

## 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- Candida : 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

- Anthrophile : 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 candida (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
- Candidoses : plis, **muqueuses**, ongles
- Infection par Malassezia furfur: peau

1

## Dermatophytoses: peau, plis, cheveux, ongles

Se nourrit de **la kératine** : peau, plis, phanères (cheveux, ongle)= Kératinophile  
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 érythémato-squameuse à évolution centrifuge ou le fond du pli représente le centre guéri de la lésion



Avec périphérie 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 (Kérion)
- Teignes faveuses (favus)

### 3-1 Teignes tondantes :

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

3-



### 2 Teignes 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**

- ❖ Alopecie 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 (onycholyse)

- 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

Diagnostic différentiel :

Atteinte unguéale du psoriasis, lichen plan...

**2**

**Condidoses** : plis, **muqueuses**, ongles

### 1-Condiose des plis (Intertrigo condidosique)

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

Grands plis : **ex** : **siège du nourrisson**, 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 comparitif entre intertrigo dermatophytique et intertrigo condidosique



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



## 2-Condiose des muqueuses :

### 2-1- Orophyngé :

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'aîne)

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- Condiose de l'ongle (onyxis candidosique) :

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

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

Lésions :

**Périonyxis :** doigts boudinés, rouges, douloureux, purulents

Onyxis : ongles striés, jaunâtres, onycholyse latérale



- Tableau comparitif entre Onyxis dermatophytique et onyxis candidosique



	Onyxis dermatophytique	Onyxis candidosique
	+ Ongles des mains ++	+ Ongles des pieds++
<b>3</b>	Infection par <i>Malassezia furfur</i> : 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,

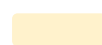
**Desquamation** furfuracée au grattage

**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- Traitement :

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 brulure des **objets** déjà utilisés en cas de mycose très contagieuse (teigne favigue)

- **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, candidoses) 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'onyxis :

- 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