

# DISTROFIAS UNGÜEAIS

*Autores*

Aloísio Gamonal<sup>1</sup>  
Maria Teresa Feital de Carvalho<sup>1</sup>  
Maria Cristina d'Ascensão Mansur<sup>1</sup>  
Cristina Lopes da Silva<sup>2</sup>  
Arlete Cristina da Cruz<sup>2</sup>

## RESUMO

Em nosso trabalho à frente do Ambulatório de Unhas do Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário da UFJF, observamos a dificuldade de se fazer a apurada leitura das onicopatias. Consultando a literatura especializada e repassando nossa experiência, coligimos estes 111 nomes e epônimos que apuramos, no intuito de fornecer aos leitores um melhor conhecimento no estudo das unhas. Procuramos, sempre que possível, citar as doenças associadas. Com isto fica mais fácil fugir da expressão genérica - distrofia ungueal - que é usada quando não se sabe ou não se consegue identificar o tipo de onicose.

## UNITERMOS

Onicose, onicopatía, onicodistrofia.

## DESCRIÇÃO DAS ONICOPATIAS

1 - Acaulose: infecção por *Scopulariopsis brevicaulis*.<sup>5,14,15</sup>

2 - Acropaquia: veja baqueteamento ungueal<sup>9</sup>.

3 - Ângulo de Curth: é medido na junção da articulação interfalangeana distal, seu valor normal é 180°. Quando alterado seu valor diminui para 160°. Ocorre nas unhas tortas.<sup>4,6,8</sup>

4 - Ângulo de Lovibond: é medido na junção da lâmina ungueal com a dobra proximal da unha, seu valor normal é menor que 160° e estará alterado quando superior à 180°. Ocorre principalmente nas unhas tortas.<sup>4,6,8</sup>

5 - Anoníquia (an + ónyx, ónychos - do grego - unha) ou agenesia ungueal: ausência congênita de unhas de caráter hereditário dominante ou perda à posteriori. Pode ser permanente ou temporária. Comumente é congênita, acompanhada de outros distúrbios ectodérmicos (anadôncia, ictioses). Verifica-se falta de toda lâmina, embora o leito possa estar íntegro. Pode ocorrer em uma unha ou em algumas. No lugar da unha ausente observa-se pele rosada ou pequena massa córnea. Também ocorre, raramente, por traumatismos, no Fenômeno de Raynaud e na Síndrome unha-rótula.<sup>4,5,8,11,12,14,15,17</sup>

6 - Baqueteamento ungueal, unhas hipocráticas, unhas em vidro-de-relógio, acropaquia ou "clubbing": associadas com "dedos em baqueta-de-tambor", são unhas largas, grandes, espessas, lustrosas, com curvatura aumentada em todos os diâmetros. Ocorre em doenças respiratórias (tuberculose, bronquiectasias, doença pulmonar obstrutiva crônica, neoplasia primária ou metastática), circulatórias crônicas, cardiopatias, colite ulcerativa e neoplasias viscerais. Algumas vezes, aparecem associadas com ceratoderma e hipotricose. Também observadas com a paquidermoperiostose.<sup>4,5,6,8,10,15,18</sup>

7 - Braquioníquia: defeito congênito, com encurtamento das unhas no sentido longitudinal, porém transversalmente permanece normal.<sup>4,5,8</sup>

8 - Celoníquia, coiloníquia ou unha côncava, unha-em-colher, "spoon nail": deformidade, muitas vezes familiar e hereditária, com depressão central e elevação das bordas, aliado a um afinamento da lâmina. Aparece mais freqüentemente nos segundo, terceiro e quarto dedos da mão direita, embora atinja eventualmente todos os dedos, inclusive os pododáctilos. Quando ocorre o desprendimento das bordas laterais, é chamada de unha petalóide ou petaloníquia. Ocorre em hipertireoidismo, traumas, sífilis e deficiência nutricional (aquilia gástrica, com anemia), avitaminoses (B2 e C), doença coronária, policitemia, Síndrome denteh-unha, Doença de Plummer-Vinson, acantose nigricans, distrofias capilares (moniletrix), agentes alcalinos, derivados de petróleo e detergentes.<sup>4,5,6,7,8,10,11,12,14,15,18</sup>

9 - Coiloníquia: veja celoníquia.

10 - Colóníquia: unhas adelgaçadas.

11 - Cromoníquia: alteração da cor das unhas. Iremos descrevê-las em separado. Cabe ressaltar que, em pessoas de manipulam anilinas ou corantes químicos, as unhas tomam suas colorações, principalmente o castanho.<sup>4,5,6,7,8</sup>

12 - Depressões de Rosenau ou unhas sulcadas: são finas escavações lineares na superfície ungueal que persistem a despeito do crescimento da unha. Observadas na tuberculose, diabetes, doenças vasculares periféricas, reumatismos, doenças infecciosas em geral.<sup>4,5</sup>

13 - Distrofia das 20 unhas: inicia entre os três e cinco anos de idade, as unhas tornam-se espessas, amareladas e foscas com numerosas estrias longitudinais. Na parte distal encontramos fendas e laminação. Algumas delas são curtas e desenvolvem posteriormente pseudo-pterígio. Quadro símile, com menor intensidade ocorre na Alopecia areata precoce, e quanto mais intensa for a alopecia, mais distróficas serão as unhas. Alguns autores afirmam que a distrofia das 20 unhas é a manifestação apenas localizada do líquen plano, diferentemente das nossas observações onde nossa maioria dos casos se deve à psoríase ungueal.<sup>4,5,8,10,11,15,18</sup>

14 - Distrofia de Heller, solenoníquia ou distrofia ungueal mediana canaliforme: sulco longitudinal na linha média da unha. A fenda surge na cutícula e alonga-se com o crescimento da unha. Traumatismos são apontados como a causa mais provável.<sup>4</sup>

15 - Doença de Wardrop: veja oníquia maligna.

16 - Doliconíquia: (dolichós - do grego - largo) normalmente a razão entre comprimento e a largura da unha é 1:1 (mais ou menos 0,1). Na doliconíquia esta razão é maior: 1,9. Pode ocorrer na Síndrome de Ehlers-Danlos, na Síndrome de Marfan, em associação com hipopituitarismo e na displasia ectodérmica hipohidrótica.<sup>4,5,8</sup>

17 - Epiníquio, eponíquio ou cutícula: responsável pela aderência da epiderme na lâmina ungueal. Tem função protetora (impermeabilização e vedação), sendo rica em eleidina (células presentes no estrato lúcido, que possuem menos ceratina e portanto com função e ação mais retrátil). O hábito de se fazer sua retirada é desaconselhável.<sup>5,14,16</sup>

18 - Espigo, padraço ou "hang nail": é uma extensão do eponíquio (cutícula) que se torna dividida e sem pele ao longo da borda proximal e lateral da unha. Estas lesões são dolorosas e irritantes. A cutícula corroída, freqüentemente pode ser sítio de infecção bacteriana. Pode ser resultado de injúrias ocupacionais (manuseio de substâncias irritantes como ácidos, cimentos, cal e outros produtos químicos) e/ou onicofagia.<sup>5,12,14,10</sup>

19 - Exostose subungueal: por alguns autores não é considerada doença

1 - Professores de Dermatologia da Faculdade de Medicina da UFJF  
2 - Graduandas em Medicina pela Faculdade Medicina da UFJF

das unhas, apenas um nódulo exofítico osteofibroso, desenvolvido, normalmente no hálux de indivíduos jovens. Este nódulo pode ultrapassar o tamanho de uma ervilha e vai empurrando a unha para cima e para trás até destacá-la. É dolorosa, atrapalhando a deambulação. A localização do tumor é na superfície lateral da falange, possibilitando sua fácil exérese cirúrgica.<sup>1,5,8,9,12,14,15</sup>

20 - Foto-onicólise: é a onicólise determinada pela ingestão de medicamentos fotossensibilizantes (tetraciclina e psoralenos). Veja onicólise.<sup>11</sup>

21 - Hapaloniquia, onicomalácia ou unha mole: unhas muito fracas, delgadas, lascadas, facilmente quebradiças. Por se dobrarem com facilidade, rompem-se na borda livre, com fissuras longitudinais. Quando adquirem tonalidade branco-azulada, são chamadas de unhas em cascata-de-ovo. Ocorrem em distúrbios endócrinos (mixedema), doença de Raynaud, má-nutrição, sífilis, artrite crônica e uso tóxico de alcalinos fortes.<sup>4,5,14,17</sup>

22 - Helconiquia ou helconixe: perda de substância (orifícios ou depressão) na lâmina ungueal. Sua forma catenular possui linhas longitudinais na lâmina ungueal. É indicativo de hipertireoidismo, desnutrição, trissomias, pneumopatias obstrutivas crônicas ou insuficiência renal.<sup>9,12</sup>

23 - Helconixe: veja helconiquia

24 - Heloma, tilose subungueal, "clavus" subungueal ou onicoclavus: é uma calosidade que afeta, tipicamente, o mais comprido dedo do pé e aparece como uma mancha escura e dolorosa embaixo da unha, semelhante a um corpo estranho.<sup>4,5,12,15</sup>

25 - Hiperceratose subungueal: hipertrofia do leito ungueal (hiponíquio), é causa de espessamento aparente, enquanto mudanças na matriz resulta em real espessamento. Ocorre em associação com onicomicoses, psoríase, disendocrinias, traumas, dermatoses, sífilis, deficiência nutricional, pitiríase rubra pilar, Síndrome de Reiter, Doença de Darier, doença hematológica maligna, Líquen plano, foto-onicólise, Eczema de contato.<sup>4,6,8,14,15,17</sup>

26 - Hiponíquio: parte distal do leito ungueal.

27 - Leuconiquia: coloração branca da lâmina ungueal sob a forma de pontos ou estrias. Raramente a lâmina fica totalmente branca (tipo congênito). Ocorre em traumas físicos, deficiência nutricional e outras doenças sistêmicas.<sup>4,5,6,7,8,9,11,12,14,15,17,18</sup>

28 - Linha costeira de Shelley: expressão clínica mais grave que as linhas de Beau. Comum em nefropatas.<sup>4,5,6,15</sup>

29 - Linhas de Beau: sulcos ou canais transversais sobre as lâminas ungueais. Marcam os repetidos distúrbios do crescimento das unhas, por suspensão temporária da sua função matricial. Aparecem na lúnula e caminham pela lâmina até desaparecerem naturalmente com crescimento da mesma. Muito comum nos traumas por manicure, doenças sistêmicas de um modo geral, estado febril, hepatite e intoxicação arsenical.<sup>4,5,6,8,12,14,15,17,18</sup>

30 - Linhas de Mees: faixas brancas transversais, únicas ou múltiplas. Ocorre na intoxicação pelo arsênico inorgânico. Também observadas na intoxicação pelo tálio, nas septicemias, aneurismas dissecantes da aorta, insuficiência renal aguda.<sup>5,10,14,15</sup>

31 - Linhas de Muehrcke: pequenas faixas brancas transversais, subungueais, ocorrendo em duplas e sempre paralelas. Observadas na hipalbuminemia crônica e síndrome nefrótica.<sup>4,5,7,8,9,19,15,18</sup>

32 - Lúnula ou meia lua difusa: espalhamento ou difusão da lúnula. Ocorre nas distrofias das extremidades.<sup>4,6,7,32</sup>

33 - Lúnula vermelha: eritema local. Pode acompanhar a psoríase e alopecia areata. Aparece também na artrite reumatóide.<sup>4,5,8,9,10,15,18</sup>

34 - Macroniquia: a unha é considerada maior em comparação às outras unhas próximas. Pode estar associada com uma alteração digital, originada de uma anormalidade óssea subjacente. Pode ocorrer como defeito isolado ou em associação com megadactilia, como na doença de von Rëcklinghausen, epilóia, Síndrome Proteus e ainda em casos de gigantismo ou acromegalia. Às vezes, pode estar associada com baqueteamento digital.<sup>4,7,8,12,14,17</sup>

35 - Manchas em azeite ou óleo, "oil slick" ou mancha cor de salmão: são devidas ao acúmulo de elevadas taxas de glicoproteínas séricas, em situações clínicas em que o hiponíquio e o leito ungueal estejam envolvidos por processos inflamatórios. Alguns autores consideram estas descolorações amarelo-marrom, mais específicas da psoríase do que os sulcos puntiformes ("pits"), embora estes sejam mais frequentes, mas são encontrados também em outras dermatoses.<sup>4,5,6,15</sup>

36 - Melanoniquia: pigmentação linear das unhas. São estrias de colora-

ção escura, longitudinais, observadas sobretudo em indivíduos da raça negra. Em poucos casos são devidas a nevo pigmentar da matriz (nevo estriado ungueal). Pode também ocorrer por infecção pelo *Proteus mirabilis*. Outras causas são: sais mercuriais, arsenicais ou de prata, fármacos (tetraciclina), Síndrome de Peutz-Jeghers.<sup>4,5,6,8,12,15,18</sup>

37 - Microniquia: a unha é menor em comparação às outras, não tem mais que dois ou três milímetros de diâmetro. A unha é normal, porém muito pequena e de lento desenvolvimento. Ocorre em anomalias congênicas (onicodisplasia e COIF), também na Síndrome de Turner.<sup>4,5,7,8,12,14,17</sup>

38 - Onicalgia, onicolgia ou onicodinia (álgos / odýne - do grego - dor): dor ou hiperestesia das unhas. Trata-se de dor hiperestésica, ao menor contacto com objetos (halodinia). Ocorre mais frequentemente em pessoas de personalidade neurótico-histérica. Sempre afastar tumor glômico subjacente (clínica e/ou radiologicamente) e Pterígeo ungueal invertido.<sup>5,14,17</sup>

39 - Onicatrofia, onicoatrofia ou atrofia das unhas: é um subdesenvolvimento das unhas, que faz com que as mesmas fiquem finas, curtas e de crescimento lento. Tem sido observada no hipotireoidismo, hipogonadismo, hipopituitarismo, doença de Raynaud, siringomielia, diversas doenças sistêmicas, na Síndrome unha-rótula-cotovelo, Líquen plano, epidermólise bolhosa e Doença de Darier.<sup>4,5,17</sup>

40 - Onicauxe, paquioniquia ou paquionixe: é o aumento da espessura das unhas, com engrossamento (sobretudo do hálux), tornando-as difíceis de cortar e com cor escura. Ocorre em traumas suaves (mas persistentes das unhas), estase periférica, neurite periférica, sífilis, Hanseníase, hemiplegia. Às vezes, congênita, como na Síndrome de Jadasshon-Lewandowski, Doença de Darier, Pitiríase rubra pilar.<sup>5,9,12,14,15,17</sup>

41 - Oniclasia ou Onicoclasia ou Onicorrexe: é uma estriação longitudinal da lâmina com ou sem a formação de fissuras. Nos casos extremos, consiste de uma ruptura longitudinal da lâmina com formação de numerosas fissuras paralelas desde a lúnula até a borda livre da unha. Este processo é frequentemente acompanhado de descamação superficial e pode complicar outras onicodistrofias. Aparece no eczema, psoríase, onicomicoses, distúrbios tróficos das extremidades, doenças neurológicas, Hanseníase, líquen plano e injúria química.<sup>5,6,7,9,12,15,17</sup>

42 - Onicoclasia: ruptura das unhas. Veja oniclasia.

43 - Onicocriptose, unha encravada, unha encarnada ou unheiro: é o crescimento lateral, que penetra e força o sulco periungueal, determinando reação inflamatória dolorosa e por vezes desenvolvimento de tecido exuberante de granulação (neoformação vasculítica - granuloma piogênico). É classificada em três graus (1, 2 e 3). Tal circunstância observa-se mais frequentemente nos háluxes, sendo resultante da pressão de sapatos apertados sobre as unhas, juntamente com o hábito de cortá-las arredondando seus ângulos. O tratamento consiste, obviamente, em usar calçados mais largos e proceder o corte correto. Se não der resultado, indica-se a cirurgia. Nos casos de graus 2 e 3, fazemos a acantectomia; nos casos 1 e 2, pode-se realizar somente a eletrocauterização da lesão vasculítica com conseqüente liberação da lâmina; nos casos de grau 1 pode-se proceder somente o tratamento clínico, com o uso de um pedaço de algodão embebido em creme de antibióticos, no sentido de ajudar a lâmina a saltar a prega periungueal.<sup>15</sup>

44 - Onicodinia: veja onicalgia.<sup>9</sup>

45 - Onicodistrofia, onicose ou oniconose: toda e qualquer alteração que acometa a lâmina, leito e/ou matriz ungueal. Estas expressões são usadas quando não se puder ou souber classificar o tipo de distrofia. De um modo geral 2/3 dos casos são causados por fungos (vide onicomicoses) e o 1/3 restante causados por doenças sistêmicas, síndromes e alterações tegumentares.<sup>5,7,9,12,15,17</sup>

46 - Onicoheterotopia: ectopia ou deslocamento congênito das unhas. As unhas ficam fora de seu lugar normal, principalmente nas superfícies palmo-plantares da última falange dos dedos.<sup>4,5,6,7,9,14,17</sup>

47 - Onicofagia: hábito de morder ou roer as unhas. Ocorre em neuroses ou em pessoas com instabilidade emocional, determinando o encurtamento das mesmas, algumas indo até a lúnula. O aspecto é de braquioniquia com alguns espigos.<sup>12,17</sup>

48 - Onicofima: entumescimento ou hipertrofia das unhas com aparência tumoral, que se identifica com onicauxe.<sup>16</sup>

49 - Onicofose: neoformação córnea sob as unhas ou hiperceratose subungueal. É freqüente a concomitância de onicauxe, onicólise ou onicogripose. Observada em doentes com psoríase, eczema e onicomicoses, alopecia areata, pitiríase rubra pilar, acantose nigricans.<sup>5,12,15</sup>

- 50 - Onicogribose, onicogripose ou unha em garra: grande espessamento das lâminas que adquirem forma de gancho ou garra, principalmente nos pododáctilos. Podem ser congênicas (caráter familiar, com herança dominante) ou adquiridas por doenças sistêmicas, traumatismos, neuropatias periféricas (hanseníase, tabes), insuficiência cardíaca, alterações vasculares das extremidades e em pessoas com perturbações psicológicas.<sup>8,12,15,17</sup>
- 51 - Onicogripose: veja onicogribose.
- 52 - Onicóide: estrutura ou forma semelhante à de uma unha (16).
- 53 - Onicolgia: veja onicalgia.
- 54 - Onicolise: deslocamento da lâmina de seu leito, mantendo persistência da união com a matriz. Neste espaço podem se assestar detritos e microrganismos que darão coloração variada, do verde ao azul escuro. Observada em psoríase, eczemas, líquen plano, traumatismos, infecções fúngicas e/ou bacterianas e uso de detergentes. Em nossa experiência tem sido observada disfunção tireoidiana (principalmente aumento do TSH - em cerca de 10% dos portadores de onicolises).<sup>4,5,6,7,8,12,14,15,18,17</sup>
- 55 - Onicoma: qualquer tumor da unha ou de sua matriz.<sup>16</sup>
- 56 - Onicomadese ou "defluvium unguium": trata-se da queda periódica de algumas unhas. Com início proximal e se alastrando distalmente até a perda total da mesma. Isto se dá pela perda temporária da nutrição ungueal. A sucessiva repetição de onicomadeses pode levar a atrofia da unha. Ocorre em doenças sistêmicas (febre maculosa, febre escarlatina, sífilis, hanseníase), alopecia areata, dermatite esfoliativa, micose, hipotireoidismo, doenças metabólicas.<sup>4,5,6,8,12,14,15,17,18</sup>
- 57 - Onicomalacia: amolecimento das unhas. Veja Hapaloniquia.<sup>9</sup>
58. Onicomucose: infecção ungueal por qualquer fungo, não especificado. De um modo geral 90% dos casos são determinados por dermatófitos, 8% por leveduras e 2% por fungos não dermatófitos (FND).<sup>5,6,7,8,12,14,15,17,18</sup>
- 59 - Oniconose: veja onicodistrofia.
- 60 - Onicopatía: qualquer enfermidade da unha.<sup>16</sup>
- 61 - Onicotose: queda da unha.<sup>16,17</sup>
- 62 - Onicorrexe: veja onicoclasia, onicoclasia.
- 63 - Onicose pontuada, onicose pontilhada, "unha em dedal" ou "pitting": depressões puntiformes ou pontuadas que se dispersam mais ou menos intensamente na lâmina ungueal, podendo torná-la rugosa e áspera. Observada principalmente na psoríase, alopecia areata, eczemas e líquen plano.<sup>7,9</sup>
- 64 - Onicose: veja onicodistrofia.
- 65 - Onicosquiza, onicósquise ou onicose lamelar: divisão, fissuração ou esfoliação da unha, que se rompe em folhas sobrepostas, por vezes muito finas (onicosquiza laminada). Comum aparecer em datilógrafos, digitadores, bateristas e pelo manuseio de produtos alcalinos.<sup>5,6,8,12,14,15,17</sup>
- 66 - Onicotilomania: hábito de traumatizar as unhas, por roeduras, de maneira sistemática. Causada por distúrbios psiquiátricos, com o fito de arrancá-las.<sup>5,8,12,14,17</sup>
- 67 - Onicotomia: incisão na unha.<sup>16</sup>
- 68 - Onicotrofia: nutrição das unhas.<sup>16</sup>
- 69 - Oniquia: inflamação da matriz e leito, por vezes associada a paroniquia e onicolise, causando deformidades na lâmina ungueal. Ocorre em traumas, pênfigos, doença de Dhüring, líquen plano, pitiríase rubra, infecções e doenças sistêmicas.<sup>6,15,17</sup>
- 70 - Oniquia maligna ou Doença de Wardrop: paroniquia aguda (espontânea ou após mínimos traumatismos) que acomete pacientes imunodeprimidos.<sup>16</sup>
- 71 - Onixe: inflamação das unhas. Veja oniquia.<sup>16</sup>
- 72 - Padrasto: veja espigo.
- 73 - Panarício: inflamação de um dedo, especialmente da última falange.<sup>7,12,14,15</sup>
- 74 - Paquioniquia: espessamento mais sólido e regular das unhas do que na onicogripose. Usualmente congênito, acompanhado de hiperqueratose palmo-plantar.<sup>5,6,8,9,14,15,17</sup>
- 75 - Paquionixe: veja paquioniquia.
- 76 - Paranicose: formação de unha em um lugar anômalo.<sup>12</sup>
- 77 - Paroniquia, panarício periungueal ou perionixe: inflamação da borda ungueal. Ocorre por traumas, infecções bacterianas ou fúngicas e injúria por produtos químicos.<sup>4,5,6,7,8,9,12,14,15,17,18</sup>
- 78 - Perioniquio: tecido cutâneo que circunda a unha.<sup>4,9,17</sup>
- 79 - Perionixe: inflamação do perioniquio.<sup>9</sup>
- 80 - Platoniquia: unha plana, com falanges distais alargadas. Afecção rara, de transmissão autossômica recessiva, que pode ser congênita.<sup>9,12,14</sup>
- 81 - Polioniquia: é a existência de unhas suplementares heterotópicas. Defeito congênito raro.<sup>12,14,17</sup>
- 82 - Pterígeo ungueal invertido ou pterígeo ventral: é a fixação do hiponíquio na face inferior da parte distal da lâmina ungueal. Nos casos mais severos, resulta em uma curvatura excessiva da unha. É comum na esclerodermia sistêmica, mas também é visto no lúpus eritematoso sistêmico, na dermatomiosite, em pessoas com fenômeno de Raynaud.<sup>4,5,8,9,12,14,15,18</sup>
- 83 - Pterígeo ungueal: afinamento da dobra ungueal com invasão da cutícula sobre a lâmina. Associado a condições vaso-espásticas. Observa-se no líquen plano, esclerodermia, alterações circulatórias periféricas, doença de Raynaud.<sup>4,5,6,7,8,12,14,15,17</sup>
- 84 - Sinal de Hutchinson: coloração escura da borda proximal da unha. Uma faixa pigmentada (melanoniquia estriada) é patognomônica e pode ser sinal ou sítio de melanoma na matriz da unha.<sup>4,5,6,8,14,15,18</sup>
- 85 - Sinal ou janela de Schamroth: é o espaço normal que se verifica quando se coloca dois dedos opostos das mãos, faceando-se suas lâminas ungueais observa-se um espaço ou janela. A perda desta janela ocorre quando existem alterações ungueais, sobretudo nas unhas tortas ("clubbing").<sup>4,5</sup>
- 86 - Síndrome das unhas amarelas ou xantoniquias: fazem parte da Síndrome das unhas amarelas ou Síndrome de Samman-Emerson, ocorrendo perda das lúnulas e cutículas, com paroniquias, onicolises, edema maleolar, edema de face e mãos, derrame pleural, bronquiectasias e hipoalbuminemia.
- 87 - Solenoniquia: (solenos, do grego: tubo). Veja distrofia ungueal mediana canaliforme de Heller.
- 88 - Toxiconiquia: onicose produzida por fármacos ou tóxicos.
- 89 - Traquioniquia: alteração ungueal em que aparecem irregularidades ou rugas longitudinais com destaque de pequeníssimas e finas escamas fixas na parte distal das unhas, que se apresentam opacas, com superfície rugosa e sem lúnula. Ocorre na alopecia areata (acometendo todas as unhas).<sup>4,5,6,8,14,15</sup>
- 90 - Tumor de Köenen: fibroma peri-ungueal, usualmente múltiplo, desenvolve-se na puberdade. É patognomônico da esclerose tuberosa ou Síndrome de Pringle-Bourneville. Largo ou estreito, alongado ou nodular, determina na lâmina um entalhe longitudinal, pela compressão da matriz.<sup>4,5,8,15</sup>
- 91- Tumor glômico: tumoração do glomus subungueal (seio fibrovascúlo-mio-nervoso). Possui etiologia desconhecida, sendo relativamente raro.<sup>4,5,6,8,9,10,12,14,15,17</sup>
- 92 - Unha em bico-de-papagaio ou "parrot-beak nails": a lâmina se apresenta com uma peculiar e acentuada curvatura em suas margens livres, principalmente em alguns quirodáctilos. Observada na porfíria cutânea tarda.<sup>5</sup>
- 93 - Unha-em-estilhaço ou "splinter nails". São hemorragias oriundas do extravasamento sanguíneo do leito ungueal. Sua causa mais freqüente é o traumatismo local, no entanto pode ser observado em endocardite bacteriana, colagenoses e insuficiência renal.<sup>4,5,8,15</sup>
- 94 - Unha em V ou em "chevron": (em francês significa forma de galão - marcador de patentes nos uniformes militares): é a presença de células da matriz ungueal dentro do leito ungueal. Mais observado em crianças, podendo ser permanente ou transitória. Ainda não existe nenhuma patologia associada a esse tipo de anormalidade.<sup>2,13,19</sup>
- 95 - Unha encravada: veja onicocriptose.
- 96 - Unha petalóide, petaloniquia: veja celoniquia.
- 97 - Unhas amarelas ou xantoniquias: coloração difusa em toda a lâmina durante o tratamento com tetraciclina. Atinge a porção distal de algumas unhas dos indivíduos HIV positivos. Ocorrem também em pessoas que manuseiam flores, pesticidas, cromo e na Síndrome das unhas amarelas.<sup>4,5,8,15,18</sup>
- 98 - Unhas azuis: encontradas na argíria, em hematomas subungueais, na intoxicação pelo medicamento anti-malárico (mepacrina), minociclina, ocronoses e exposição ao nitrato de prata. As lúnulas azuis são encontradas na Doença de Wilson.<sup>4,5,11,18</sup>
- 99 - Unhas brancas ou opacas: aparecem em alguns doentes de cirrose hepática.<sup>7,14</sup>
- 100 - Unhas de Terry: coloração branca, anormal, por alteração do leito ungueal, situada no centro da lâmina. As porções proximal e distal são normais. Observadas em cirróticos, diabéticos, na insuficiência cardíaca congestiva crônica e idosos.<sup>4,5,8,15,18</sup>

101 - Unhas descoradas ou pálidas: encontradas nas anemias, cirrose hepática.<sup>4,5,6,15</sup>

102 - Unhas em concha ou "egg-shell": lâmina fina, semi-transparente, com tendência a curvar-se para cima em direção a borda distal. Freqüente na sífilis e na deficiência de vitamina A.<sup>4,5,6,7,8,14,15,17,18</sup>

103 - Unhas em faixas brancas ou linhas ou faixas de Muehrcke: são caracterizadas por faixas brancas horizontais, separadas por coloração normal. São vistas em pacientes com hipoalbuminemia associada a síndrome nefrótica.<sup>4,2,5,6,7,8,23,32</sup>

104 - Unhas frágeis, friáveis ou quebradiças: é a quebra fácil das unhas com aspecto em estilhaço. Ocorrem por ruptura das pontes de enxofre (dissulfídicas), causadas por dietas deficitárias, traumas por manicure, uso de agentes cáusticos tópicos (acetona - que é um potente solvente), sífilis e outras doenças sistêmicas.<sup>4,9,12,17</sup>

105 - Unhas hipocráticas: veja baqueteamento ungueal.

106 - Unhas meio-a-meio: a metade proximal é branca e a distal é vermelha, rosa ou castanho. A demarcação da transição é extremamente nítida. É considerada por muitos autores como uma leuconiquia. Freqüente nos nefropatas.<sup>4,5,10,14,15,18</sup>

107 - Unhas Napolitanas: unhas tricolores (branca, rosa e cinza). Observada principalmente em pessoas idosas. Podendo ocorrer em doenças renais, cirrose hepática e hipoalbuminemia.<sup>4,5,8,15</sup>

108 - Unhas negras: encontradas na artrite reumatóide, afecções vasculares e hipertireoidismo.<sup>4,14,18</sup>

109 - Unhas sulcadas: veja depressões de Rosenau.

110 - Unhas verdes: em estrias ou faixas. A coloração esverdeada é causada por infecções pela *Candida albicans*, *Pseudomonas aeruginosa* (causador da paroniquia pseudociânica ou Síndrome das unhas verdes) e mais raramente pelo *Aspergillus sp.* Estes micro-organismos desenvolvem-se subunguealmente, muitas vezes levando à onicólise.<sup>4,5,15</sup>

111 - Usura das unhas: a superfície das unhas é brilhante devido a uma fricção contínua. A borda livre das unhas torna-se curta no centro, apresenta-se polida, arredondada e, finalmente pode apresentar uma concavidade central. Ocorre nos portadores de dermatoses pruriginosas crônicas (eczema crônico, dermatite esfoliativa, fitiríase, escabiose, prurido senil e uremia).<sup>17</sup>



#### SUMMARY

*In our work ahead in a Nail disease Ambulatory of University Hospital of Federal University of Juiz de Fora-Brazil, we observe the difficult to make a perfect read of nail dystrophy. We study the specialized literature and with our experience we compile these 111 names and eponyms that we collect, with the goal to offer to the readers, a better knowledge about the nails study. We try, always that possible, to quote the associate diseases. Our intention is escape the generic expression - nail dystrophy - used when don't know or don't obtain identification about the type of onychopathy.*

#### KEY WORDS

*Onychopathy, onychosis, onychodystrophy*

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ARNOLD, HL; ODOM, RB; JAMES, WD. *Diseases of the skin-Andrew's*. 8ª ed. Philadelphia, WB Saunders Co., 1990. 1062 p.
- 2 - BARAN, R; DAWBER, R. Chevron nail. *J Am Acad. Dermatol*, 40(3):498, 1999.
- 3 - BARAN, R; KECHIJILIAN P. Hutchinson's signal: A reappraisal. *J Am Acad. Dermatol*, 34(1):87-90, 1996.
- 4 - BARAN, R; DAWBER, RPR; TOSTI, A; HANEKE, E. *A text atlas of nail disorders*. London, Martin Dunitz, 1996. 215 p.
- 5 - BARAN, R; DAWBER, RPR. *Diseases of the nails and their management*. 2ª ed. Oxford, Blackwell Sc.Ltd., 1995. 513 p.
- 6 - BARAN, R; DE BERKER, Dar; DAWBER, RPR. *Nails: Appearance and therapy*. London, Martin Dunitz, 1993. 58 p.
- 7 - BEAVEN, DW; BROOKS, SE. *A unha no diagnóstico clínico. Atlas colorido*. São Paulo, Ed. Manole, 1987. 240 p.
- 8 - DE BERKER, Dar; BARAN, R; DAWBER, RPR. *Handbook of diseases of the nails and their management*. Oxford, Blackwell Sc.Ltd., 1995. 177 p.
- 9 - FONSECA, A; SOUZA, EM. *Dermatologia clínica*. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 1984. 295 p.
- 10 - HORAN, MA; PUXTY, JA; FOX, RA. The white nails of old age (Neopolitan nails). *J Am Geriatr Soc*, 30:734-7, 1982.
- 11 - JACOBS, PH; ANHALT, TS. *Handbook of skin clues of systemic diseases*. 2ª ed. Philadelphia, Lea & Febiger. 1992, 150p.
- 12 - PARDO-CASTELLO, V; PARDO-CASTELLO, OA. *Diseases of the nails*. 3ª ed. Springfield, CC Thomas Publisher, 1960. 284 p.
- 13 - PARRY, EJ. Chevron nail / herringone nail. *J Am Acad. Dermatol*, 40(3):497-8, 1999.
- 14 - SAMMAN, PD; FENTON, DA. *Samman's the nails in disease*. 5ª ed. Oxford, Butterworth-Heinemann Ltd., 1995. 238 p.
- 15 - SCHER, RK; DANIEL, III CR. *Nails: therapy, diagnosis, surgery*. 2ª ed. Philadelphia: WB Saunders Co., 1997. 389 p.
- 16 - STEDMAN - *Dicionário Médico*, 25ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 1996. 1657 p.
- 17 - STRATTON, EK et al. *Atlas of regional dermatology*. Philadelphia, C.C Thomas Pub., 1953. 198 p.
- 18 - THONSEN, K. *Nails: a manual and atlas*. Copenhagen, FADL Pub., 1992. 91 p.
- 19 - ZAIAC, MN; GLICK, BP; ZAIAS, N. Chevron nail. *J Am Acad. Dermatol*, 38(5):773, 1998.