

## PARA PREVENIR COMPLICACIONES

Con la reeducación ungueal, en la mayoría de los casos, se consigue resolver la patología en etapas tempranas, de forma poco agresiva; evitando su progresión, la aparición de complicaciones mayores y la necesidad de recurrir a cirugía posterior.

El paciente debe **ser constante** y hacerlo **todos los días** durante **1-2 meses**, mientras crece la uña.

### Recomendaciones:

➡ Evite usar zapatos que no le queden bien: No use zapatos demasiado cortos o que le aprieten los dedos de los pies. También evite los zapatos muy sueltos, porque pueden causar presión en los dedos de los pies, especialmente cuando corre o camina velozmente. Evite asimismo los tacones altos.

➡ Córtese las uñas de los pies de manera correcta: en línea recta y no las deje demasiado cortas (debe poder meter la uña del dedo de la mano debajo de los lados y del extremo de la uña del dedo del pie).

➡ Evitar el recorte repetido de la uña y la manipulación del tejido inflamado, porque puede hacer que la enfermedad empeore con el paso del tiempo.

A continuación se adjunta un video informativo que incluye indicaciones concretas sobre el cuidado de la uña encarnada:

Canal Salud Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=nuOVIJdYdNI&t=26s>

Esta guía puede consultarse desde este QR



## GUÍA PARA PACIENTES

### Recomendaciones para el tratamiento de la Uña Encarnada u Onicocriptosis

Servicio de Cirugía General



CGD/CGD/DPT/003

Aprobado por Comité Técnico de Coordinación de la Información

21 de noviembre de 2024

## ¿Qué es la onicocriptosis o uña encarnada?

La onicocriptosis (unguis incarnatus, uña encarnada) es una patología muy frecuente en la infancia y en la adolescencia.

Se trata de una afección provocada por el roce continuo de la uña sobre el pliegue lateral de un dedo del pie, afectando con mayor frecuencia al primer dedo. (Produce dolor, enrojecimiento e inflamación, y en ocasiones se asocia a limitación funcional y dificultad para caminar).

## ¿Por qué se produce?

Sus causas son múltiples, interviniendo tanto factores predisponentes (propios del paciente) como desencadenantes:

Entre los *factores predisponentes* estarían las curvaturas patológicas o morfologías especiales de la uña.

Entre los *factores desencadenantes*:

- **Corte incorrecto de las uñas:** es el factor más importante en los niños y adolescentes. El corte redondeado de la uña favorece que el vértice roce con la piel causando dolor e inflamación.
- **Maceración** de los tejidos de alrededor de la uña por un exceso de sudor fisiológico o por calzado no transpirable.
- **Traumatismos** directos o causados por el uso de zapatos con puntera estrecha.
- **Manejo inicial inadecuado** de la onicocriptosis (uña encarnada).

Cualquiera de estas razones va a favorecer la formación de una espícula (parte de la uña que crece lateralmente y se clava en el tejido) en la lámina ungueal que se clava en el rodete periungueal (reborde de tejido a los lados de la uña). Si la lesión no es tratada convenientemente, la inflamación tiende a la cronicidad y a fibrosis del rodete periungueal.

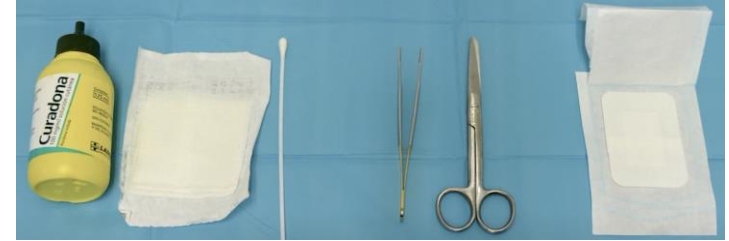
## ¿Cómo se trata?

El tratamiento inicial es conservador, realizando técnicas de **reeduación ungueal** (“curas”).

Cuando el tratamiento conservador no ha sido efectivo se da paso al tratamiento quirúrgico

## REEDUCACIÓN UNGUEAL

Debe hacerse todos los días, preferiblemente después de la ducha.



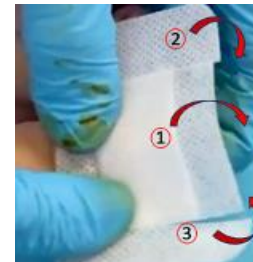
### Material necesario:

- Povidona yodada
- Bastoncillo de algodón
- Pinzas<sup>1</sup>
- Tijeras<sup>1</sup>
- Gasas
- Apósito

<sup>1</sup>No quirúrgicas ni estériles, de cualquier tipo pero que sólo se utilicen para las curas.

### Cómo hacerlo:

1. Desinfectar la zona con povidona yodada.
2. Con el bastoncillo de algodón separar el tejido (rodete periungueal) y buscar donde se clava la uña (espícula).
3. Cortar tiras de gasa finas (ej. 5 mm de ancho) y mojarlas en povidona yodada.



4. Con las pinzas (que solo se usarán para las curas) introducir la gasa mojada en povidona en el pliegue (entre la uña y el rodete periungueal).

El objetivo es que la uña siga creciendo en el pliegue sin encarnarse.



5. Finalmente se coloca el apósito.