



Matricectomia total como terapêutica da retroníquia crônica

Laura Orlandi Demo, Joyce de Sousa Silveira Ribeiro, Miguel Ceccarelli
Ambulatório de Doenças das Unhas
Dermatologia HUPE/UERJ - 2024

Quadro clínico

Homem, 35 anos, sem comorbidades

Quadro clínico

Homem, 35 anos, sem comorbidades

Praticante amador de tênis e futebol

Quadro clínico

Homem, 35 anos, sem comorbidades

Praticante amador de tênis e futebol

Mais de cinco traumas nas unhas dos hálux
(Onicólise, sangramento, infecções, inflamação da dobra proximal, onicomadese...)

Quadro clínico

Homem, 35 anos, sem comorbidades

Praticante amador de tênis e futebol

Mais de cinco traumas nas unhas dos hálux
(Onicólise, sangramento, infecções, inflamação da dobra proximal, onicomadese...)

Evolução de 20 anos



Hálux D

Hematoma subungueal, abaulamento da placa, onicólise e hipertrofia da dobra distal



Hálux E

Distrofia ungueal, xantoníquia, ceratose subungueal, onicólise e hipertrofia de dobra distal

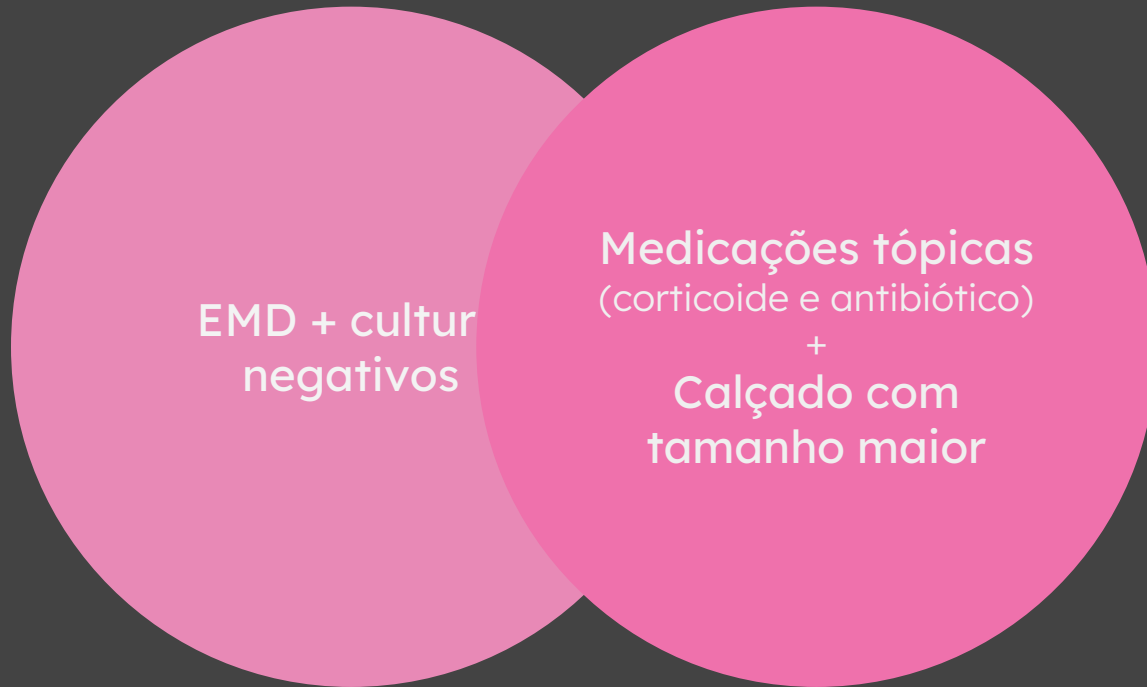
Retroníquia crônica

Estratégia terapêutica

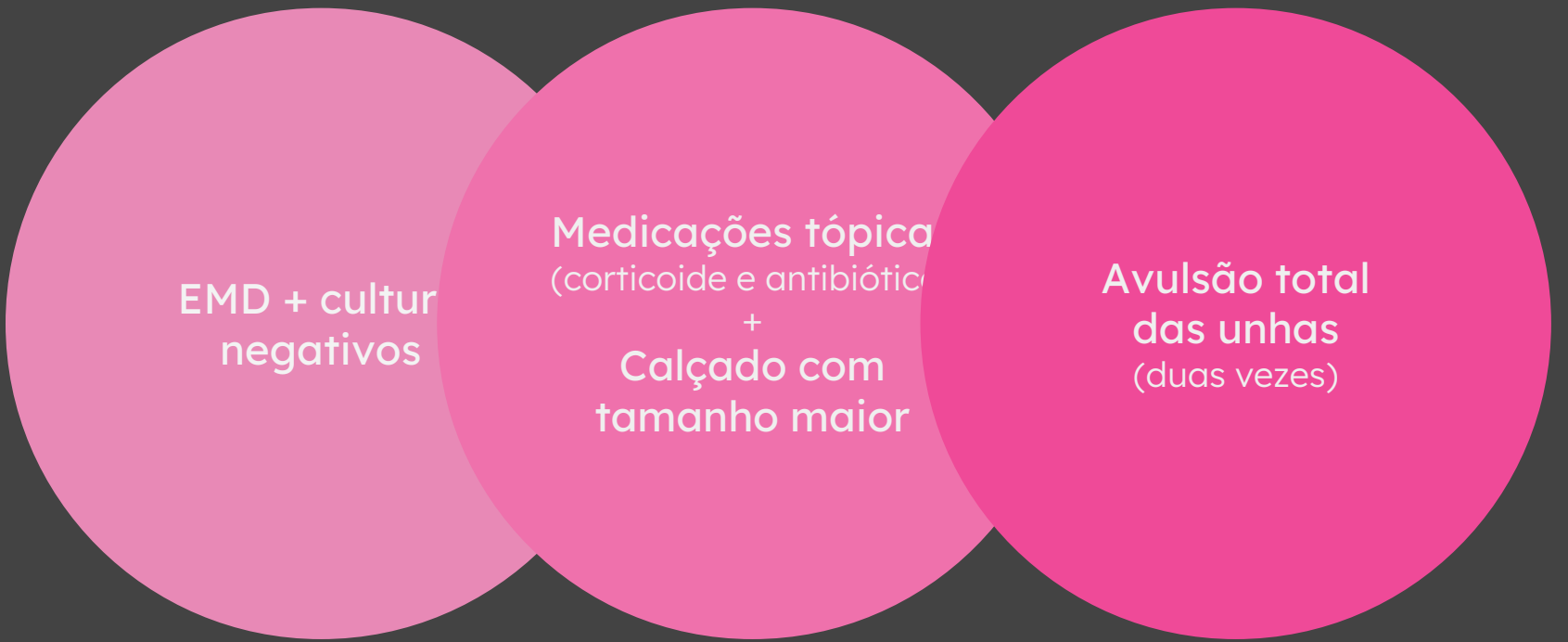


EMD + cultura
negativos

Estratégia terapêutica



Estratégia terapêutica



EMD + culturas
negativas

Medicações tópicas
(corticoide e antibiótico)
+
Calçado com
tamanho maior

Avulsão total
das unhas
(duas vezes)

Estratégia terapêutica

Queixa álgica

Estratégia terapêutica

Queixa álgica



Prejuízo na qualidade de vida

Estratégia terapêutica

Queixa álgica



Prejuízo na qualidade de vida



Limitação das atividades diárias

Estratégia terapêutica

Queixa álgica



Prejuízo na qualidade de vida



Limitação das atividades diárias

Paciente jovem

Estratégia terapêutica

Queixa álgica



Prejuízo na qualidade de vida



Limitação das atividades diárias

Paciente jovem



Sem comorbidades

Estratégia terapêutica

Queixa álgica + Prejuízo na qualidade de vida + Limitação das atividades diárias

Paciente jovem + Sem comorbidades + Ausência de foco no resultado estético

Estratégia terapêutica

Queixa álgica + Prejuízo na qualidade de vida + Limitação das atividades diárias

Paciente jovem + Sem comorbidades + Ausência de foco no resultado estético

=

Matricectomia total com fenol a 88%



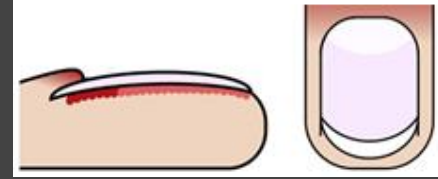
Resultado inmediato



Resultado após três meses

Retroníquia

Deslocamento da placa ungueal para dentro da prega proximal



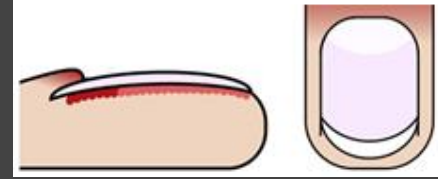
Mello CDBF, Souza MR, Noriega LF, et al. Retronychia. An Bras Dermatol. 2018;93(5):707-11. Lencastre A, Richert B. Clinical Classification of Retronychia. Skin Appendage Disord. 2024. Ferreira IG, Giacomet L, Dornelles AC, et al. Surgical approach to retronychia refractory to clinical treatments. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220064.

Retroníquia

Deslocamento da placa ungueal para dentro da prega proximal



Interrupção do crescimento



Retroníquia

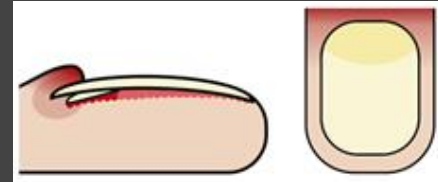
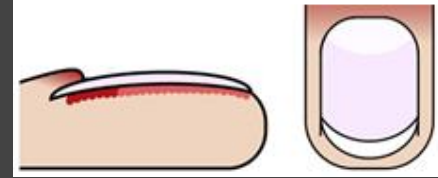
Deslocamento da placa ungueal para dentro da prega proximal



Interrupção do crescimento



Formação de nova lâmina



Retroníquia

Deslocamento da placa ungueal para dentro da prega proximal



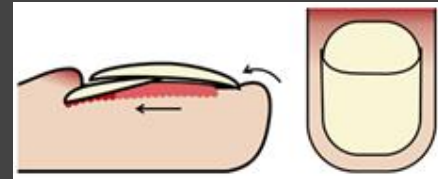
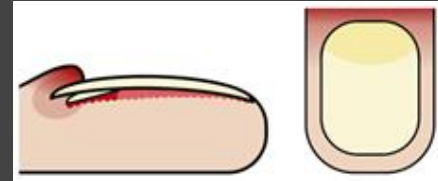
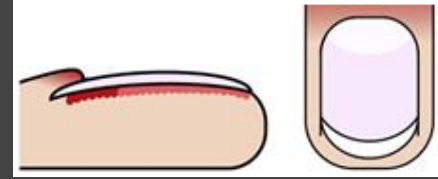
Interrupção do crescimento



Formação de nova lâmina



Empilhamento de lâminas



Retroníquia

Fator predisponente

Trauma repetido

Mello CDBF, Souza MR, Noriega LF, et al. Retronychia. An Bras Dermatol. 2018;93(5):707-11. Lencastre A, Richert B. Clinical Classification of Retronychia. Skin Appendage Disord. 2024. Ferreira IG, Giacomet L, Dornelles AC, et al. Surgical approach to retronychia refractory to clinical treatments. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220064.

Retroníquia

Fator predisponente

Clínica

Tríade = paroníquia + xantoníquia + desaceleração/parada do crescimento

Tecido de granulação entre pregas proximais e laterais, onicólise, hematoma subungueal, onicomadese, dor ou desconforto local...

Retroníquia

Fator predisponente

Clínica

Classificação

Aguda → Episódica → Crônica

Mello CDBF, Souza MR, Noriega LF, et al. Retronychia. An Bras Dermatol. 2018;93(5):707-11. Lencastre A, Richert B. Clinical Classification of Retronychia. Skin Appendage Disord. 2024. Ferreira IG, Giacomet L, Dornelles AC, et al. Surgical approach to retronychia refractory to clinical treatments. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220064.

Retroníquia

Diagnóstico

Clínico +/- USG

Suspeita: paroníquia persistente associada a trauma

Mello CDBF, Souza MR, Noriega LF, et al. Retronychia. An Bras Dermatol. 2018;93(5):707-11. Costa TP, João AL, Lencastre A. Retronychia: A Paradigm Shift? Skin Appendage Disord. 2020;6:268-71. Ferreira IG, Giacomet L, Dornelles AC, et al. Surgical approach to retronychia refractory to clinical treatments. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220064. Matter A, Di Chiacchio NG, Iorizzo M, et al. Total Chemical Matricectomy With 88% Phenol: A Prospective Case Series of 37 Patients. Dermatol Surg. 2024. Online ahead of print.

Retroníquia

Diagnóstico

Tratamento

Conservador (órteses, bandagens e corticoides tópicos)

Cirúrgico (avulsão da unha)

Matricectomia total com fenol a 88% → eficaz no tratamento das distrofias ungueais

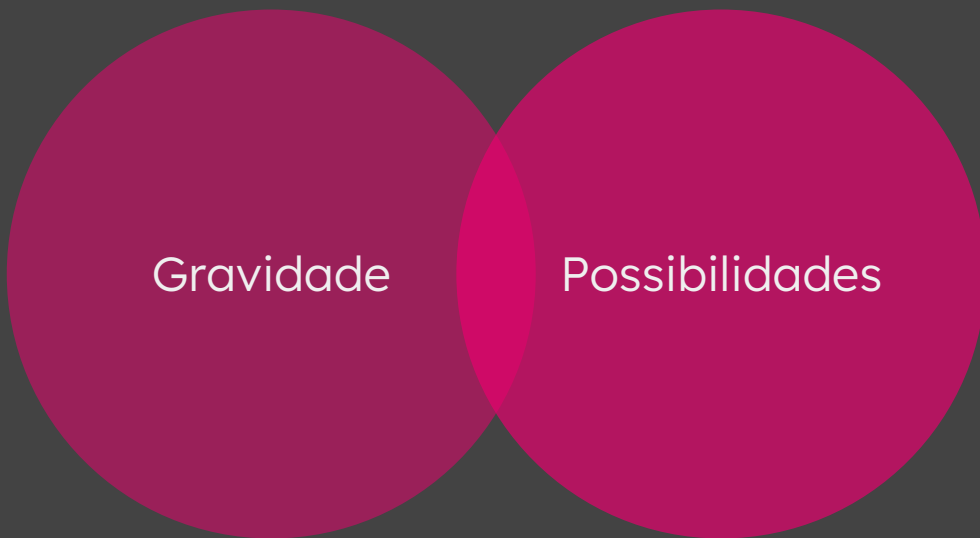
Mello CDBF, Souza MR, Noriega LF, et al. Retronychia. An Bras Dermatol. 2018;93(5):707-11. Costa TP, João AL, Lencastre A. Retronychia: A Paradigm Shift? Skin Appendage Disord. 2020;6:268-71. Ferreira IG, Giacomet L, Dornelles AC, et al. Surgical approach to retronychia refractory to clinical treatments. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220064. Matter A, Di Chiacchio NG, Iorizzo M, et al. Total Chemical Matricectomy With 88% Phenol: A Prospective Case Series of 37 Patients. Dermatol Surg. 2024. Online ahead of print.

Mensagem final

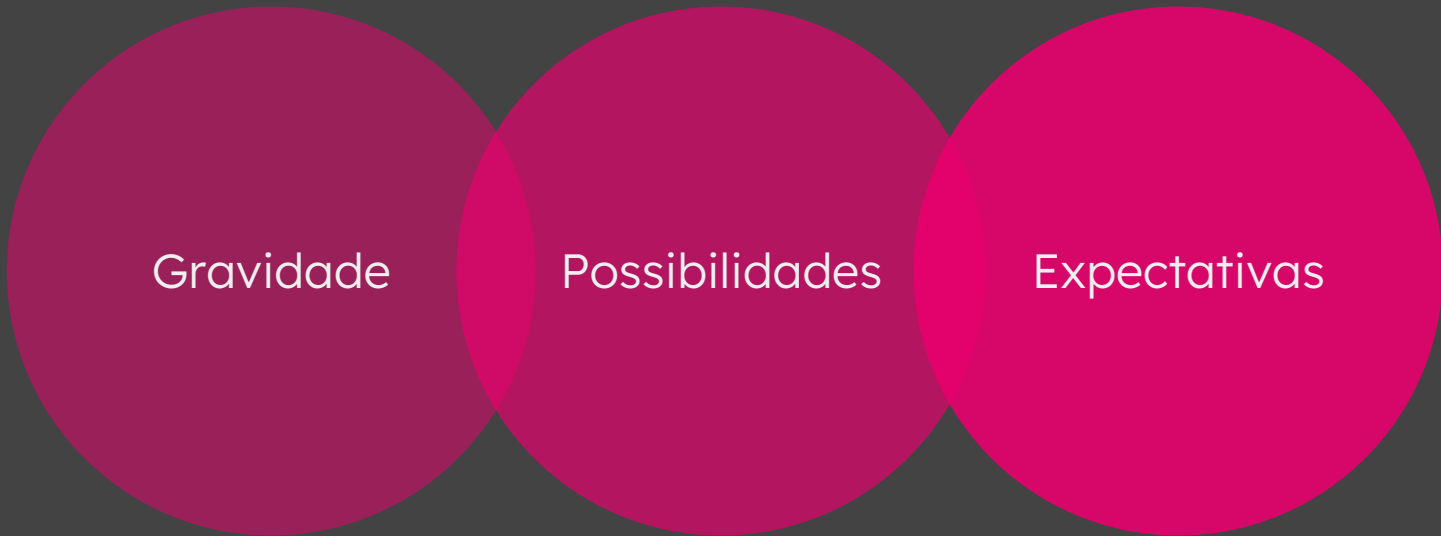


Gravidade

Mensagem final



Mensagem final





Obrigada!