

Pregúntele a su nefrólogo: Qué le está pasando a mi piel y uñas?

Keith A. Bellovich, DO

Existe un amplio abanico de manifestaciones cutáneas cuando dependes de la diálisis.

Los trastornos de la piel pueden afectar la calidad de vida de un paciente y pueden afectar negativamente su salud física y mental.

La picazón (prurito urémico) es, por mucho, la queja más común que sufren los pacientes. Pero la piel seca (xerosis cutis) y la decoloración de la piel también son afecciones comunes en pacientes con pérdida severa de la función renal. La piel seca es causada por la reducción del tamaño de las glándulas sudoríparas y la atrofia de las glándulas sebáceas o productoras de aceite. La piel seca aumenta la susceptibilidad a las infecciones y esto se ve agravado por el retraso en la cicatrización de las heridas de la piel.

Las alteraciones en el color de la piel, en particular el oscurecimiento de las palmas de las manos y las plantas de los pies y las membranas de la boca, pueden observarse relativamente temprano durante la progresión de la enfermedad.

Otros aspectos de la piel de los pacientes con ERT incluyen una mayor susceptibilidad a las bajas temperaturas, aumento del crecimiento del vello en las mejillas y engrosamiento de las cejas. El flujo de sangre a la piel se reduce significativamente en los pacientes de diálisis, lo que da como resultado uñas mitad y mitad, también llamadas uñas de Lindsay, que son algo típicas en los pacientes de diálisis. Esto provoca una decoloración blanca en la mitad de las uñas más cercana a su cuerpo y un color rojo / marrón en la parte externa de las uñas. La decoloración proviene de la deposición de melanina dentro de la uña y el desarrollo excesivo de tejido conectivo entre la uña y el hueso que reduce el suministro de sangre. Esto generalmente permanece sin cambios después de la

diálisis, pero puede desaparecer después de un trasplante de riñón.

La hiperpigmentación y la palidez se observan comúnmente en pacientes en diálisis.

Con el tiempo, muchos pacientes desarrollan un tono amarillento, que se ha atribuido a la retención de urocromos y caroteno, que son sustancias que generalmente los riñones excretan. Cuando se acumulan, se depositan en la epidermis y los tejidos subcutáneos. También es común una hiperpigmentación pardusca, principalmente en áreas expuestas al sol. Esta hiperpigmentación es el resultado de un aumento en la producción de melanina debido a un

aumento de la hormona estimulante de los melanocitos que son difíciles de dializar. Los pacientes con esta afección tienden a tener una piel de color grisáceo, casi metálico.

Otra decoloración puede ser la escarcha urémica, que es una apariencia de polvo cristalino fino de color blanco a amarillo en la superficie de la piel después de que se seca el sudor. Cuando el nivel de nitrógeno ureico en sangre (BUN) es muy alto, la concentración de urea en el sudor aumenta significativamente. La evaporación del sudor da como resultado la deposición de cristales de urea en la piel. Las heladas urémicas se encuentran comúnmente en la barba, la cara, el cuello y el tronco. Esto puede ser muy preocupante y debe notificarse a sus médicos para asegurarse de que esté recibiendo la diálisis adecuada.



Decoloración de las uñas es de la revista "Clinical Kidney" 2014;7: 418-419

Keith A. Bellovich, DO es nefrólogo en Nefrología St. Clair que cubre el área metropolitana de Detroit, MI. El Dr. Bellovich también es miembro de la junta directiva de la Asociación de Médicos Renales