

Κεφάλαιο 7

Αλλοιώσεις των νυχιών σε δερματολογικά νοσήματα

Πολλές είναι οι παθήσεις του δέρματος, οι οποίες οδηγούν σε αλλοίωση του χρώματος αλλά και της δομής της ονυχιάς πλάκας.

7.1. Ψωρίαση

Η προσβολή των νυχιών στην ψωρίαση είναι συνηθισμένη και η συχνότητά της ανέρχεται σε ποσοστό 10-50% περίπου. Οι αλλοιώσεις των νυχιών είναι ποικίλες και δεν συνδυάζονται πάντα με ψωριασικές βλάβες στο δέρμα, οπότε η διάγνωση είναι δύσκολη. Οι αλλοιώσεις φαίνονται να είναι συνηθέστερες σε ασθενείς με πρώιμη έναρξη της νόσου. Η βαρύτητα προσβολής των νυχιών δεν είναι απαραίτητα συνδυασμένη με τις βλάβες του δέρματος. Αναφέρονται περιπτώσεις βαριάς δερματικής ψωρίασης, χωρίς αλλοιώσεις

από τα νύχια και αντιστρόφως. Οι ψωριασικές βλάβες στα νύχια είναι συνηθέστερες στους άνδρες και στην αρθροπαθητική μορφή του νοσήματος.

Η παθογένεια των αλλοιώσεων οι οποίες εμφανίζονται στα ψωριασικά νύχια, εξαρτάται από την προσβολή της μήτρας, της κοίτης του νυχιού ή των ονυχίων πτυχών. Στην πρώτη περίπτωση, θα παρατηρήσουμε βοθρία, ευθραυστότητα των νυχιών, λευκονυχία, δυστροφία ή και απώλεια της ονυχιάς πλάκας. Στη δεύτερη περίπτωση, θα παρατηρήσουμε ονυχόλυση, τη χαρακτηριστική για την πάθηση σταγόνα «ελαίου», σχισμοειδείς αιμορραγίες, αλλά και υπονύχια υπερκεράτωση. Στην περίπτωση προσβολής των ονυχίων πτυχών, θα παρατηρήσουμε εικόνα παρωνυχίας, η οποία με τη σειρά της, θα οδηγήσει σε ανωμαλίες της ονυχιάς πλάκας (πίν. 1).

Πίνακας 1		
Παθογένεια αλλοιώσεων στο ψωριασικό νύχι, ανάλογα με την εντόπιση της προσβολής		
Μήτρα <ul style="list-style-type: none">• Βοθρία• Λευκονυχία• Ευθραυστότητα• Δυστροφία	Κοίτη <ul style="list-style-type: none">• Ονυχόλυση• Σταγόνα «ελαίου»• Σχισμοειδείς αιμορραγίες• Υπονύχια υπερκεράτωση	Πτυχές <ul style="list-style-type: none">• Παρωνυχία• Ανωμαλίες ονυχιάς πλάκας



Εικόνα 97. Βοθρία ψωρίασης.

Τα βοθρία της ψωρίασης (η συνηθέστερη κλινική εκδήλωση του νοσήματος), εντοπίζονται κυρίως στα νύχια των χεριών, είναι βαθύτερα αυτών που εντοπίζονται στις περιπτώσεις της γυροειδούς αλωπεκίας και ακόμη είναι πολυάριθμα (εικ. 97). Οφείλονται σε ψωριασική προσβολή του εγγύς τμήματος της μήτρας του νυχιού, με αποτέλεσμα ανώμαλη κερατινοποίηση και παρουσία παρακερατωσικών κυττάρων στην ονυχαία πλάκα. Με την ανάπτυξη της ονυχαίας πλάκας από την ονυχαία πτυχή, τα κύτταρα αυτά, τα οποία δεν είναι στερεά προσκολλημένα, πέφτουν αφήνοντας τις στικτές εμβυθύνσεις, οι οποίες αντιστοιχούν στα βοθρία.

Η «σταγόνα ελαίου», χαρακτηριστική

για το νόσημα αλλοίωση του χρώματος της ονυχαίας πλάκας, οφείλεται στην παγίδευση ουδετερόφιλων μεταξύ ονυχαίας πλάκας και κοίτης (εικ. 98, 99, 100).

Η ονυχόλυση οφείλεται στην αποκόλληση του νυχιού από την κοίτη του, εκδηλώνεται κυρίως σαν κιτρινοκόκκινος δαχτύλιος μεταξύ του φυσιολογικού ρόδιου και του αποκολλημένου λευκού ψωριασικού νυχιού (εικ. 98, 99, 100).

Η υπονύχια υπερκεράτωση οφείλεται στην υπονύχια υπερπλασία της επιδερμίδας και στη συσσώρευση της παγιδευμένης, από την ονυχαία πλάκα, κεράτινης στιβάδας (εικ. 101).

Ασθενείς με ψωρίαση στα νύχια είναι δυνατόν να εμφανίσουν ακόμη και σχι-



Εικόνα 98. Ψωρίαση νυχιών, ονυχόλυση και «σταγόνα ελαίου».



Εικόνα 99. Ψωρίαση νυχιών. Ονυχόλυση και «σταγόνα ελαίου».



Εικόνα 100. Ψωρίαση νυχιών. Ονυχόλυση και «σταγόνα ελαίου».



Εικόνα 101. Υπονύχια υπερκεράτωση σε ψωρίαση νυχιών.

σμοειδείς αιμορραγίες στην ονυχαία πλάκα, οι οποίες οφείλονται στη διαφοροποίηση των επιμήκων τριχοειδών αγγείων της κοίτης. Οι βλάβες αυτές δεν είναι ειδικές για το νόσημα.

Η βαρύτητα προσβολής του νυχιού μετράται με ένα δείκτη ανάλογο του PASI, ο οποίος καλείται NAPSI (nail psoriasis severity index). Για τον υπολογισμό του, το νύχι μοιράζεται σε 4 τεταρτημόρια και το καθένα από αυτά βαθμολογείται για την παρουσία ή απουσία συμπτωμάτων ενδεικτικών προσβολής της μήτρας ή/και της κοίτης του. Εφόσον το σύμπτωμα υπάρχει βαθμολογούμε με 1, ενώ αν απουσιάζει, με 0.

Μπορεί να αξιολογηθούν όλα τα νύχια ή μόνον αυτά των χεριών ή έστω ένα μόνον νύχι, το οποίο θα αποτελέσει το νύχι οδηγό. Έτσι το άθροισμα για όλα τα νύχια κυμαίνεται από 0-160, για τα νύχια των χεριών μόνο 0-80 και για το ένα νύχι, 0-8.

Η θεραπευτική προσέγγιση της ψωρίασης των νυχιών είναι δύσκολη και με όχι εξασφαλισμένο θετικό αποτέλεσμα. Χρησιμοποιούνται είτε τοπικά, είτε συστηματικώς χορηγούμενα φάρμακα. Έτσι έχουν χρησιμοποιηθεί τοπικά στεροειδή με κλειστή περίδεση ή ενδοβλαβική έγχυση, σκευάσματα ανάλογα της βιταμίνης D μόνα ή σε συνδυασμό με στεροειδή σε διάφορους συνδυασμούς, ταζαροτένη γέλη 0,1%, διάλυμα φλουοροουρακίλης 1% και ελαιώδες διάλυμα κυκλοσπορίνης με ποικίλα αποτελέσματα.

Συστηματική θεραπεία σε περίπτωση ψωρίασης μόνον των νυχιών δεν είναι συνηθισμένη και περιορίζεται, είτε σε βαριά προσβολή πολλών νυχιών, είτε σε περιπτώσεις ειδικών αναγκών των ασθενών. Έχουν χρησιμοποιηθεί ασιτρεσίνη (σε χαμηλή δοσολογία 0,3mg/kg), μεθοτρεξάτη, κυκλοσπορίνη αλλά και οι νεώτε-



Εικόνα 102. Ψωρίαση νυχιών. Βοθρία, ονυχόλυση «σταγόνα ελαίου».



Εικόνα 103. Ψωρίαση νυχιών. Δυστροφία των ονυχαίων πλακών

ροι βιολογικοί παράγοντες, με καλύτερα αποτελέσματα από τις τοπικές θεραπείες, αλλά ασφαλώς με προβλήματα, είτε λόγω των ανεπιθύμητων ενεργειών, είτε εξαιτίας του λόγου κόστους /σημαντικότητας προσβολής της νόσου.

Εμείς έχουμε δημοσιεύσει τη θεραπευτική χρήση κρέμας καλσιποτριόλης, μια φορά την ημέρα για διάστημα 5 ημερών και κρέμας προπιονικής κλομπεταζόλης, μια φορά την ημέρα, για διάστημα 2 ημερών εβδομαδιαίως σε 62 ασθενείς. Με το θεραπευτικό αυτό σχήμα παρατηρήσαμε μείωση της υπονύχιας υπερκεράτωσης κατά 77% σε διάστημα 12 μηνών. Ακόμη έχουμε δημοσιεύσει καλά αποτελέσματα με την τοπική χρήση ταζαροτένης γέλης 0,1% σε καθημερινή βάση.

7.2. Ομαλός λειχήνας

Η προσβολή των νυχιών σε ασθενείς με δερματικές αλλοιώσεις ομαλού λει-

χήνα, ανέρχεται σε ποσοστό από 1 έως 15%.

Ως μόνη εκδήλωση, η προσβολή των νυχιών φαίνεται να είναι σπάνια. Έχουν περιγραφεί πέντε τύποι ομαλού λειχήνα στα νύχια: *i.* τυπικές αλλοιώσεις στο δέρμα, συνοδευόμενες από βλάβες στα νύχια, *ii.* άτυπες αλλοιώσεις στο δέρμα και διαταραχές στα νύχια, *iii.* βλάβες στο τριχωτό της κεφαλής και στα νύχια, *iv.* βλάβες στη στοματική κοιλότητα και στα νύχια και *v.* αλλοιώσεις μόνον στα νύχια.

Οι αλλοιώσεις των νυχιών στον ομαλό λειχήνα, φαίνεται να είναι ποικίλες και όχι χαρακτηριστικές για την πάθηση, εκτός ίσως από το πτερύγιο. Περιλαμβάνουν ραβδώσεις, βοθρία, υπονύχια υπερκεράτωση, λέπτυνση της ονυχίας πλάκας, ονυχορρήξεις, περιφερική ονυχομάδηση (εικ. 104, 105, 106) και ατροφία τους, ως κατάληξη σε κάποιες περιπτώσεις (εικ. 107). Ακόμη έχουν αναφερθεί



Εικόνα 104. Ομαλός λειχήνας νυχιών. Περιφερική ονυχομάδηση.



Εικόνα 105. Ομαλός λειχήνας νυχιών. Περιφερική ονυχομάδηση.



Εικόνα 106. Ομαλός λειχήνας νυχιών. Λέπτυνση ονυχαίας πλάκας και ονυχορρήξεις.



Εικόνα 107. Ομαλός λειχήνας νυχιών. Πτερύγιο στο μέσο δάχτυλο και ατροφία των υπόλοιπων νυχιών.

περιστατικά όπου η ονυχαία πλάκα παρουσιάζει χρώμα σκούρο κίτρινο, με επιφάνεια τραχιά και αυξημένη κυρτότητα, μοιάζοντας με τα νύχια στο σύνδρομο κίτρινου νυχιού. Πολλαπλές είναι και οι βιβλιογραφικές αναφορές, οι οποίες συνδυάζουν αιτιολογικά το σύνδρομο της δυστροφίας των είκοσι ονύχων, με τον ομαλό λειχήνα (βλ. και τραχυωνυχία, κεφάλαιο 4).

Το πτερύγιο (εικ. 108, 109, 110) ίσως αποτελεί την πλέον χαρακτηριστική για την πάθηση αλλοίωση των νυχιών, αν και παρατηρείται και σε περιπτώσεις περιφερικής αγγειακής ισχαιμίας, σε βαριές πομφολυγώδεις δερματοπάθειες ή ακόμη μετά από ραδιοθεραπεία κυρίως στα δάχτυλα των ακτινοθεραπευτών. Σπάνια μπορεί να είναι και συγγενής διαταραχή. Χα-

ρακτηρίζεται από την υπερτροφία του επωνυχίου, το οποίο, καθώς κατεβαίνει προς το ελεύθερο άκρο, σπάζει το ήδη λεπτυσμένο νύχι στα δύο, δημιουργώντας έτσι το νύχι δίκην «*φτερών αγγέλου*». Το πτερύγιο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί θεραπευτικά με επιτυχία, μια και πρόκειται για ουλώδη ιστό.

Στα παιδιά η προσβολή των νυχιών είναι σπάνια, μη ξεπερνώντας το 4% και συνήθως οι εκδηλώσεις εδώ λαμβάνουν τη μορφή της τραχυωνυχίας.

Η θεραπεία του ομαλού λειχήνα των νυχιών είναι δύσκολη και πρέπει να αρχίζει άμεσα, πριν από την οριστική καταστροφή τους. Συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών θεωρείται η θεραπεία εκλογής, σε δόση 0,5-1,0mg/kg/24ωρο για διάστημα 4-6 μηνών.



Εικόνα 108. Ομαλός λειχήνας νυχιών. Πτερύγιο σε 3 δάχτυλα.