

Le malattie delle unghie

Una rassegna dermatologica delle principali anomalie della lamina ungueale.

Le **unghie** sono degli annessi cutanei costituiti da una cheratina molto dura (onichina) e sono indispensabili per la prensione delicata dei piccoli oggetti. In condizioni fisiologiche la lamina ungueale presenta una superficie liscia e brillante. Alla sua base vi è una zona semicircolare biancastra denominata "lunula" che corrisponde alla parte visibile della cosiddetta matrice ungueale, da cui origina l'intera unghia.

Le cosiddette "**unghie fragili**" possono presentarsi con dei taglietti verticali (**onicocressi**) o con uno scodopiamento della lamina (**onicoschizia**). Poiché tale fragilità si osserva più spesso nelle donne, è evidente che l'uso di solventi e detersivi gioca un ruolo importante. La doppia protezione delle mani, con guanto di cotone calzato sotto il guanto di gomma, può essere una buona norma di prevenzione.

Le unghie possono assumere una colorazione **giallastra** (xantonichia) in caso di onicomicosi, psoriasi o abuso di tetracicline. Una colorazione **brunastra** (melanichia) si può osservare nelle onicodistrofie

traumatiche, in alcune infezioni da muffe, nella malattia di Laugier e nel melanoma ungueale. La colorazione dell'unghia può apparire **biancastra** (leuconichia) in caso di infezione da lieviti e dermatofiti, o addirittura **rossastra** (rubronichia) nella malattia di Darier.

La cattiva abitudine di mordicchiarsi le unghie (**onicofagia**) è molto dannosa in



quanto il letto ungueale rimane spesso scoperto, rappresentando così un locus minoris resistentiae per l'insorgere di altre patologie.

Davanti ad un'unghia anomala si sospetta quasi sempre un'infezione (il cosiddetto **fungo delle unghie**), invece sono piuttosto numerose le altre malattie della pelle (anche non infettive) che si possono localizzare in tale distretto.

In alcuni casi di psoriasi o di alopecia areata infatti, si possono riscontrare delle unghie cosiddette a "**ditale da cucito**", con presenza di unghie dall'aspetto smerigliato che sembrano abrasioni da un getto di sabbia. Nell'eczema da contatto, l'infiammazione dei tessuti perlingueali può dare origine ad un'onicodistrofia acuta o cronica.

Un'altra patologia frequente è l'**onicocriptosi**, meglio conosciuta con il termine di unghia incarnita, in cui la lamina ungueale sembra essere troppo larga per il letto ungueale che la ospita ed affonda lateralmente nei tessuti infiammati.

In genere un'unghia alterata è più esposta alle infezioni e talora un'onicomicosi persistente può essere solo la conseguenza di una patologia ungueale di diversa natura (es: lichen, psoriasi, onicodistrofia, etc).

In questi casi il dermatologo preleva dei frammenti di unghia per sottoporli ad un esame microscopico miceti (cosiddetto **esame dell'unghia**) volto a svelare la presenza di eventuali infezioni da dermatofiti, muffe o lieviti.

In caso di infezione si procede con la somministrazione di farmaci specifici per il tipo di "germe" identificato.

La negatività di tale test prevede ulteriori approfondimenti diagnostici ed applicazioni di lacche filmogene di tipo protettivo, indurente, attivante o rinforzante, suggerite dallo specialista dermatologo.

Infine esistono alterazioni ungueali che rappresentano una "spia" di malattie (talvolta gravi) che colpiscono gli organi interni, come la **sindrome delle unghie gialle** (yellow nail syndrome) e le unghie incurvate (dette anche a **vetrino d'orologio**) talora associate ad alterazioni broncopulmonari.

Credenze Popolari

La comparsa di piccole macule bianche sulle unghie, testimonianza fantasiosa dei bambini di presunte bugie, erroneamente attribuita ad una carenza di sali minerali (es: decalcificazione), corrisponderebbe in realtà alla formazione di vere e proprie "bolle d'aria" all'interno della cheratina ungueale.

