

# Hematoma subungueal

## Subungual hematoma

Carolina Palacios-López,<sup>1</sup> Diana Morales-Olvera<sup>2</sup>

**Definición:** acumulación de sangre debajo de la uña, del pie o de la mano.

**Síntomas:** inflamación, dolor y cambio de coloración de la uña a violáceo.

**Causa:** traumatismo, anticoagulantes, quimioterapia o problemas del sistema inmunológico.

Existe ruptura de vasos capilares del lecho ungueal que provoca extravasación de sangre, en ocasiones la presión ejercida por el hematoma rompe la epidermis y provoca un drenado espontáneo.

### Manifestaciones clínicas

Cuando el traumatismo es obvio y el hematoma no drena, puede causar dolor intenso. En ocasiones, los pacientes no recuerdan haber sufrido traumatismo y solo se observa coloración violácea en la lámina ungueal.

### Diagnóstico

En años recientes el dermatólogo cuenta con la dermatoscopia para confirmar el diagnóstico clínico y guiar el tratamiento de las lesiones ungueales. En caso de duda en el diagnóstico se debe realizar biopsia de uña.

<sup>1</sup> Adscrita al servicio de Dermatología pediátrica.

<sup>2</sup> Pasante de Medicina.  
Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México.

**Recibido:** 16 de diciembre 2019

**Acetado:** 18 de diciembre 2019

### Correspondencia

Carolina Palacios López  
caroderma@yahoo.com.mx

### Este artículo debe citarse como

Palacios-López C, Morales-Olvera D. Hematoma subungueal. Acta Pediatr Mex. 2020;41(1):43-4.

### Diagnóstico diferencial

1. Nevo melanocítico: acumulación de células derivadas de los melanocitos, llamadas células névicas.
2. Melanoniquia: acumulación de melanina en la lámina ungueal de distribución longitudinal, por activación focal de los melanocitos (las células implicadas en la producción de melanina) o hiperplasia de estos en la matriz ungueal.
3. Melanoma subungueal: tumor melanocítico maligno, variante del melanoma lentiginoso acral. Se origina en la matriz ungueal y puede iniciar como una melanoniquia; involucra parte del aparato ungueal.

### Tratamiento

Si el paciente llega inmediatamente posterior al traumatismo, lo indicado es drenar el hematoma. Para esto debe realizarse la asepsia y con una aguja de 23" o con la aguja de una jeringa de insulina. Se calienta la punta y se punza en la parte central del hematoma a 45 o 60°. No es necesario aplicar anestesia porque el dolor tan intenso que causa la compresión del hematoma sobre la uña desaparecerá inmediatamente después de puncionarla y de que drene la sangre. **Figuras 1,2 y 3.**



**Figura 1.** Hematoma subungueal por aplastamiento del dedo con una puerta.



**Figura 2.** Punción del hematoma y salida de sangre.



**Figura 3.** Resolución en 6 meses.

### LECTURAS RECOMENDADAS

1. Faster R, Bothner J. Subungual hematoma Update Nov. 2019:1-24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482508/>
2. Piraccini BM, et al. Onychoscopy: Dermoscopy of the nails. *Dermatol Clin.* 2018; 36 (4):431-38
3. Deinlein T, et al. Acral melanoma mimicking subungueal hematoma. *Graz, Austrias.* doi.org/10.1016/j.det.2018.05.010
4. Mun JH, et al. Dermoscopy of subungual haemorrhage: its usefulness in differential diagnosis from nail-unit melanoma. *British Journal of Dermatology.* 2013; 168: 1224-29. <https://doi.org/10.1111/bjd.12209>
5. Tzeng YS., Use of an 18-gauge needle to evacuate subungual hematomas. *J Emerg Med.* 2013; 44 (1): 196-7. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2012.05.009>