

ACROPAQUIA: DEDOS EN PALILLOS DE TAMBOR. PRESENTACIÓN DE CASO CLUBBING: FINGERS ON DRUM STICKS. CASE PRESENTATION

Santa María-Ramírez, Carlos* ; Páez, Lucía†

*Doctor en Medicina y Cirugía. Universidad Privada del Este - Sede Asunción, Paraguay.

†Facultad de Medicina. Universidad de la Integración de las Américas (UNIDA), Asunción - Paraguay.

Recibido: 17 de octubre de 2018

Aceptado: 4 de mayo 2019

Santa María-Ramírez C, Páez L . Acropaquia: dedos En Palillos De Tambor. Presentación De Caso. Rev méd cient. 2018; 31:23-25.



Figura 1: Mano derecha, vista superior (dorsal). Se observa el agrandamiento de las falanges distales y lechos ungueales de todos los dedos.



Figura 2: Vista transversal del dedo índice de la mano izquierda. Típica formación y crecimiento de la uña en hipocratismo digital

Paciente masculino de 40 años, oriundo de San Lorenzo - Paraguay, fumador crónico (índice tabáquico 12,5), con antecedentes clínicos de bronquitis de hasta 2 episodios/año. Llama la atención el crecimiento del extremo distal de los dedos y convexidad ungueal en ambas manos similares a palillos de tambor y vidrio de reloj de arena, respectivamente; sin evidencia clínica de inflamación ni dolor en los mismos. (Ver Figuras 1-2)

La acropaquia es un signo clínico caracterizado por el aumento y reblandecimiento de la curvatura ungueal en su eje transversal y longitudinal, asociado a hipertrofia de los tejidos blandos^{1,2,3}. Puede ser familiar, idiopática o adquirida¹; la primera, observable en sujetos completamente sanos² y la tercera, asociada a patologías pulmonares (80%)¹. Es más frecuente en varones (8:1); suelen comenzar en los dedos pulgares², generalmente de forma indolora, bilateral y simétrica^{2,3,4}. La patogenia es poco conocida⁵, pero se asocia con: hipoxia en casos de enfermedades cardiopulmonares, proliferación de tejidos blandos (conectivo y vascular)^{1,3,5} y exceso de factores tróficos como el factor de crecimiento vascular endotelial o factor de crecimiento derivado de plaquetas^{3,5}.

En la mayoría de los casos aparece de forma esporádica⁵ y los procesos, tanto agudos como crónicos, pueden darse en patologías: pulmonares en un 80% (bronquiectasias, EPOC, cáncer de pulmón, fibrosis quística), cardiovasculares (cardiopatías congénitas cianóticas, endocarditis infecciosa) y algunas otras como (celiaquía, cirrosis, enfermedad inflamatoria intestinal, SIDA)^{3,4,5}.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sevilla, F. Ocampo, J. Manifestaciones en uñas en enfermedades sistémicas [Internet]. Rev. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica 2011; [citado 2018 Nov 15]; 9(2): 131-132. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2011/dcm112h.pdf>
2. Surós, A. Surós, J. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. 8va. Edición. Elsevier Masson. España. 2001: 91-92. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-semiologia-medica-y-tecnica-exploratoria-8-ed/9788445810804/791561>
3. Carrillo-Esper, R. Carrillo-Córdova, J. Carrillo-Córdova, L. Carrillo-Córdova, C. Alteraciones ungueales como marcador de enfermedad sistémica [Internet]. Rev. Medicina Interna de México 2010; [citado 2018 Nov 15]; 26(3): 243-249. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=25331>
4. Laso, F. J. Diagnóstico diferencial en Medicina Interna. 3ra. Edición. Elsevier. España 2013: 261. Disponible en: https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_archivos/64/semiolMG/64_Acropaquia.pdf
5. Blanquer, D. Carrera, M. Protocolo diagnóstico de la acropaquia [Internet]. Rev. Medicine. 2006; [citado 2018 Nov 15]; 9 (63): 4111-4113. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/385348034/acropaQUIA>