

# Aspectos dermatoscópicos na psoríase ungueal

## Dermoscopy in nail psoriasis

Débora Cadore de Farias<sup>1</sup>  
Nilton Di Chiacchio<sup>3</sup>

Antonella Tosti<sup>2</sup>  
Sergio Henrique Hirata<sup>4</sup>

**Resumo:** Os autores relatam sua experiência no uso da dermatoscopia na psoríase ungueal e descrevem os achados dessa ferramenta diagnóstica.

**Palavras-chave:** Doenças da unha; Psoríase; Psoríase/diagnóstico

**Abstract:** The authors report on their experience with the use of dermoscopy in nail psoriasis and describe their findings with this diagnostic tool.

**Keywords:** Nail diseases; Psoriasis; Psoriasis/diagnosis.

### INTRODUÇÃO

A dermatoscopia é um procedimento largamente utilizado para auxiliar o diagnóstico de lesões cutâneas (melanocíticas ou não).<sup>1</sup> No aparelho ungueal essa ferramenta é consagrada apenas para lesões melanocíticas.<sup>2</sup> Em lesões não melanocíticas do aparelho ungueal esse exame é recente e de grande valia. Entretanto ainda não há estudos suficientes que validem seu uso e muito menos que substituam a biópsia ungueal.

Os achados dermatoscópicos da psoríase ungueal dependem de qual parte do aparelho ungueal é afetada pela doença.<sup>3</sup> Na matriz ungueal a psoríase produz anormalidades na superfície da lâmina ungueal, como o *pitting*. Quando acomete o leito ungueal, pode produzir onicólise, manchas salmão, hemorragias e hiperqueratose subungueal. A dermatoscopia permite visualizar melhor essas alterações na lâmina e no leito ungueal, bem como detectar alterações vasculares em hiponíquio e dobra ungueal proximal indicativas da doença.

Para a realização da dermatoscopia da lâmina ungueal na psoríase, é necessário um aumento de, pelo menos, 30 vezes. Podem-se utilizar aparelhos de

luz polarizada ou não. Quando utilizado o de luz não polarizada, prefere-se a utilização de um gel transparente como substância de interface, pois ele preenche o espaço entre a superfície convexa da lâmina ungueal e a plana da lente do dermatoscópio. Os achados da dermatoscopia da lâmina ungueal na psoríase ungueal estão descritos no quadro 1.

Quando há a presença de onicólise, a dermatoscopia geralmente permite a visualização de borda eritematosa, muitas vezes subclínica e não visível a olho nu, representada por mancha vermelho-alaranjada circundando a área de onicólise. Esse achado é específico da onicólise da psoríase ungueal (Figura 1A).

As hemorragias em estilhaço são resultado do sangramento nos capilares do leito ungueal dispostos de maneira longitudinal e sucessiva incorporação do sangue na lâmina ungueal ventral. Esse achado não é específico da psoríase. São frequentemente observadas também em onicomicoses, dermatite de contato e traumas no aparelho ungueal (Figura 1A).

Para a realização da dermatoscopia do hiponíquio, podem-se também utilizar aparelhos de luz

Recebido em 02.07.2009.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 18.12.09.

<sup>1</sup> Trabalho realizado na clínica de dermatologia – Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest*: None

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding*: None

<sup>1</sup> Médica dermatologista. Clínica de dermatologia – Santa Casa de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

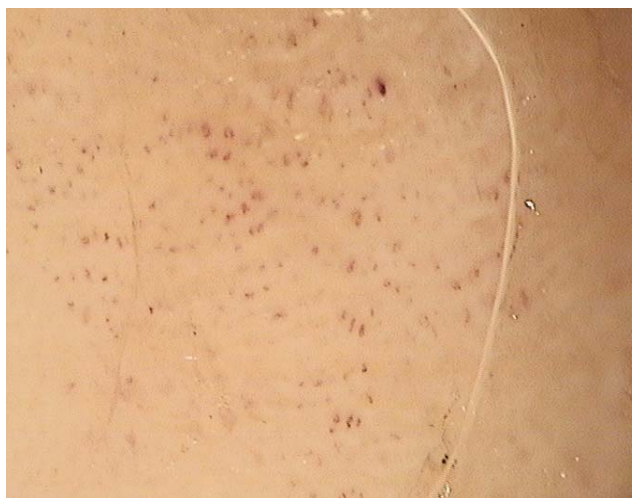
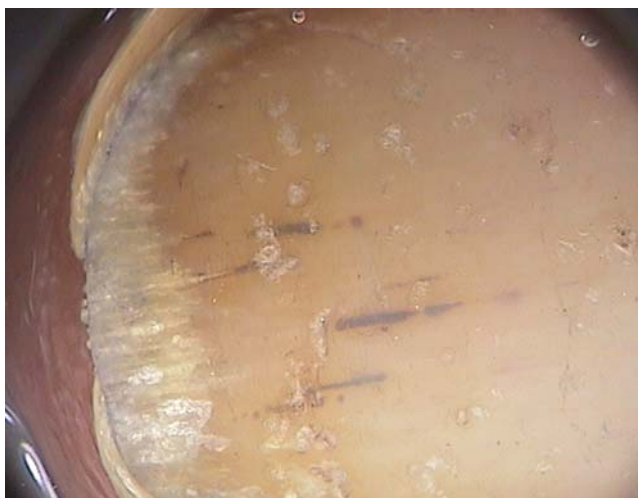
<sup>2</sup> Professora catedrática de dermatologia da Universidade de Bolonha – Bolonha, Itália

<sup>3</sup> Médico assistente. Clínica de dermatologia – Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

<sup>4</sup> Doutor em medicina pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), médico do departamento de dermatologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), ABC – São Paulo (SP), Brasil.

**QUADRO 1:** Descrição dos achados dermatoscópicos de lâmina ungueal na psoríase ungueal

Achado	Descrição dermatoscópica
Pitting	Depressões irregulares em formato e tamanho, circundadas por um halo esbranquiçado
Manchas salmão	Manchas irregulares em tamanho e formato, com coloração variando do vermelho ao alaranjado
Onicólise	Área homogeneamente esbranquiçada ou composta de múltiplas estriações longitudinais, geralmente circundada por mancha vermelho-alaranjada
Hemorragias em estilhaço	Manchas marrons, roxas ou negras dispostas de maneira longitudinal
Vasos sanguíneos	Vasos dilatados e tortuosos observados no leito ungueal distal



**FIGURA 1:** A. Dermatoscopia da lâmina ungueal. Nota-se a onicólise caracterizada por uma área esbranquiçada composta de várias finas estriações longitudinais. O pitting aparece como depressões irregulares em tamanho e formato, circundadas por uma borda esbranquiçada e preenchidas pelo gel. Observam-se também hemorragias em estilhaço, caracterizadas por estriações longitudinais purpúricas; B. Dermatoscopia do hiponíquio. Observa-se aumento da densidade capilar, com capilares dilatados, tortuosos e de distribuição irregular

polarizada ou não. Notam-se capilares dilatados, alongados e tortuosos, com distribuição irregular (Figura 1B). É necessário um aumento de, no mínimo, 40 vezes para visualização dos capilares anormais. Iorizzo e colaboradores, em 2008, demonstraram que a densidade capilar é correlacionada positivamente com a gravidade da doença. Esse estudo também demonstrou que a análise quantitativa dos capilares se correlaciona com a resposta ao tratamento. Nesse estudo, os pacientes, após três meses de tratamento tópico com calcipotriol, apresentaram uma redução no número de capilares.<sup>4</sup>

Na experiência dos autores, a dermatoscopia do hiponíquio é a melhor ferramenta para confirmação do diagnóstico de psoríase em pacientes com onicólise isolada ou leve hiperqueratose do leito ungueal.<sup>3</sup>

A dermatoscopia da dobra ungueal proximal é também útil para avaliar a gravidade da doença, encontrando-se alterações quantitativas e morfológicas de capilares. O número e o diâmetro

dos capilares encontram-se significativamente diminuídos.<sup>5,6,7</sup>

Zaric e colaboradores, em 1982, encontraram uma diminuição no tamanho dos capilares da dobra ungueal proximal nos pacientes com psoríase cutânea e articular, quando comparados com o grupo controle.

Bhushan e colaboradores, em 2000, observaram uma diminuição na densidade capilar na dobra ungueal proximal em pacientes com psoríase ungueal ou psoríase com acometimento ungueal e articular quando comparados com o grupo controle. Apenas nos pacientes com psoríase articular associada ou não ao acometimento ungueal foi evidenciada também uma diminuição no diâmetro desses capilares.

Concluindo, a dermatoscopia é um exame não invasivo, de aplicação rápida e baixo custo, que pode auxiliar no diagnóstico de psoríase ungueal em casos duvidosos e melhorar o acompanhamento do paciente em relação à resposta ao tratamento instituído. □

## REFERÊNCIAS

1. Rezze GG, Soares de Sá BC, Neves RI. Dermatoscopia: o método de análise de padrões. *An Bras Dermatol*. 2006;81:261-8.
2. Tosti A, Piraccini BM, Farias DC. Dealing with melanonychia. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2009;28:49-54.
3. Tosti A, Piraccini BM, Farias DC. Nail dermoscopy. In: Micali G. *Videodermoscopy in Clinical Practice*. London: Informa Healthcare; 2009.
4. Iorizzo M, Dahdah M, Vicenzi C, Tosti A. Videodermoscopy of the hyponychium in nail bed psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2008;58:714-5.
5. Ohtsuka T, Yamakage A, Miyachi Y. Statistical definition of nailfold capillary pattern in patients with psoriasis. *Int J Dermatol*. 1994;33:779-82.
6. Zaric D, Clemmensen OJ, Worm AM, Stahl D. Capillary microscopy of the nail fold in patients with psoriasis and psoriatic arthritis. *Dermatologica*. 1982;164:10-4.
7. Bhushan M, Moore T, Herrick AL, Griffiths CEM. Nailfold video capillaroscopy in psoriasis. *Br J Dermatol*. 2000;142:1171-6.

---

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

*Débora Cadore de Farias*

*Rua João Moura, 975 – ap. 164 – Jardim América*

*05412 002 São Paulo, SP*

*E-mail: decadorefarias@hotmail.com*

Como citar este artigo/How to cite this article: Farias DC, Tosti A, Di Chiacchio N, Hirata SH. Aspectos dermatoscópicos na psoríase ungueal. *An Bras Dermatol*. 2010;85(1):101-3.