

### Dra. Rita Pereira

Médica Especialista em Medicina Geral e Familiar

#### Onicomicose – o que é?

A Onicomicose é uma infeção que atinge as unhas, sendo causada por fungos. A maioria é provocada por fungos dermatófitos. Alguns fungos filamentosos não dermatófitos e leveduras também podem provocar onicomicose. No Mundo, a prevalência na população adulta ronda os 20%. Em Portugal estima-se que mais de milhão e meio de portugueses estejam afetados pela doença. Os fungos alimentam-se de queratina, proteína que constitui a superfície dura das unhas.

A transmissão interpessoal, através de objetos contaminados como alicates e tesouras utilizados na manicura e pédicure, constitui a principal fonte de infeção. As unhas mais comumente afetadas são as dos pés (80% dos casos), uma vez que o uso de sapatos fechados propicia um ambiente favorável (umidade, temperatura e ausência de luz) ao desenvolvimento dos fungos.

#### Manifestações clínicas:

- ✓ **Onicólise:** descolamento da unha do seu leito na região distal e/ou lateral. Pode haver acumulação de material fétido sob a unha. É a forma de apresentação mais comum;
- ✓ **Hiperqueratose subungueal:** as unhas aumentam de espessura, ficam endurecidas e grossas;

- ✓ **Alterações da coloração das unhas** (amareladas ou esbranquiçadas): Melanoníquia – pontos ou linhas escuras, e Leuconíquia – manchas esbranquiçadas na superfície da unha;
- ✓ **Distrofias ungueais:** destruição e deformidades da unha, que fica frágil, quebradiça e deformada;
- ✓ **Paroníquia:** o contorno da unha fica inflamado, doloroso, edemaciado e eritematoso, o que altera a formação da unha, que cresce ondulada e com alterações da superfície.



**Figura 1:** Onicomicose das unhas dos pés: tipo subungueal distal e lateral. Hiperqueratose subungueal distal e onicólise.



**Figura 2:** Onicomicose das unhas dos pés: tipo distrófico. Lâmina ungueal espessada e distrófica.



**Figura 3:**  
Onicomicose das unhas dos pés. Toda a lâmina ungueal do hálux está espessada e distrófica.

### ***Fatores que favorecem a infeção***

Os fatores que predis põem a infeção por fungos, incluem:

- ✓ Uso de sapatos fechados;
- ✓ Deficientes hábitos de higiene;
- ✓ Frequência de locais públicos - banhos, saunas, vestiários, etc.;
- ✓ Uso de verniz nas unhas, que impede o seu adequado arejamento;
- ✓ Ser portador de doença crónica ou infeção (ex.: Diabetes, infeção pelo VIH);
- ✓ Distúrbios da circulação arterial.

### ***Diagnóstico***

O diagnóstico baseia-se nas manifestações clínicas, podendo ser confirmado pela observação microscópica direta dos elementos fúngicos e/ou isolamento do fungo patogénico por cultura.

A aparência das unhas é muitas vezes sugestiva do diagnóstico. Após observar a unha ou unhas afetadas, o médico pode colher pequenas amostras das lesões ungueais, que são posteriormente enviadas para um laboratório onde são sujeitas a procedimentos que visam identificar a presença de fungos e/ou outros agentes inoficiosos.

### ***Diagnóstico diferencial***

O diagnóstico diferencial faz-se, principalmente, com psoríase, líquen plano, lesões traumáticas, foto-onicólise, distrofias ungueais congénitas, infeção por *Pseudomonas*, entre outras afeções que possam produzir alterações subungueais semelhantes às infeções por fungos.

### ***Prevenção***

Para ajudar a prevenir as infeções fúngicas das unhas dos pés, é importante adotar determinados hábitos de higiene:

- Evite o uso de sapatos fechados que dificultem o arejamento dos pés;
- Evite a humidade dos pés. Após a lavagem diária, seque-os cuidadosamente;
- Evite meias de tecido sintético. Prefira as de algodão;
- Quando em locais públicos (casas-de-banho, piscinas, saunas) evite o contato direto com o chão. Use sapatos, sandálias ou chinelos;
- Mantenha as unhas dos pés cortadas e cuidadas;
- Use apenas o seu próprio material de manicura e pédicure. Se frequenta estabelecimentos de estética para cuidados podológicos, certifique-se que os instrumentos utilizados são submetidos a esterilização prévia.

### ***Tratamento***

Dispomos atualmente de tratamentos práticos, baratos, seguros e eficazes. Estes podem ser tópicos, sistémicos, ou combinados, de acordo com a gravidade de cada situação clínica. Tipos de tratamento:



- Tratamento tópico: antifúngicos em verniz (Amorolfina ou um derivado do Imidazol);
- Tratamento oral: antifúngicos em comprimidos ou cápsulas (ex.: Terbinafina, Itraconazol e Fluconazol);
- Tratamento com associação de antifúngicos tópicos e orais.

A duração do tratamento é variável, dependendo da gravidade das lesões, e da sua localização.

O tratamento por via oral é de 2 a 3 meses, para as unhas das mãos, e de 3 a 4 meses, para os pés.

A interrupção do tratamento favorece a persistência do quadro clínico e as suas recidivas, bem como o desenvolvimento de resistências aos fármacos utilizados.

Os fármacos utilizados podem causar, ocasionalmente, efeitos secundários desagradáveis e/ou interações medicamentosas.

A terapêutica das onicomicoses, como acontece na maior parte das terapêuticas, pressupõe o aconselhamento médico.

### *Quando contatar o médico*

**Sempre que observe alterações nas unhas ou nos tecidos circundantes, deve contatar o seu médico.**

Este irá garantir que obtenha o tratamento mais eficaz para o seu caso particular, com rápida melhoria do quadro clínico.

O diagnóstico e tratamento precoces são muito importantes para evitar a disseminação às unhas não afetadas e a contaminação interpessoal.

### *Evolução e Prognóstico*

Sem tratamento eficaz, as onicomicoses não regredem de forma espontânea, evoluindo para a cronicidade, com o envolvimento progressivo de várias unhas das mãos e dos pés.

Algumas formas esporuladas de fungos continuam viáveis e infestantes no meio ambiente até 5 anos, tornando as recorrências muito frequentes.

**Dra. Rita Pereira**

*Medicina Geral e Familiar*

[rpereira@medicalone.pt](mailto:rpereira@medicalone.pt)

Todos os direitos reservados. Copyright © to Medical One, Lda and Dr. Rita Pereira. 2012.