko
- Okluzyjne obuwie
- Predyspozycje genetyczne

Etiologia

- *Trichophyton rubrum* i *mentagrophytes* -60-70% przypadków, rzadziej *Epidermophyton floccosum*
- Pleśnie - *Scopulariopsis brevicaulis*, *Acremonium spp.*, *Aspergillus spp.*, *Fusarium spp.*, *Neoscytalidium*.
- Drożdże - *Candida spp.*, paznokcie

Obraz kliniczny

- Zmiana zabarwienia (żółty, biały, brązowy)
- Onycholiza
- Łamliwość
- Hiperkeratoza podpaznokciowa
- Pobruzdowanie
- Wrastanie paznokcia

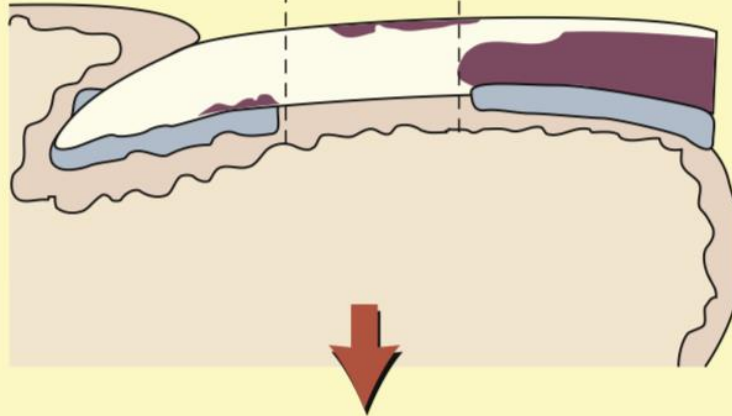


Rodzaje

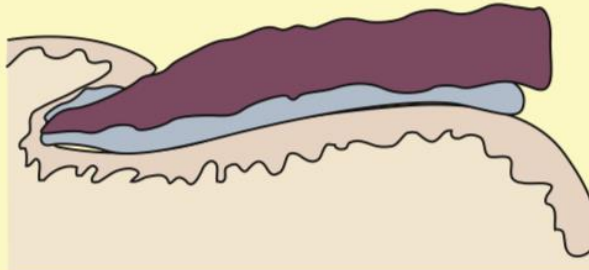
- Dystalna i boczna grzybica podpaznokciowa (*distal and lateral subungual onychomycosis*)
- Grzybica powierzchniowa paznokci (biała lub czarna) – (*superficial onychomycosis*)
- Grzybica wewnątrzpłytkowa (*endonyx onychomycosis*)
- Proksymalna grzybica podpaznokciowa
- Mieszana grzybica paznokci (cechy powyższych)
- Całkowita dystrofia płytek paznokciowych (*totally dystrophic onychomycosis*)
- Wtórna grzybica paznokci (*secondary onychomycosis*)
- Paronychia (z lub bez zajęcia

Patterns of fungal nail infection

Proximal white onychomycosis Superficial white onychomycosis Distal lateral subungual onychomycosis



Total dystrophic onychomycosis



DLSO

- Przerwanie prążka onychodermalnego
- Szerzenie się patogenu z powierzchni dłoni czy podeszew
- Najczęściej *T. rubrum*, *T. mentagrophytes*, *Candida albicans*, *Fusarium spp*, *Neoscytalidium spp*, *Scopulariopsis brevicaulis*



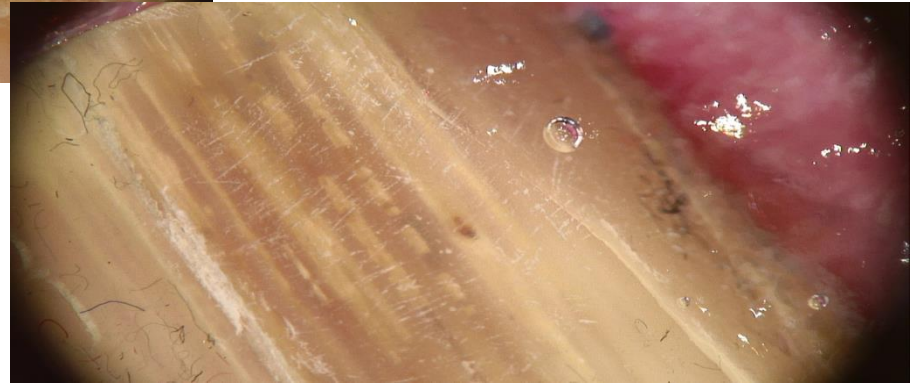
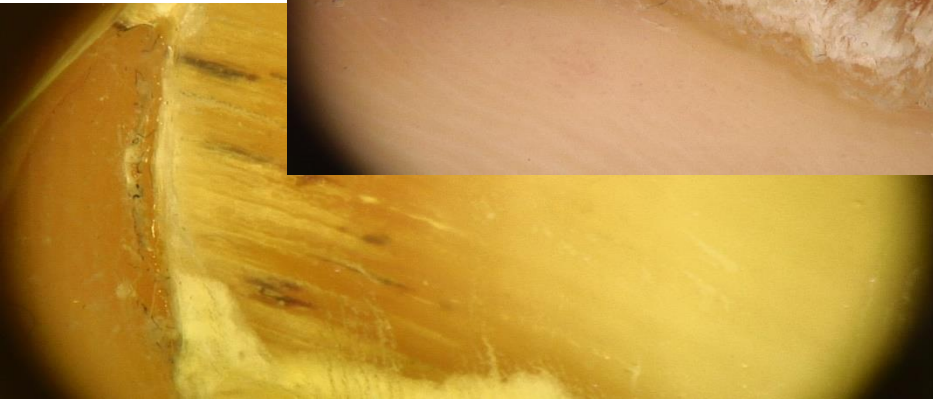
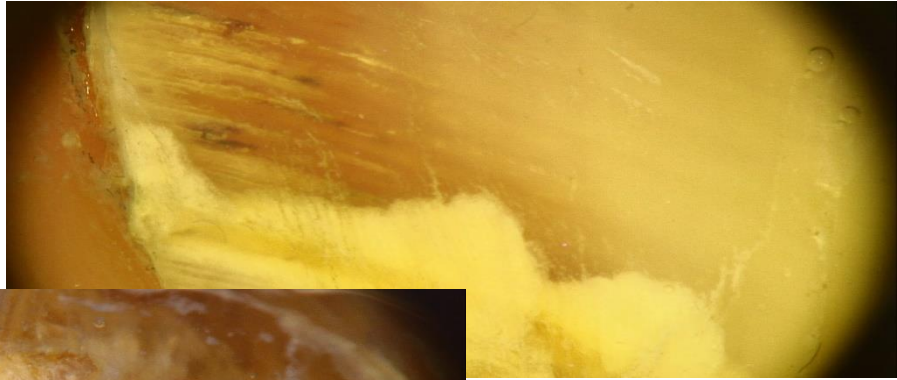
Diagnostyka

- Hodowla
- PCR
- Histologia z barwieniem

Grzybica paznokci - dermoskopia

- ❖ Postrzępiony proksymalny brzeg 25,3%-100%
- ❖ kolce- 25,3%-100%
- ❖ Podłużne prążki 62,6%-100%





Leczenie zewnętrzne

- Trwa ponad rok
- Azole: imidazole, triazole
- Amorolfina
- cyklopiroks

Leczenie ogólne

- Terbinafina
- Itrakonazol
- flukonazol

Łuszczyca paznokci

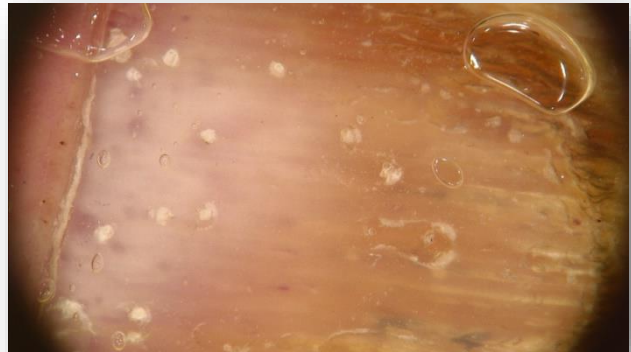
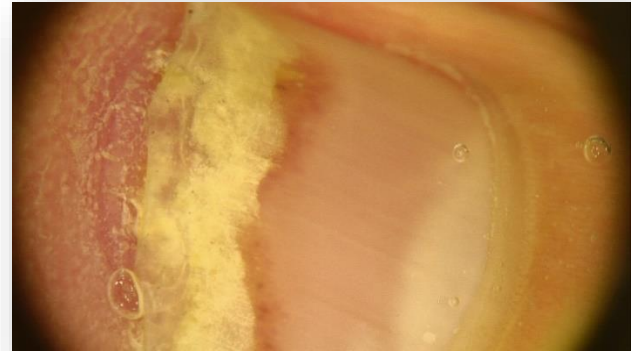
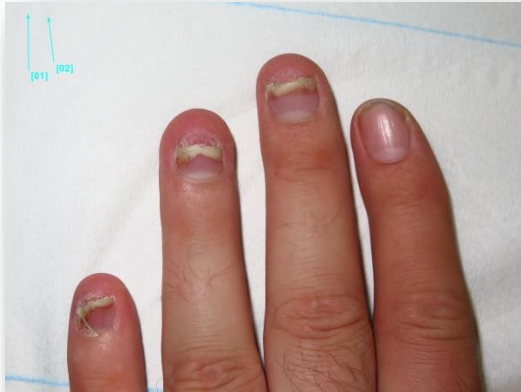
- 50% pacjentów z łuszczycą zwykłą
- 90% pacjentów z łuszczycą stawową
- 60% zajęcie paznokci rąk i stóp
- 1-5% pacjentów ma zmiany izolowane na paznokciach



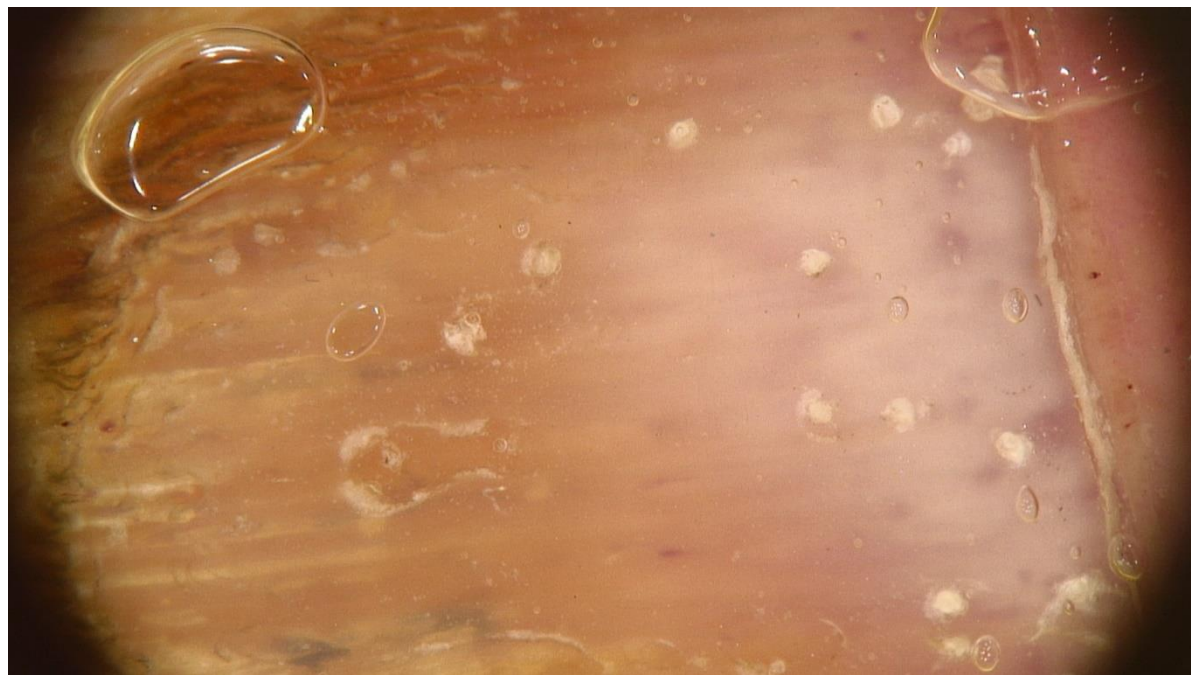
Łuszczyca paznokci

Macierz	Łożysko
naparstkowanie	onycholiza (szczególnie z rumieniowym brzegiem)
leukonychia	krwotoki typu drzazgi
czerwone plamki w obrębie obłączka	plamy olejowe
kruchosc płytki paznokciowej	hiperkeratoza podpaznokciowa

Łuszczyca paznokci



Łuszczyca paznokci

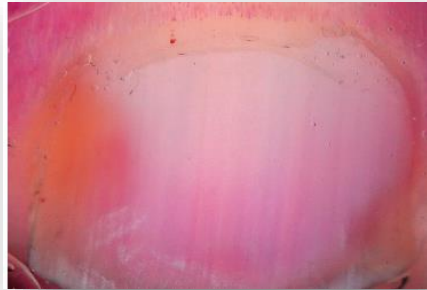


**Czerwone plamki w
obřębie obłaczka-
ciężka łuszczyca**

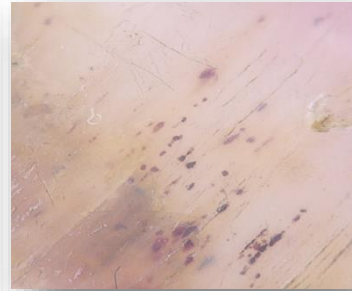
Łuszczyca paznokci



Naparstkowanie
42-58%



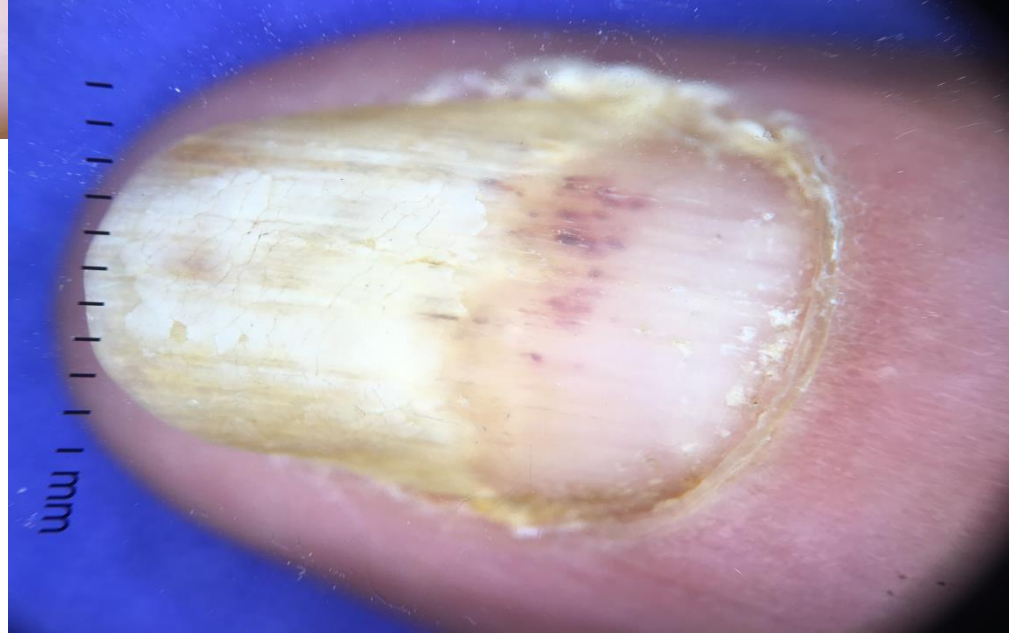
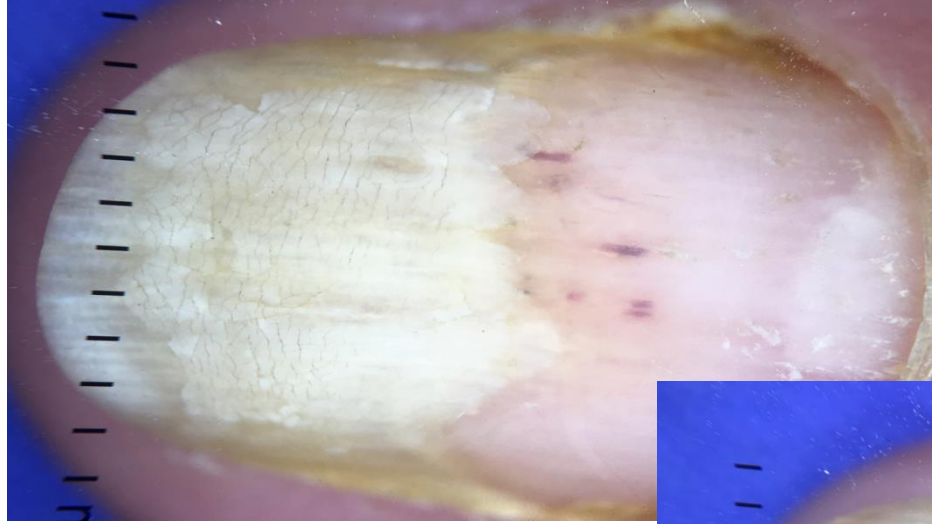
Plamy łososiowe
4-22%

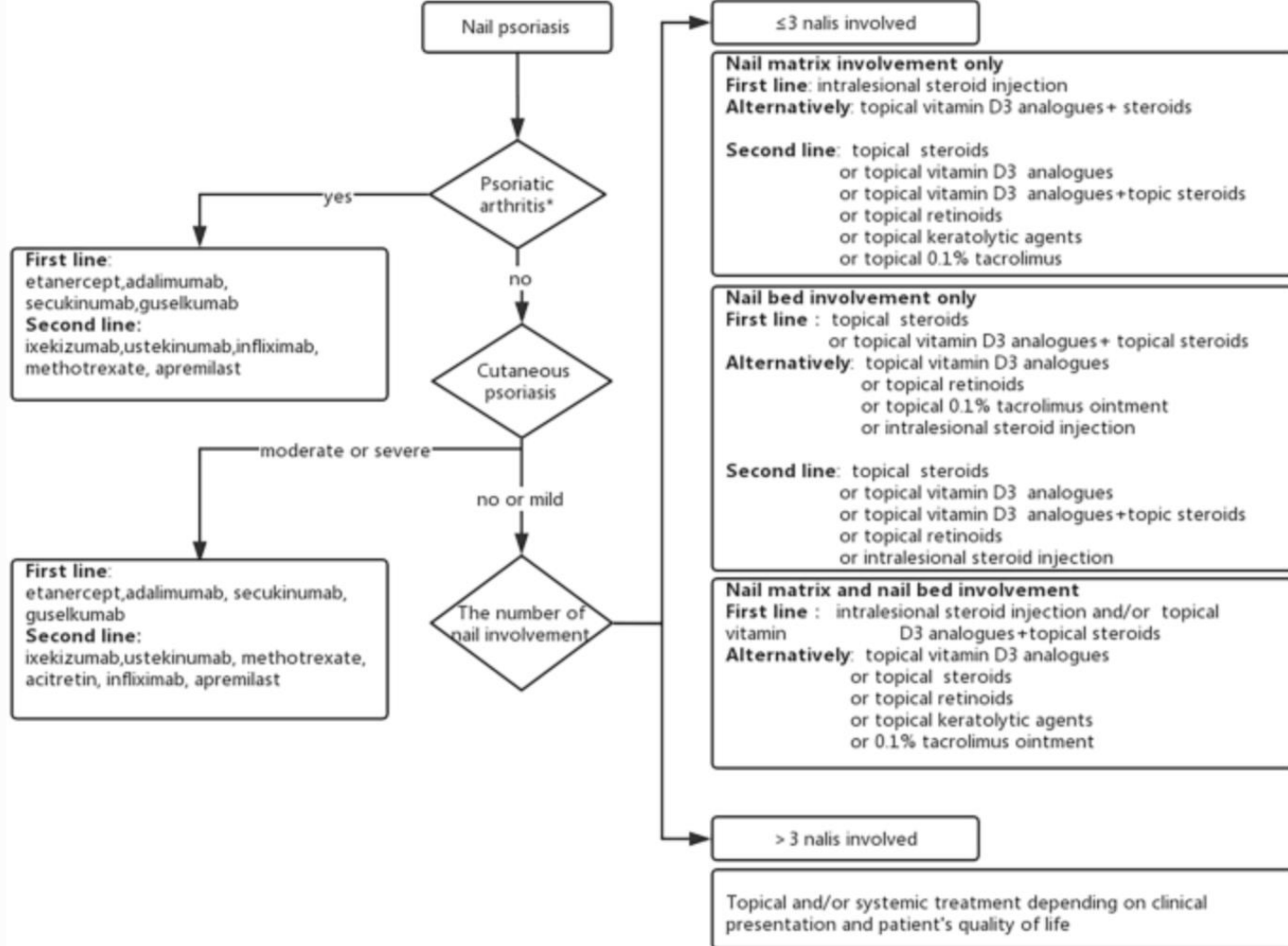


Splinter
haemorrhages
11-73%

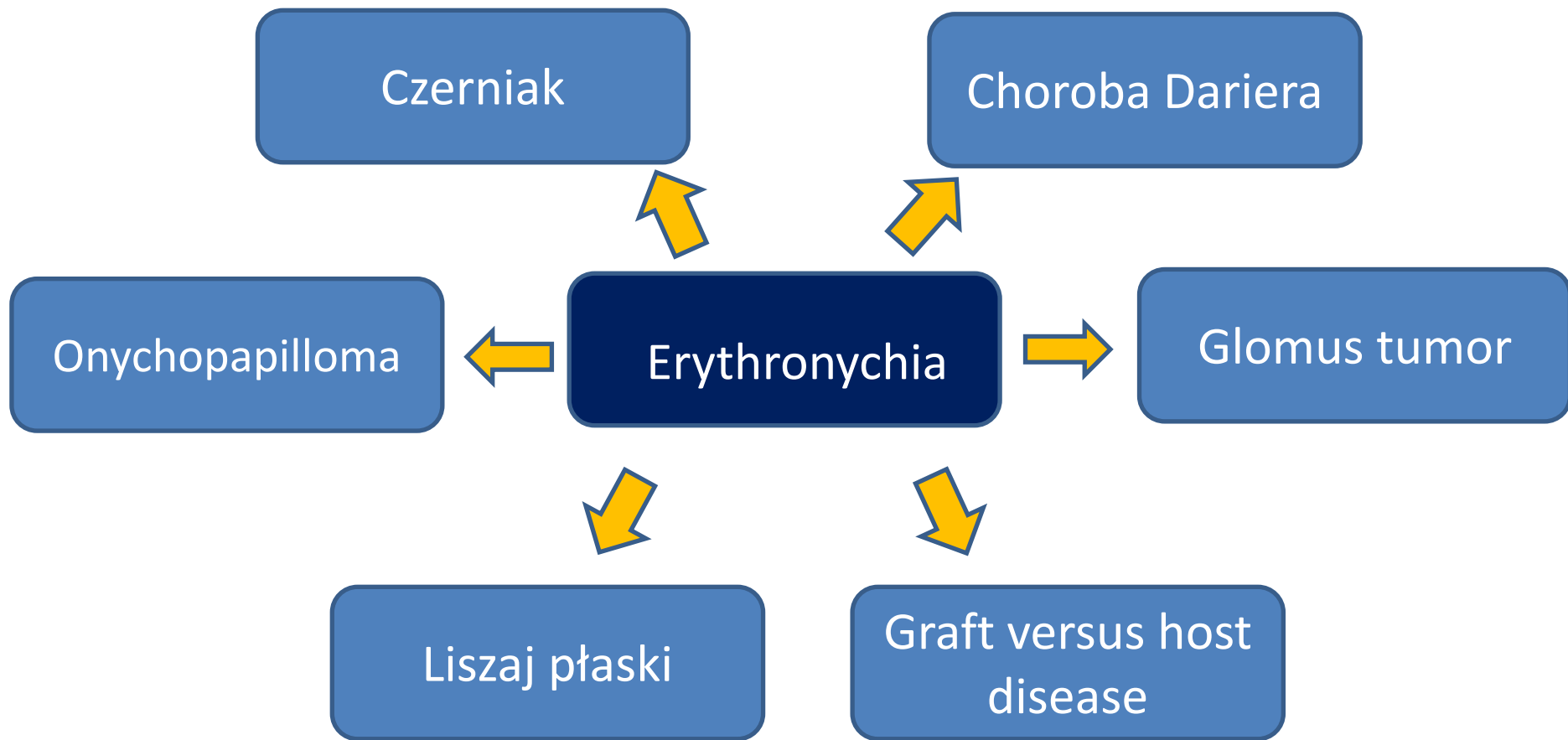


Naczynia kropki
w hyponychium





**„....coś mam na paznokciu,
co to może być?....”**



Onychopapilloma

- ❖ Najczęstsza przyczyna erythronychii
- ❖ Łagodny nowotwór
- ❖ Podpaznokciowe linijne zrogowacenie widoczne w dermoskopii wolnego brzegu paznokcia



Choroba Dariera

- ❖ Czerwone i białe prążki
- ❖ „candy cane” sign
- ❖ V-shaped notch



Czerniak

- ❖ Czerniak bezbarwnikowy
- ❖ Może również występować w czerniaku barwnikowym

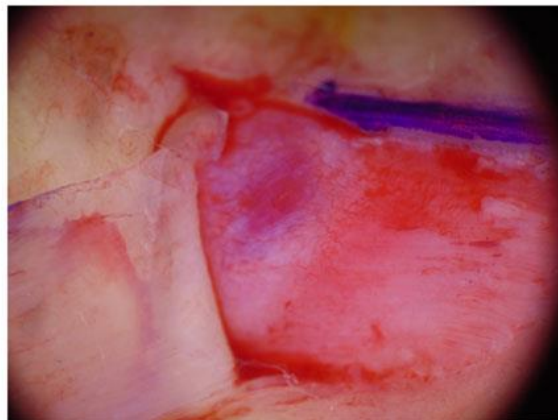
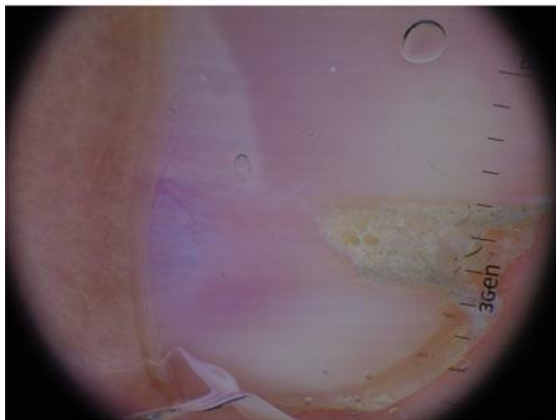


Glomus tumor

- ❖ łagodny nowotwór, bolesny
- ❖ onycholiza
- ❖ podłużna erythronychia
- ❖ Podłużne pobruzdowanie



Glomus tumor



SCC

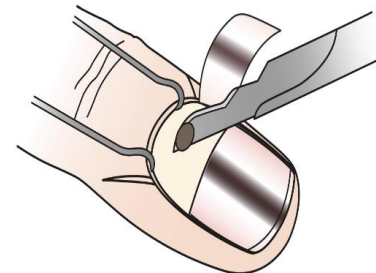
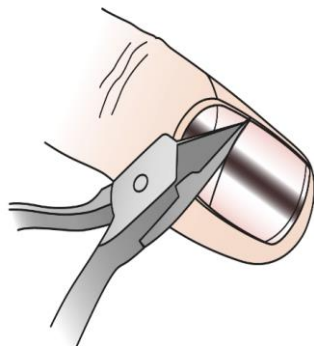
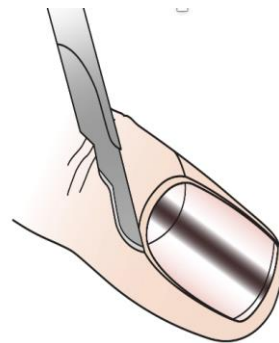
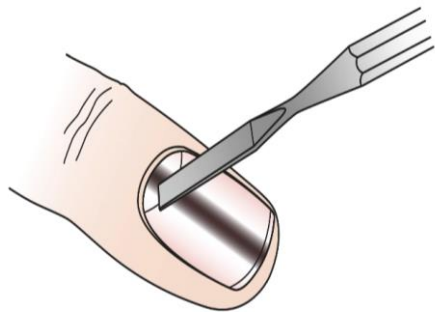


Postępowanie w przypadku podłużnej erytronychii

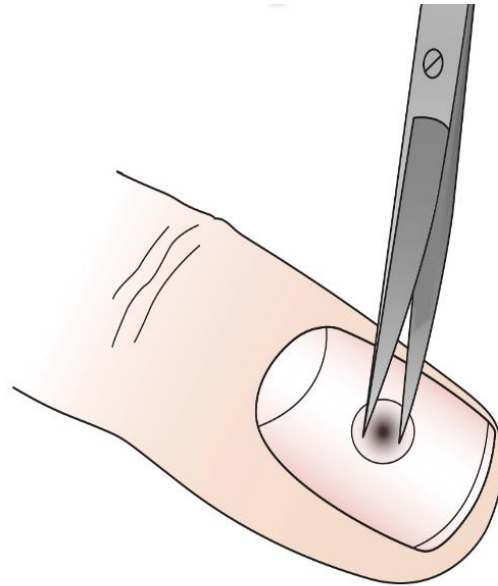
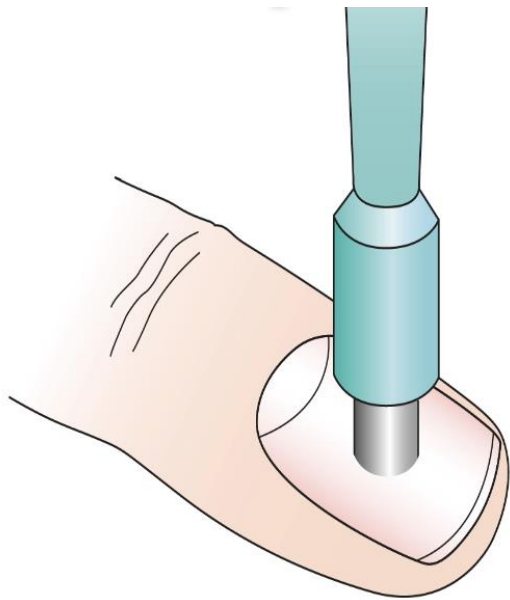
W przypadku wątpliwości biopsja



Biopsja macierzy



Biopsja łożyska



Take home message

- ❖ Zmiany paznokciowe mogą stanowić wyłączną lokalizację chorób zapalnych (np. łuszczyca)
- ❖ Onychoskopia stanowi wartościową metodę diagnostyczną
- ❖ W razie wątpliwości konieczne jest badanie histopatologiczne zmian paznokciowych