

Autor: João Silva

Última atualização: 2018/07/18

Palavras-chave: Onicomicose; *Tricophyton rubrum*; Faneras

Resumo

A onicomicose (micose das unhas) é uma infeção muito comum, especialmente nos idosos e imunodeprimidos. Apesar de não ser perigosa para a vida, pode gerar grande incómodo, devido à distorção das unhas e desconforto que pode causar.

É a doença das unhas mais frequente. É mais comum nas unhas dos pés, mas pode afetar também as das mãos.

A automedicação não é recomendada. Recomenda-se a observação, diagnóstico e tratamento dirigido por um profissional de saúde competente. A confirmação do diagnóstico é fundamental pois pode haver confusão com vários outros problemas que afetam as unhas.

Prefere-se o tratamento oral (em comprimidos) por ser mais eficaz. Implica um tempo muito prolongado que será necessário cumprir para conseguir a cura e diminuir as recidivas.

Onicomicose ? Micose das Unhas

A **onicomicose** ou **micose das unhas** é a mais comum infeção das unhas (*-onico*) causada por diferentes fungos (*-micose*), constituindo 50%-60% das doenças que afetam as unhas. Atinge maioritariamente as unhas dos pés, mas pode afetar também as das mãos. Na maior parte das vezes, afeta a parte distal (externa) da unha, mas pode afetar toda a unha ou, mais raramente, apenas a parte proximal.

Os principais fungos são dermatófitos (em 65-90% dos casos), entre os quais o *Tricophyton rubrum*. Em 10% dos casos são não-dermatófitos (exemplo: *Fusarium* sp), podendo também ser leveduras (exemplo: *Candida albicans*). É mais comum no **sexo masculino** e nos **idosos**. Afeta cerca de 1-8% da população geral europeia, 10% dos adultos (30 vezes mais que as crianças), 20% dos idosos, podendo chegar aos 90% nas pessoas com mais de 90 anos, e 1/3 dos doentes diabéticos. Estima-se que em Portugal afete pelo menos 1 milhão e meio de pessoas. A incidência está a aumentar devido ao aumento da esperança média de vida, assim como o aumento de condições imunossupressoras, inclusive a diabetes mellitus.

Sinais e sintomas

Normalmente não dá grandes sintomas e não é uma situação que possa comprometer a vida dos doentes. A maior parte das vezes apresenta-se como um incómodo do ponto de vista estético, que pode, de qualquer forma, condicionar o bem-estar psicossocial da pessoa.

Apresenta-se com **unhas descoloradas** ? amarelas, castanhas ou brancas ?, distróficas, espessas (hiperqueratose) e/ou frágeis (onicólise).

Pode acompanhar-se de **desconforto físico** ou **dor** no local da unha. Nos idosos e doentes imunocomprometidos, há maior risco para infeções bacterianas como a celulite/erisipela, tinha do pé (vulgo 'pé de atleta?'), outras infeções fúngicas e condições sistémicas como sépsis (raramente).

Fatores de risco

O principal fator de risco é a idade avançada. Outros fatores estão associados a maior ocorrência de onicomicose: Sexo masculino, Diabetes mellitus, Doença arterial periférica, imunossupressão, doença oncológica, utilização de calçado oclusivo frequente, história familiar, sudorese excessiva, psoríase, trauma ungueal e a não utilização de calçado nos chuveiros públicos.

Diagnóstico

A onicomicose pode simular outras patologias das unhas pelo que, em caso de dúvida, pode recorrer-se a exames laboratoriais (por raspagem da unha - sendo praticamente indolor). No entanto, não é feito na maioria das vezes pois tem muitos falsos negativos (até 30%).

A observação pelo dermatoscópio (instrumento de ampliação especial para observação da pele e faneras) pode verificar-se um aspeto em 'aurora boreal' característico da onicomicose ou, identificar outras patologias como a psoríase ungueal ou onicólise traumática.

Fontes de transmissão

A forma de contágio mais comum é a de contacto indireto com objetos pessoais contaminados ou com superfícies contaminadas (chão de chuveiros públicos por exemplo). O contágio por contacto direto pessoal é possível, embora sejam necessárias pequenas lesões entre a pele e a unha para que se efetive.

Pode também ocorrer autoinoculação (transmissão dos fungos de uma área da pele infetada para as unhas, por exemplo, ao coçá-la).

Prevenção

A prevenção passa fundamentalmente por adotar cuidados básicos de higiene:

- Manter as **unhas curtas e limpas**
- **Utilização de chinelos** em locais de banho público ou água parada
- **Evitar partilhar** calçado.

Tratamento

A automedicação com produtos de venda livre é muitas vezes insuficiente e não é recomendada. Recomenda-se a observação pelo médico assistente.

O tratamento é **moroso** (pode demorar mais de 1 ano) e **não é infalível** devido à baixa irrigação sanguínea e

crescimento lento da unha ? especialmente no pé. Nem todos os doentes necessitam obrigatoriamente de tratamento. Algumas indicações para tratamento incluem: Decisão do doente, dor/desconforto, imunodepressão, história de celulite repetida ou diabético com fatores de risco para dermohipodermite aguda bacteriana (exemplo edema ou insuficiência venosa).

O tratamento depende do tipo de infecção, o número de unhas afetadas, a gravidade da doença e a preferência do doente. Pode consistir em tratamento oral (comprimidos), tópico (gel, verniz, pomada ou pó), ou ambos. Podem ainda ser consideradas opções ?cirúrgicas? mecânicas ou químicas e ainda terapêutica com laser ou fotodinâmica. Geralmente, prefere-se a terapêutica oral por ser mais eficaz. Os tópicos aplicados sobre a unha (em verniz, solução ou pomadas) podem ser adicionados ou substituir o tratamento oral, caso haja contraindicação ou preferência do doente, até ao limite de 3 unhas afetadas. Para alívio da dor/desconforto, pode ser associado um queratolítico. Após o tratamento, a infecção fúngica pode reaparecer em até 50% dos casos. O tratamento da tinha do pé após a resolução da onicomicose pode diminuir a taxa de recidiva.

Conclusão

A onicomicose é uma infecção muito comum que, apesar de não ser grave, pode ser bastante incomodativa. Deve ser avaliada por um profissional de saúde, que orientará o melhor tratamento.

Referências recomendadas

- [CDC. Fungal nail infections. CDC. 2018](#)
- [Mayo Clinic. Nail fungus. 2018](#)
- [NHS. Fungal nail infection. NHS Choices. 2018](#)
- [Pinheiro P. Micose da unha - Causas, Sintomas e Tratamento. Mdsauade.com. 2018](#)
- [Tosti A. Onychomycosis: Practice Essentials, Background, Pathophysiology. Medscape. 2018](#)

[Voltar à página inicial](#) **[Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)** *****

João Silva