

1-Introduction :

- Infection cutanée par un **champignon (microscopique)** = Infection cutanée fongique
- On distingue plusieurs tableaux cliniques selon l'agent causal et la localisation des lésions : Peau, phanères (ongle et cheveux) ou muqueuses
- La mise en évidence du germe repose sur :
 - _Un élément de présomption (lumière de Wood)
 - _Deux éléments de certitude : examen direct et culture sur des milieux spécifiques (milieu de sabouraud)
- Le traitement dépend du germe incriminé, il repose sur des dérivés azolés par voie locale ou générale

2-Epidémiologie :

- Agent causal : (on exclut dans notre cours les moisissures)
 - 1- Dermatophyte : champignons filamenteux, d'emblée pathogène
 - 2- Condida : champignon type levure, saprophyte des muqueuses
 - 3- Malassezia furfur : levure, commensale de la peau
- On distingue plusieurs espèces des dermatophytes :
- ❖ Trichophyton : avec plusieurs espèces
 - ❖ Microsporum : avec plusieurs espèces
 - ❖ Epidermophyton : avec une seule espèce (*epidermophyton floccosum*)

Source d'infestation : peut être

- Anthropophile : contamination interhumaine
 - Zoophile : contact avec les animaux
 - Tellurique : à partir des sols
 - Transformation d'un champignon saprophyte de la peau et des muqueuses en champignon pathogène
- Les conditions permettant la transformation du condida (d'un champignon saprophyte en champignon pathogène)
= conditions **d'immunodépression** :
 - Grossesse
 - Diabète
 - Immaturité de l'immunité (Nourrisson)
 - Prise de corticoïdes
 - Prise d'antibiotiques

3-Etudes des différents tableaux cliniques :

- Dermatophytoses(= Dermatophytie): peau, plis, **cheveux**, ongles
- Condidoses : plis, **muqueuses**, ongles
- Infection par *Malassezia furfur*: peau

Dermatophytoses: peau, plis, cheveux, ongles

Se nourrit de la **kératine** : peau, plis, phanères (cheveux, ongle)= Kératinophyle kératinolytique

1-Dermatophytose de la peau glabre

Clinique : Herpes circiné

Lésion élémentaire: lésion érythémateuse de forme **annulaire**

Centre : pale, guéri,

bordure : active (squameuse ou vésiculeuse (prélèvement)

Siège : ubiquitaire



2- Dermatophytose des plis (intertrigo dermatophytique)

Siège : **Tous les plis** peuvent être atteints : grands et petits :



- Petits plis : Le plus souvent **inter orteils et sous orteils** (appelé autrefois **pieds de l'athlète**)
Lésion : lamelles de squames blanchâtres
- Grand plis : exemple : Intertrigo inguino crural (Eczéma marginé de Hebra)
Lésion élémentaire : lésion érythématosquameuse à évolution centrifuge ou le fond du pli représente le centre guérie de la lésion
Avec périmphérie active (Aspect en miroir)



Facteurs Favorisants : **facteurs de macération**

Humidité, chaussures fermées, serrées, synthétiques, ablutions sans séchage des pieds après...

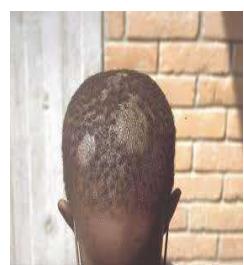
3-Dermatophytose du cuir chevelu (Teignes)

Il existe 3 types de teignes :

- Teignes tondantes : 2 types :- Teignes microsporiques
-Teignes trichophytiques
- Teignes inflammatoires et suppuratives (Kérian)
- Teignes faviques (favus)

3-1 Teignes tondantes :

| Teigne microsporique | Teigne trichophytique |
|--|---|
| Lésions de grande taille | Lésions de petite taille |
| Petit nombre | Grand nombre |
| Cheveux cassés courts à qlq millimètre | Cheveux coupés à ras |
| Lumière de Wood : fluorescente | Lumière de Wood : non fluorescente |
| Agents : M canis (zoophile) M lanzeroni (arthropophile) | Agent : T violaceum (anthropophile) |
| | Plus Contagieuse |



3-



2Teignes suppuratives inflammatoires (kérion)

- Macaron alopécique de quelques centimètres de diamètre
- **Surélevé**, érythémateux, pustuleux



Signes associés : douleur, **ADP satellite**

Agents zoophiles (T. mentagrophytes)

Lumière de Wood : négatif

3-3- Teignes faviques (favus)

< 1% des teignes, **très contagieuse**



- ❖ Alopécie diffuse-cheveux épars, longs,

Avec **aspect typique** de la lésion alopeciante : une **croûte** cupuliforme jaunâtre=

Godet favique.

- ❖ **L'alopecie est définitive**

Lumière de Wood : vert pâle (cheveux)

Agent : T. schoenleini (anthropophile)

4- Dermatophytie des ongles (Onyxis dermatophytiques)

Lésion : épaissement, jaunisse, striation, friabilité, lyse (onycolyse)



- Les lésions peuvent atteindre tous l'ongle : Atteinte proximale

- La partie distale de l'ongle : Atteinte distale

Siège : Surtout les **ongles des orteils (pieds)**

Signe associé : intertrigo inter orteils (Autre mycose)

Agent : T. rubrum (anthropophile) le plus souvent

Diagnostic : est **clinique**

Examen mycologique : (filaments mycéliens)

Direct par grattage des bords libres des ongles atteints :

Culture des prélèvements sur milieu de Saboureaud

Diagnostique différentiel :

Atteinte unguéale du psoriasis, lichen plan...

2

Condidoses : plis, **muqueuses**, ongles

1-Condidose des plis (Intertrigo condidosique)

Siège : **tous** les plis peuvent être touchés



Grands plis : **ex : siège du nourisson**, pli sous mammaire

petits plis :intertrigos interdigitaux (**mains**), **commissures labiales** ,anus



Lésion: placard érythémateux, brillant ,vernissé, symétrique avec **dépôt blanchâtre**, humide

- au fond du pli, fissures, suintements,

- en périphérie collerette, lésions satellites

- Tableau comparatif entre intertrigo dermatophytique et intertrigo condidosique

| Intertrigo dermatophytique | Intertrigo condidosique |
|--|--|
| <p><u>Tous les plis:</u> -Interdigital sous et inter orteils (Pied)</p>  | <p><u>Tous les plis:</u> - interdigital (main) - commissure labial, - siège du nourrisson</p>  |
| <p>Erythématosquameuse avec guérison du fond Activité pérophérique (Aspect en miroir)</p> | <p>Erythème rouge foncé vernissé + dépôt blanchâtre au fond Lésions satellites en périphérie</p> |

2-Condidose des muqueuses :

2-1- Oropharyngé :

Candidose oropharyngée = **muguet** (fréquent chez le nourrisson)



Lésion élémentaire:

Un érythème recouvert de **plaques blanches**, détachables facilement à l'abaisse-langue



Siège : Bouche: (langue, gencive), pharynx

2-2- Candidose génital :

Vulvo-vaginale :

Lésion : érythème vif, vernissé et œdémateux parfois, recouvert d'un enduit **blanchâtre**, associé parfois à une atteinte cutanée (pli de l'aine)



FF : en plus des susmentionnés, hygiène abusive, vêtements synthétiques, vêtements serrés, port de tampons périodiques, stérilets....

Balano préputial :

Prurit, picotements, érythème, vésicules de petites tailles, **plaques blanchâtres**



5- Condidose de l'ongle (onyxis condidosique) :

FF : détergents, produits acides, sucrés, eau...



Siège : **mains** (cuisinier, pâtissier, ménagère...)

Lésions :

Périonyxie : doigts boudinés, rouges, douloureux, purulents

Onyxie : ongles striés, jaunâtres, onycholyse latérale

- Tableau comparatif entre Onyxis dermatophytique et onyxis condidosique



| Onyxis dermatophytique | Onyxis condidosique |
|--|----------------------|
| + Ongles des mains ++ | + Ongles des pieds++ |
| 3 Infection par Malassesia furfur: peau | |
| Pytiarisis versicolor (PV) | |

Epidermomycose très fréquente, bénigne, due à des levures lipophiles du genre **Malassezia**

Clinique :Lésion élémentaire

Macules de tailles variables, rosées

À chamois,

Achromiques ou noires,

Desquamation furfuracée au grattage

Sièges : tronc, épaules, bras, cou parfois les grands plis, visage

Diagnostic : le diagnostic **est clinique**,

Lumière de Wood=fluorescence jaune

Examen mycologique *direct* (grattage, scotch) = filaments, amas de levures



6- Traitements :

1- Armes thérapeutiques

Traitement local

-Dérivés azolés(Imidazolés)
Ex :

Kétoderme, pévaryl

Traitement général

3 molécules utilisés souvent
- Terbinafine
-Fluconazol
-Griséofulvine (teignes)

Mesures générales

- **Rompre le cercle de la contagion**
 - Traitement de **tous** les patients voire les animaux contaminés
 - Utilisation des objets (serviettes, brosses, vêtements) **personnels**
 - **Nettoyage** voire brûture des objets déjà utilisés en cas de mycose très contagieuse (teigne favique)
 - **Eviction scolaire** pour teignes contagieuses 21 jours
 - **Lutter contre les facteurs favorisants**
- Ex : -Séchage des pieds après ablution
-Vêtement en coton

1- Traitement des mycoses (dermatophytose, condidoses) de la peau et des plis

Traitement local de 1 mois + Mesures générales

Les indications du traitement général sont :

- Echec d'un traitement local bien conduit pendant 4 semaines
- Les lésions étendues ou multiple

Le traitement par voie général sera de 1 mois aussi

2- Traitement des teignes :

Traitement général type griséofulvine+ Traitement local+ Mesures générales

Durée de traitement et de 6 semaines

- Ce traitement s'associe aux corticoïdes en cas de teigne inflammatoires

3- Traitement de l'onyxys :

- Si atteinte **distale** : le traitement **local** avec un antifongique local en forme de vernis (solution filmogène) +Mesures générales
- Si atteinte **proximale** : Traitement **local**+ traitement **général**+ Mesures générales

Durée de traitement= Temps de régénération d'un nouveau ongle : 6mois
ongles des mains

9-12 mois

ongles des pieds

4- Traitement des muqueuses :

Est principalement local : Dactarin, fungizone gel buccal pour la muqueuse buccale

5- Traitement du pityriasis versicolore

- Traitement local : Kétoconazole gel moussant (Kétoderme) en dose unique à renouveler après 15 jours+ Mesures générales

Indication du traitement par voie générale (Fluconazole) sont:

- PV très étendu
- PV résistant au traitement