

MELANOMA UNGUEAL:

RECONSTRUCCIÓN MEDIANTE INJERTO DE PIEL TOTAL TRAS LA EXÉRESIS COMPLETA DEL APARATO UNGUEAL POR TUMORES MALIGNOS DE BAJO GRADO

Dr. P. García Moreno

Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia)



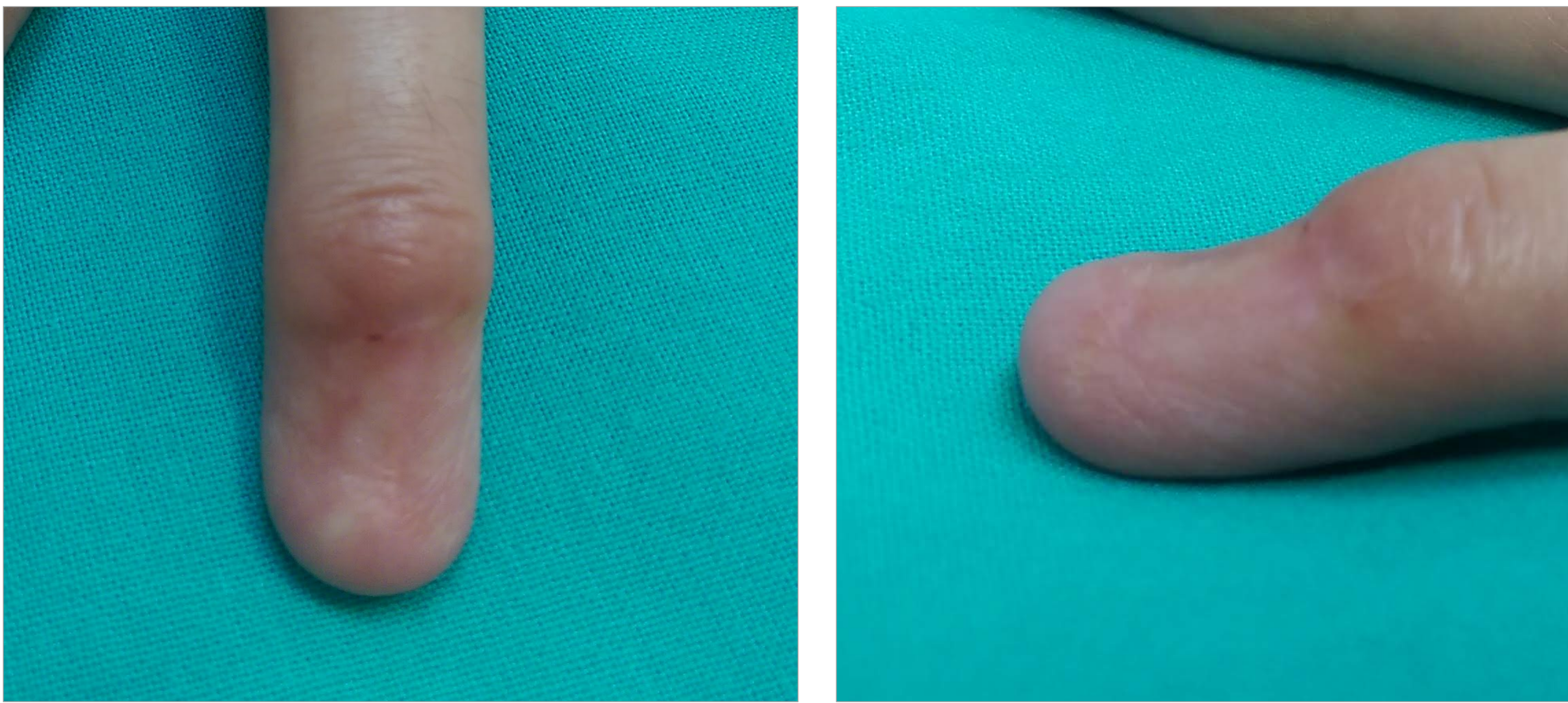
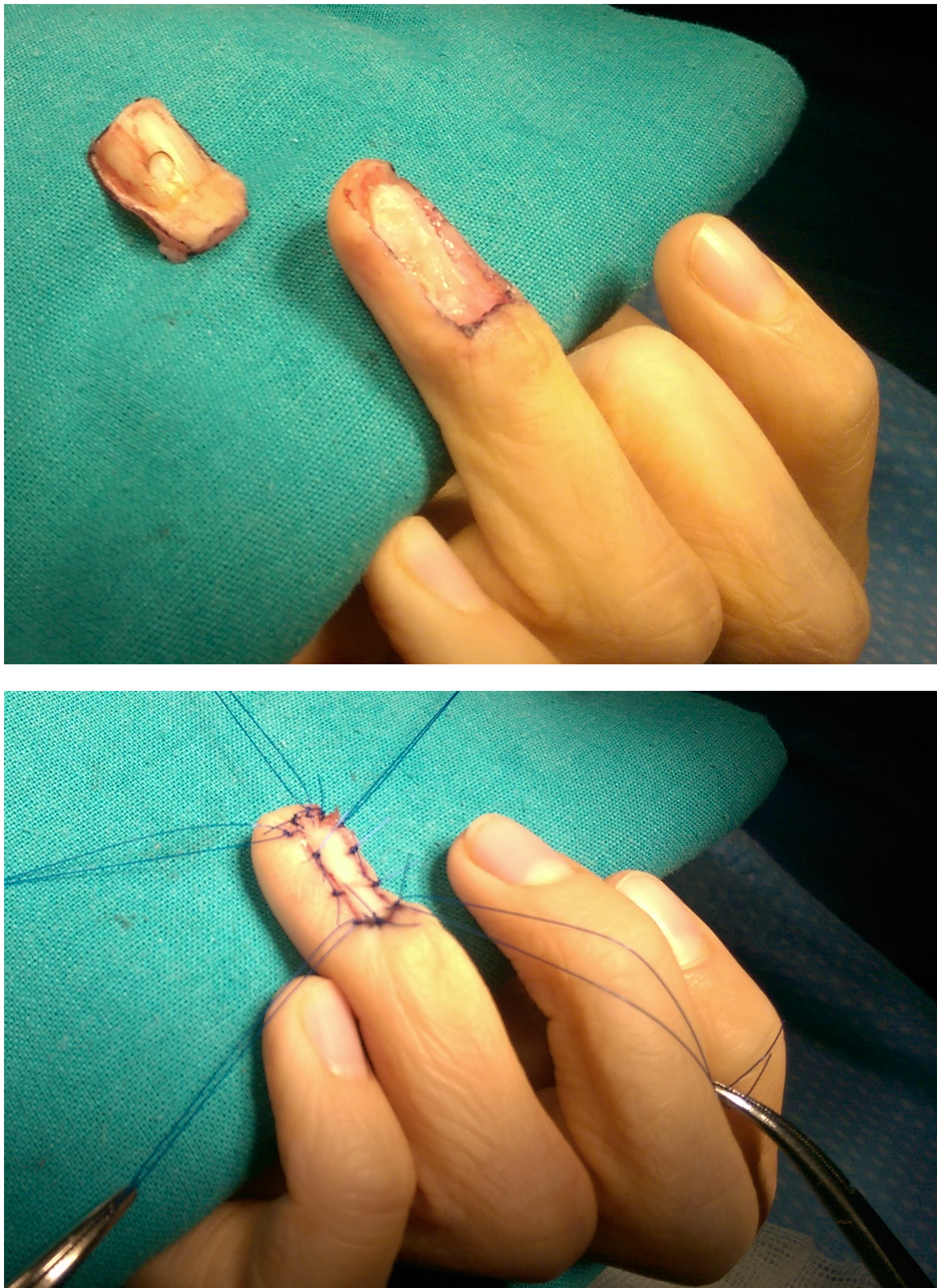
A. Caso clínico:

Diagnóstico: MELANOMA UNGUEAL in situ 4º dedo mano izquierda.
- Motivo de consulta inicial: Pigmentación en la uña.
- < 1 año de evolución
- Sin antecedente traumático.

Tradicionalmente el tratamiento del melanoma ungueal:

CIRUGÍA RADICAL:
AMPUTACIÓN FALANGE
DISTAL

B. Algoritmo de tratamiento actual:



C. Resultados:

BIBLIOGRAFÍA

1. Duarte AF, Correia O, Barros AM, Azevedo R, et al. Nail matrix melanoma in situ: conservative surgical management. *Dermatology* 2010;220:173–5.
2. Zaiac MN, Weiss E. Mohs micrographic surgery of the nail unit and squamous cell carcinoma. *Dermatol Surg* 2001; 27:246–51.
3. Haneke et Al. Ungual melanoma – Controversies in diagnosis and treatment. *Dermatologic Therapy*, Vol. 25, 2012, 510–524.
4. Cohen T, Busam KJ, Patel A et al. Subungual melanoma: management considerations. *Am J Surg* 2008; 195:244–8.
5. High WA, Quirey RA, Guillen DR et al. Presentation, histopathologic findings, and clinical outcomes in 7 cases of melanoma in situ of the nail unit. *Arch Dermatol* 2004; 140:1102–6.
6. Thomas JM, Newton-Bishop J, A'Hern R, et al.; United Kingdom Melanoma Study Group, British Association of Plastic Surgeons, Scottish Cancer Therapy Network. Excision margins in high-risk malignant melanoma. *N Engl J Med* 2004; 350: 757–766.

