

Quelques notions d'anatomie et de physiologie unguéale élémentaires sont indispensables avant d'aborder la sémiologie.

Anatomie et physiologie de l'appareil unguéal

L'ongle, ou tablette unguéale, est une lame cornée translucide formée de kératine.

On appelle appareil unguéal (cf. schémas 1 et 2) l'ensemble des structures entourant cette tablette unguéale et contribuant à son développement.

L'appareil unguéal repose sur le périoste de la phalange distale, indispensable au développement d'un ongle normal. La tablette unguéale présente une double convexité transversale et latérale ; elle repose sur le lit de l'ongle où elle adhère fortement.

Elle est issue pour son tiers supérieur de la matrice proximale et pour sa moitié inférieure de la matrice distale ; le lit unguéal participe également à la formation de la partie toute inférieure de la tablette (cf. schéma 2).

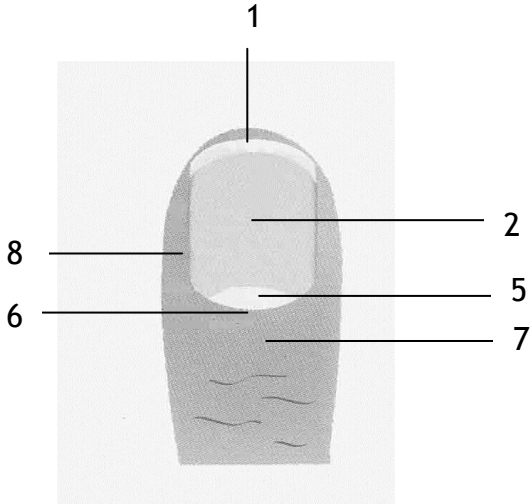
La croissance de l'ongle est continue tout au long de la vie avec une vitesse de croissance de 0,1 mm/jour pour les ongles de mains et deux fois moindre pour les ongles de pieds. Le renouvellement d'un ongle de mains nécessite donc 4 à 6 mois, celui d'un orteil 12 et 18 mois, dans les conditions normales.

De nombreux facteurs peuvent influencer la croissance de l'ongle : l'âge, les facteurs locaux (immobilisation, facteurs neurologiques, vasculaires), les facteurs généraux (hormonaux, nutritionnels, médicamenteux).



Schéma 1

Appareil unguéal : vue supérieure



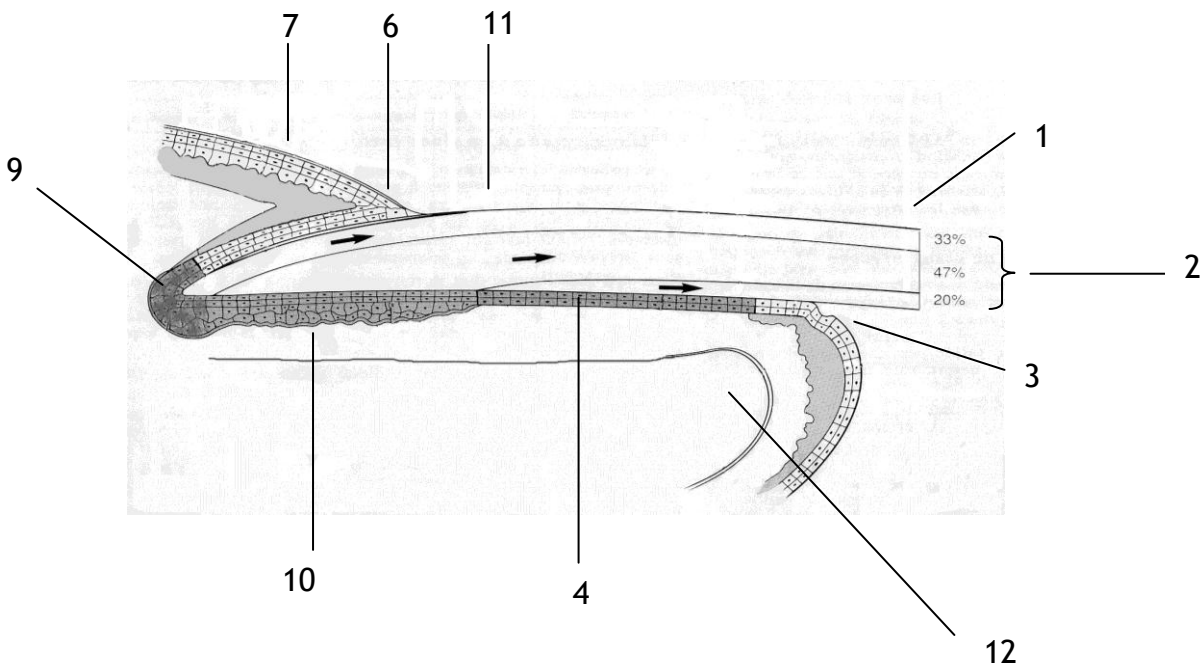
Légende Schémas 1 et 2

- 1 Bord libre
- 2 Tablette unguéale (ongle)
- 3 Hyponychium
- 4 Lit de l'ongle
- 5 Lunule
- 6 Cuticule
- 7 Repli proximal (= postérieur, sus-unguéal)
- 8 Repli latéral
- 9 Matrice proximale
- 10 Matrice distale
- 11 Limite distale de la lunule
- 12 Phalange distale



Schéma 2

Appareil unguéal : coupe sagittale



Sémiologie

Les principales lésions élémentaires seront envisagées en fonction du site de l'appareil unguéal concerné.

1. Altérations de la tablette unguéale

Anomalies de la forme :

- ✓ **hippocratisme** : déformation de l'ongle associant hypercourbure transversale et longitudinale (angle de Lovibond $>180^\circ$) et hypertrophie des parties molles.
- ✓ **ongle en pince** : déformation de la tablette unguéale avec accentuation de la convexité transversale
- ✓ **koïlonychie** : déformation en cuiller avec tablette concave par relèvement des bords latéraux et du bord libre.

Altérations de la surface

- ✓ **lignes de Beau** : dépressions transversales au niveau de la tablette dues à un arrêt temporaire de la croissance de l'ongle. La largeur de la dépression traduit la durée du processus.
- ✓ **sillons longitudinaux** : dépressions longitudinales
- ✓ **crêtes longitudinales** : lignes longitudinales en relief
- ✓ **dépressions ponctuées** : érosions cupuliformes de la tablette, de disposition variable, parfois avec un aspect "en dé à coudre"
- ✓ **trachyonychie** : ongles rugueux, d'aspect mat (ongle grésé) ou brillant.

Anomalies de couleur

- ✓ **leuconychie** : ongle de couleur blanche.
- ✓ **mélanonychie** : ongle de couleur brune ou noire
- ✓ **xanthonychie** : ongle de couleur jaune
- ✓ **chloronychie** : ongle de couleur verte

Anomalies d'épaisseur

- ✓ **pachyonychie** : épaissement de la tablette
- ✓ **atrophie unguéale** : amincissement de la tablette

2. Modifications des attaches de la tablette unguéale

Onycholyse

Décollement de la tablette unguéale à partir des attaches disto-latérales du lit de l'ongle.

Onychomadèse

Détachement proximal de la tablette secondaire à une dépression transversale majeure (ligne de Beau majeure) au niveau matriciel

Ptérygion ventral

Expansion de l'hyponychium qui adhère à la face inférieure de la tablette.

Ptérygion dorsal

Fusion du repli sus-unguéal avec la matrice puis avec le lit de l'ongle responsable d'une fissuration longitudinale séparant la tablette en 2 ailerons latéraux.

3. Altérations des tissus périunguéraux

Périonyxis ou paronychie aiguë ou chronique

Inflammation aiguë ou chronique des tissus péri-unguéraux.

Ongle incarné

Traduit un conflit douloureux entre la tablette unguéale et les replis latéraux (incarnation latérale) ou la pulpe distale (incarnation antérieure) avec ou non formation de bourgeons charnus (botryomycomes).